



ESTUDIO

**LA VIOLENCIA CONTRA LAS NIÑAS Y LOS
NIÑOS CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA.
SITUACIÓN JURÍDICA Y SOCIAL.
ESTUDIO INTEGRAL, 2019**

Febrero, 2020

Realizado por



FUNDACIÓN CERMI MUJERES

Elaborado por María José Alonso Parreño,

**Doctora en Derecho y Abogada especializada en Derecho de la
Discapacidad**

para el



ÍNDICE

La violencia contra las niñas y los niños con discapacidad en España. Situación jurídica y social. Estudio integral.

1. Introducción
2. El derecho a la integridad física y moral en España. Definición legal y tipos de maltrato.
 - 2.1. La Constitución Española.
 - 2.2. Los Tratados Internacionales.
 - 2.2.1. La Convención de Naciones Unidas sobre los derechos del Niño y la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con Discapacidad.
 - 2.2.2. Las Observaciones Generales y las Observaciones Finales tras los exámenes realizados a España.
 - 2.2.3. Enfoque de género: Las niñas con discapacidad.
 - 2.3. Resumen sobre definición de violencia y tipos de violencia o maltrato.
3. Datos sobre prevalencia del maltrato en niños y niñas con discapacidad.
 - 3.1. Estudios internacionales.
 - 3.2. Estudios nacionales. Ausencia de datos.
4. Factores de riesgo.
 - 4.1. Factores individuales.
 - 4.2. Factores familiares.
 - 4.3. Factores sociales.
 - 4.4. Factores de género.
5. Factores protectores del riesgo.
6. Consecuencias del maltrato.
7. Responsables del maltrato familiar.
8. Maltrato en instituciones.
9. El acoso escolar o *bullying*. El ciberacoso.
10. Actuación ante el maltrato.
 - 10.1. Prevención.
 - 10.2. Intervención.
 - 10.3. Accesibilidad de los dispositivos de respuesta, reacción y apoyo.
11. La respuesta del Derecho Español.

- 11.1. Principales ejes y dispersión normativa.
- 11.2. Responsables de denunciarlo.
- 11.3. El Estatuto de la víctima del delito.
- 11.4. Violencia contra la infancia con discapacidad más vulnerable. Medidas especiales de protección.
- 11.5. Anteproyecto de Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.
12. Buenas prácticas.
13. Conclusiones.
14. Propuestas para una mejor defensa y protección legales de la infancia con discapacidad ante la violencia y para proporcionar apoyos y recursos sociales suficientes para un pleno desarrollo infantil.
15. Bibliografía.

1. Introducción

Uno de los grupos humanos más vulnerables a la violencia es sin duda el de la infancia con discapacidad. El Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad manifestó en las Observaciones Finales de su primer examen a España, publicadas el 19 de octubre de 2011, que se había quedado particularmente preocupado por las tasas de malos tratos hacia los niños con discapacidad que según se había informado eran más altas que las de otros niños¹ y recomendó a nuestro país que redoblara sus esfuerzos por promover y proteger los derechos de los niños con discapacidad y emprendiera investigaciones sobre la violencia contra los niños con discapacidad, adoptando medidas para erradicar esa violación de sus derechos². Deploró también que la situación de los niños con discapacidad no se reflejara en los datos sobre la protección de los niños y recomendó al Estado Parte que, de manera sistemática, recopilara, analizara y difundiera datos desglosados por sexo, edad y discapacidad sobre los malos tratos y la violencia de que se haga objeto a los niños³.

Por lo tanto, ya en 2011 se sabía que los niños y niñas con discapacidad padecen en mayor medida violencia, pero no había datos fiables al respecto que facilitasen el diseño de políticas para combatir esta violencia contra la infancia con discapacidad.

No obstante, ese estudio detallado para recabar, analizar y difundir datos sobre la violencia contra los niños y niñas con discapacidad no ha llegado a realizarse, aunque los datos sobre violencia hacia la infancia y adolescencia son alarmantes y se sabe que ha aumentado en los últimos años.⁴

¹ ONU, Comité de Derechos sobre las Personas con Discapacidad, *Observaciones Finales a España, de 19 de octubre de 2011*, tras el examen por parte del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) conforme al art. 35 de la Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad. Parágrafo 23 relativo al artículo siete de la CDPD. Disponible en web: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fESP%2fCO%2f1&Lang=en [Consulta: 20 febrero 2020].

² Parágrafo 24.a. del mismo documento relativo al mismo artículo siete.

³ Parágrafos 51 y 52 del mismo documento relativos al artículo 31 de la misma Convención.

⁴ Véase noticia aparecida en el diario EL MUNDO el 30 de diciembre de 2018. Disponible en web: <https://www.elmundo.es/espana/2018/12/30/5c27d05521efa078608b45d9.html> [Consulta: 6 marzo 2019].

Para el segundo examen a España por parte del Comité, realizado en la primavera de 2019, el Comité solicitó lo siguiente:

- En el párrafo 5 de su lista de cuestiones previas de 12 de abril de 2017, pidió información sobre las medidas legislativas y de otra índole para proteger a las niñas y a los niños con discapacidad de los malos tratos y erradicar dicha práctica, así como para facilitar apoyo y recursos necesarios a las familias con niñas y niños con discapacidad y para promover la adopción o acogida familiar de niños y niñas con discapacidad en casos de abandono.
- También pidió información sobre las medidas para garantizar que las niñas y los niños con discapacidad tuvieran acceso en igualdad de condiciones a programas y servicios comunitarios, en particular a servicios de atención temprana (párrafo 6).
- Además, y en relación con la protección contra la explotación, la violencia y el abuso (artículo 16 de la CDPD), solicitó información específica sobre las medidas adoptadas para tener en cuenta la edad, el género y la discapacidad en el diseño, desarrollo, implementación y seguimiento de los programas y políticas públicas sobre la prevención de la violencia, incluyendo las medidas adoptadas en la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Se pedían datos relativos a la violencia no sólo contra las mujeres sino también contra las niñas con discapacidad, incluidas las víctimas mortales, y los hijos e hijas que adquirieran una discapacidad como consecuencia de la violencia de género.

El presente estudio pretende ofrecer información sobre cómo y en qué medida nuestro ordenamiento jurídico protege a las niñas y niños con discapacidad de toda violencia, sobre el Anteproyecto de Ley orgánica de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia, en relación con las niñas y niños con discapacidad, sobre los escasísimos datos disponibles relativos a violencia contra las niñas y niños con discapacidad, y sobre las líneas de trabajo urgente que hay que desarrollar para mejorar la situación.

El estudio se ha realizado a través de fuentes secundarias.

2. El derecho a la integridad física y moral en España. Definición legal y tipos de maltrato.

El derecho de las niñas y niños con discapacidad a ser protegidos contra toda violencia, está recogido en nuestro ordenamiento en dos tipos de fuentes: tratados internacionales y derecho interno. Para llegar a una definición de violencia sobre la infancia en España, y concretamente en relación con los niños y niñas con discapacidad, partiremos de la Constitución Española y de las convenciones de Naciones Unidas relativas a la infancia y a las personas con discapacidad aunque será en el apartado 11 del estudio en el que se recogerá la respuesta del Derecho Español ante el maltrato contra la infancia con discapacidad.

2.1. La Constitución Española

La Constitución Española en su artículo 15 establece lo siguiente:

«Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra.»

Por su parte, el artículo 39.4 de la misma constitución señala que «Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.»

De lo anterior, solo cabe concluir que, en el tema de la violencia contra la infancia, la Constitución Española se remite a los tratados internacionales de los que España es parte, y que examinaremos a continuación.

2.2. Los Tratados Internacionales.

2.2.1. La Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad

En cuanto a los tratados internacionales, la definición de violencia contra la infancia está incluida en el artículo 19 de la Convención sobre los derechos del Niño (en adelante CDN) pero, antes de examinarla, conviene revisar los artículos pertinentes de la Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad de 2006 (en adelante CDPD), vigente en España desde el 3 de mayo de 2008.

En el artículo 7, apartado 1 la CDPD obliga a los Estados Parte a tomar todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad

gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas.

Desde una perspectiva de género, en el artículo 6, los Estados Parte reconocen que las niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y a este respecto se obligan a adoptar medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

En el mismo tratado, las únicas referencias a ciertas formas de violencia contra la infancia con discapacidad están recogidas en el artículo 23. El apartado 3 del artículo 23 se refiere a la prevención de la negligencia:

«3. Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia. Para hacer efectivos estos derechos, y a fin de prevenir la ocultación, el abandono, la negligencia y la segregación de los niños y las niñas con discapacidad, los Estados Partes velarán por que se proporcione con anticipación información, servicios y apoyo generales a los menores con discapacidad y a sus familias.»

Por su parte el artículo 23.1.c) se refiere al derecho de los niños y niñas con discapacidad a mantener su fertilidad en igualdad de condiciones con las demás, es decir que prohíbe su esterilización por razón de discapacidad.

En esta misma Convención, los artículos que se refieren a algún tipo de violencia contra las personas con discapacidad en general, y no solamente a los niños y niñas, son los que se refieren a la protección de la integridad personal (artículo 17), la protección contra la explotación, la violencia y el abuso (artículo 16), la protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes dentro de los que podría incluirse el maltrato disfrazado de cuidados médicos (artículo 15) y finalmente el derecho a la vida (artículo 10) los cuales se reproducen a continuación:

«Artículo 17 Protección de la integridad personal

Toda persona con discapacidad tiene derecho a que se respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás.»

«Artículo 16 Protección contra la explotación, la violencia y el abuso

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole que sean pertinentes para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género.

2. Los Estados Partes también adoptarán todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso. Los Estados Partes asegurarán que los servicios de protección tengan en cuenta la edad, el género y la discapacidad.

3. A fin de impedir que se produzcan casos de explotación, violencia y abuso, los Estados Partes asegurarán que todos los servicios y programas diseñados para servir a las personas con discapacidad sean supervisados efectivamente por autoridades independientes.

4. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección. Dicha recuperación e integración tendrán lugar en un entorno que sea favorable para la salud, el bienestar, la autoestima, la dignidad y la autonomía de la persona y que tenga en cuenta las necesidades específicas del género y la edad.

5. Los Estados Partes adoptarán legislación y políticas efectivas, incluidas legislación y políticas centradas en la mujer y en la infancia, para asegurar que los casos de explotación, violencia y abuso contra personas con discapacidad sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados.»

«Artículo 15 Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

1. Ninguna persona será sometida a tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido a experimentos médicos o científicos sin su libre consentimiento.

2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, judicial o de otra índole que sean efectivas para evitar que las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, sean sometidas a torturas u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.»

«Artículo 10 Derecho a la vida

Los Estados Partes reafirman el derecho inherente a la vida de todos los seres humanos y adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo de ese derecho por las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás.»

Convención sobre los derechos del Niño

La Convención sobre los derechos del Niño de 1989, aprobada en el seno de Naciones Unidas, dedica su artículo 19 a la protección de los niños y niñas contra toda forma de violencia, definiendo esta última:

«Artículo 19

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.»

Esta misma convención, dedica un artículo, el 23, a los niños y niñas con discapacidad:

«Artículo 23

1. Los Estados Partes reconocen que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad.

2. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño impedido a recibir cuidados especiales y alentarán y asegurarán, con sujeción a los recursos disponibles, la prestación al niño que reúna las condiciones requeridas y a los responsables de su cuidado de la asistencia que se solicite y que sea adecuada al estado del niño y a las circunstancias de sus padres o de otras personas que cuiden de él.

3. En atención a las necesidades especiales del niño impedido, la asistencia que se preste conforme al párrafo 2 del presente artículo será gratuita siempre que sea posible, habida cuenta de la situación económica de los padres o de las otras personas que cuiden del niño, y estará destinada a asegurar que el niño impedido tenga un acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento y reciba tales servicios con el objeto de que el niño logre la integración social y el desarrollo individual, incluido su desarrollo cultural y espiritual, en la máxima medida posible.

4. Los Estados Partes promoverán, con espíritu de cooperación internacional, el intercambio de información adecuada en la esfera de la atención sanitaria preventiva y del tratamiento médico, psicológico y funcional de los niños impedidos, incluida la difusión de información sobre los métodos de rehabilitación y los servicios de enseñanza y formación profesional, así como el acceso a esa información a fin de que los Estados Partes puedan mejorar su capacidad y conocimientos y ampliar su experiencia en estas esferas. A este respecto, se tendrán especialmente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.»

Dentro de los principios generales, se encuentra también el derecho inherente a la vida, la supervivencia y el desarrollo (artículo 6 de la Convención sobre los Derechos del Niño). Es un derecho que merece especial atención cuando se trata de niños con discapacidad. En muchos países del mundo los niños con discapacidad son objeto de

una multitud de prácticas que completa o parcialmente comprometen ese derecho. Además de ser más vulnerables al infanticidio, algunas culturas consideran a un niño con cualquier forma de discapacidad como un mal presagio que puede "manchar el linaje" y, por consiguiente, una persona designada por la comunidad sistemáticamente mata a los niños con discapacidad. Frecuentemente esos delitos quedan sin castigo o sus autores reciben sentencias reducidas. El Comité Internacional ha instado a los Estados Partes a que adopten todas las medidas necesarias para poner fin a esas prácticas, en particular aumentando la conciencia pública, estableciendo una legislación apropiada y aplicando leyes que garanticen un castigo adecuado a las personas que directa o indirectamente violan el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo de los niños con discapacidad.⁵

En España no salen a la luz pública prácticas de infanticidio, si bien hay personas que fundándose en la existencia y legalidad del aborto eugenésico, en ocasiones reprochan a la madre de un niño o niña con discapacidad el no haber abortado, tras la pregunta previa de si hubo o no un diagnóstico prenatal, con el argumento de que no deberían gastarse recursos públicos en niños defectuosos. Este tipo de opiniones deshumanizadas y que contienen una carga de violencia verbal contra los niños y adolescentes con discapacidad, llega a veces a expresarse en público por parte de personajes públicos considerados líderes de opinión en programas de televisión⁶. Más recientemente, una joven de 24 años con discapacidad fue vejada por un conductor de autobús. Entre los improperios recibidos estaba la frase «vuestrós padres son unos irresponsables» y «la gente como vosotros no debería existir»⁷

Es decir que el rechazo a los niños y niñas con discapacidad continúa en un país occidental como el nuestro, y para combatirlo se requiere de campañas de concienciación a toda la población. Cuando una persona no reconoce la plena humanidad de un niño o niña con discapacidad, enseguida niega su derecho a obtener los apoyos o recursos que necesita para poder llevar la misma vida que cualquier otro niño o niña.

⁵ ONU, Comité de Derechos del Niño: *Observación General n° 9*, sobre los derechos de los niños con discapacidad, 27 de febrero de 2007, párrafo 31. Disponible en web:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f9%2fCorr.1&Lang=en [Consulta: 20 febrero 2020].

⁶ Véase por ejemplo el programa Chester de la cadena Cuatro, en el que Risto Mejide entrevistó a Arcadi Espada el 17 de febrero de 2019. Disponible en web: https://www.cuatro.com/chesterinlove/charla-completa-arcadi-espada_2_2708505031.html [Consulta: 21 febrero 2020].

⁷ DIARIO EL MUNDO, Madrid, 12 febrero 2020. Disponible en web: <https://www.elmundo.es/madrid/2020/02/12/5e43f7ee21efa055088b45d4.html> [Consulta: 21 febrero 2020].

Además de los tratados hay que tener en cuenta las observaciones generales elaboradas por los órganos que supervisan los tratados para clarificar el significado de su articulado y constituir una guía para su cumplimiento por parte de los Estados Parte. En relación con el tema que nos ocupa, las observaciones generales relevantes son dos: 1) La Observación General nº 9 del Comité Internacional que hace seguimiento de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos del Niño de 1989 2) La Observación General nº 13 del Comité Internacional que hace seguimiento de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos del Niño de 1989.

2.2.2. Las Observaciones Generales y las Observaciones Finales tras los exámenes realizados a España.

La Observación General nº 9 del Comité Internacional que hace seguimiento de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos del Niño de 1989.

Dicha observación, que se refiere a los derechos de los niños y niñas con discapacidad, fue elaborada por el Comité de Derechos del Niño en el 43º período de sesiones. Fue publicada el 27 de febrero de 2007.

La observación, dedica una sección a la violencia, los abusos y el descuido (VI.B.) que abarca los párrafos 42 a 44:

«42. Los niños con discapacidad son más vulnerables a todos los tipos de abuso, sea mental, físico o sexual en todos los entornos, incluidos la familia, las escuelas, las instituciones privadas y públicas, entre otras cosas, otros tipos de cuidados, el entorno laboral y la comunidad en general. Con frecuencia se repite el dato de que los niños con discapacidad tienen cinco veces más probabilidades de ser víctimas de abusos. En el hogar y en las instituciones, los niños con discapacidad a menudo son objeto de violencia física y mental y abusos sexuales, y son especialmente vulnerables al descuido y al trato negligente, ya que con frecuencia representan una carga adicional física y financiera para la familia. Además, la falta de acceso a un mecanismo funcional que reciba y supervise las quejas propicia el abuso sistemático y continuo.

El hostigamiento en la escuela es una forma particular de violencia a la que los niños están frecuentemente expuestos, y esta forma de abuso está dirigida contra los niños con discapacidad.

Su vulnerabilidad particular se puede explicar, entre otras cosas, por las siguientes razones principales:

- a) Su incapacidad de oír, moverse y vestirse, lavarse y bañarse independientemente aumenta su vulnerabilidad a la atención personal invasiva y a los abusos.
- b) Vivir aislados de los padres, de los hermanos, de la familia ampliada y de los amigos aumenta la probabilidad de los abusos.

- c) Si tienen discapacidades de comunicación o intelectuales, pueden ser objeto de falta de atención, incredulidad y falta de comprensión si se quejan de los abusos.
- d) Los padres y otras personas que se ocupan del niño pueden encontrarse bajo considerable presión debido a los problemas físicos, financieros y emocionales que produce la atención al niño. Los estudios indican que las personas bajo presión son más proclives a los abusos.
- e) A veces se considera equivocadamente que los niños con discapacidad son seres no sexuales y que no comprenden sus propios cuerpos y, por tanto, pueden ser objeto de personas tendentes al abuso, en particular los que basan los abusos en la sexualidad.

43. Se insta a los Estados Partes a que, al hacer frente a la cuestión de la violencia y los abusos, adopten todas las medidas necesarias para la prevención del abuso y de la violencia contra los niños con discapacidad, tales como:

- a) Formar y educar a los padres u otras personas que cuidan al niño para que comprendan los riesgos y detecten las señales de abuso en el niño;
- b) Asegurar que los padres se muestren vigilantes al elegir a las personas encargadas de los cuidados y las instalaciones para sus niños y mejorar su capacidad para detectar el abuso;
- c) Proporcionar y alentar los grupos de apoyo a los padres, los hermanos y otras personas que se ocupan del niño para ayudarles a atender a sus niños y a hacer frente a su discapacidad;
- d) Asegurar que los niños y los que les prestan cuidados saben que el niño tiene derecho a ser tratado con dignidad y respeto y que ellos tienen el derecho de quejarse a las autoridades competentes si hay infracciones de esos derechos;
- e) Asegurarse de que las escuelas adoptan todas las medidas para luchar contra el hostigamiento en la escuela y prestan especial atención a los niños con discapacidad ofreciéndoles la protección necesaria, manteniendo al mismo tiempo su inclusión en el sistema educativo general;
- f) Asegurar que las instituciones que ofrecen cuidados a los niños con discapacidad están dotadas de personal especialmente capacitado, que se atiene a las normas apropiadas, está supervisado y evaluado periódicamente y tiene mecanismos de queja accesibles y receptivos;
- g) Establecer un mecanismo accesible de queja favorable a los niños y un sistema operativo de supervisión basado en los Principios de París;
- h) Adoptar todas las medidas legislativas necesarias para castigar y alejar a los autores de los delitos del hogar, garantizando que no se priva al niño de su familia y que continúa viviendo en un entorno seguro y saludable;
- i) Garantizar el tratamiento y la reintegración de las víctimas del abuso y de la violencia, centrándose especialmente en los programas generales de recuperación.

44. En este contexto el Comité quisiera señalar a la atención de los Estados Parte el informe del experto independiente de las Naciones Unidas para el estudio de la violencia contra los niños (A/61/299), que se refiere a los niños con discapacidad como un grupo de niños especialmente vulnerables a la

violencia. El Comité alienta a los Estados Parte a que adopten todas las medidas apropiadas para aplicar las recomendaciones generales y las recomendaciones según el entorno contenidas en ese informe.»

La Observación General n° 13 del Comité Internacional que hace seguimiento de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño de 1989.

Dicha Observación, que se refiere al Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, fue elaborada por el Comité de Derechos del Niño y publicada el 18 de abril de 2011.

La Observación incluye numerosas referencias relativas a los niños y niñas con discapacidad:

En su párrafo 15 al desarrollar los efectos devastadores de la violencia contra los niños, supervivencia y "desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social" (art. 27, párr. 1 CDN), señala que estos actos pueden causar lesiones que pueden producir discapacidad, como se verá a continuación:

- «a) Las repercusiones a corto y largo plazo de la violencia y los malos tratos sufridos por los niños son sobradamente conocidas. Esos actos pueden causar lesiones mortales y no mortales (que pueden provocar discapacidad); problemas de salud física (como el retraso en el desarrollo físico y la aparición posterior de enfermedades pulmonares, cardíacas y hepáticas y de infecciones de transmisión sexual); dificultades de aprendizaje (incluidos problemas de rendimiento en la escuela y en el trabajo); consecuencias psicológicas y emocionales (como sensaciones de rechazo y abandono, trastornos afectivos, trauma, temores, ansiedad, inseguridad y destrucción de la autoestima); problemas de salud mental (como ansiedad y trastornos depresivos, alucinaciones, trastornos de la memoria o intentos de suicidio), y comportamientos perjudiciales para la salud (como el abuso de sustancias adictivas o la iniciación precoz en la actividad sexual).»

En el párrafo 16 se habla del coste económico de la violencia contra los niños, incluido el indirecto derivado de las discapacidades causadas por las lesiones.

En los párrafos 17 a 32, se describen las distintas formas de violencia contra la infancia, destacando algunas que ocurren con más frecuencia, o exclusivamente, en relación con los menores con discapacidad.

«17. **Sin excepción.** El Comité siempre ha mantenido la posición de que toda forma de violencia contra los niños es inaceptable, por leve que sea. La expresión "toda forma de perjuicio o abuso físico o mental" no deja espacio para ningún grado de violencia legalizada contra los niños. La frecuencia, la gravedad del daño y la intención de causar daño no son requisitos previos de las definiciones de violencia. Los Estados partes pueden referirse a estos factores en sus estrategias de intervención para dar respuestas proporcionales que tengan en cuenta el interés superior del niño, pero las definiciones no deben en modo alguno menoscabar el derecho absoluto del

niño a la dignidad humana y la integridad física y psicológica, calificando algunos tipos de violencia de legal y/o socialmente aceptables.

18. **Necesidad de definiciones basadas en los derechos del niño.** Los Estados Parte deben establecer normas nacionales que garanticen el bienestar, la salud y el desarrollo del niño, ya que ello constituye el objetivo último de la atención y protección del niño. Para prohibir todas las formas de violencia en todos los contextos hacen falta definiciones jurídicas operacionales claras de las distintas formas de violencia mencionadas en el artículo 19. Esas definiciones deben tener en cuenta las orientaciones dadas en la presente observación general, ser suficientemente claras para que puedan utilizarse y ser aplicables en diferentes sociedades y culturas. Deben alentarse los intentos de unificar las definiciones a nivel internacional (para facilitar la recopilación de datos y el intercambio de experiencias entre países).

19. **Formas de violencia – Panorama general.** La siguiente enumeración no exhaustiva de formas de violencia atañe a todos los niños en todos los entornos, y en tránsito entre un entorno y otro. Los niños pueden sufrir violencia a manos de adultos y también de otros niños. Además, algunos niños pueden autolesionarse. El Comité reconoce que a menudo diversas formas de violencia se manifiestan simultáneamente, por lo que pueden abarcar varias de las categorías que se utilizan en la presente observación por razones de conveniencia. Tanto los niños como las niñas corren el riesgo de sufrir todas las formas de violencia, pero la violencia suele tener un componente de género. Por ejemplo, las niñas pueden sufrir más violencia sexual en el hogar que los niños, mientras que es más probable que estos sufran la violencia en el sistema de justicia penal (véase también el párrafo 72 b) sobre las dimensiones de género de la violencia).

20. **Descuido o trato negligente.** Se entiende por descuido no atender las necesidades físicas y psicológicas del niño, no protegerlo del peligro y no proporcionarle servicios médicos, de inscripción del nacimiento y de otro tipo cuando las personas responsables de su atención tienen los medios, el conocimiento y el acceso a los servicios necesarios para ello. El concepto incluye:

a) El descuido físico, que ocurre cuando no se protege al niño del daño⁸, entre otras cosas por no vigilarlo, o se desatienden a sus necesidades básicas, por ejemplo de alimentación, vivienda y vestido adecuados y de atención médica básica;

b) El descuido psicológico o emocional que consiste, entre otras cosas, en la falta de apoyo emocional y de amor, la desatención crónica del niño, la "indisponibilidad psicológica" de los cuidadores que no tienen en cuenta las pistas y señales emitidas por los niños de corta edad y la

⁸ Los Estados Parte también están obligados a proporcionar asistencia a los cuidadores a fin de prevenir accidentes (art. 19 y art. 24, párr. 2 e)).

exposición a la violencia y al uso indebido de drogas o de alcohol de la pareja sentimental;

c) El descuido de la salud física o mental del niño, al no proporcionarle la atención médica necesaria;

d) El descuido educativo, cuando se incumplen las leyes que obligan a los cuidadores a asegurar la educación de sus hijos mediante la asistencia escolar o de otro modo, y

e) El abandono, práctica que suscita gran preocupación y que en algunas sociedades puede afectar desproporcionadamente a los niños nacidos fuera del matrimonio y a los niños con discapacidad, entre otros⁹.

21. **Violencia mental.** El concepto de violencia mental, comprendido en la expresión "perjuicio o abuso ... mental", del artículo 19, párrafo 1 de la Convención, se describe a menudo como maltrato psicológico, abuso mental, agresión verbal y maltrato o descuido emocional, y puede consistir en:

a) Toda forma de relación perjudicial persistente con el niño, como hacerle creer que no vale nada, que no es amado ni querido, que está en peligro o que solo sirve para satisfacer las necesidades de otros;

b) Asustar al niño, aterrorizarlo y amenazarlo; explotarlo y corromperlo; desdeñarlo y rechazarlo; aislarlo, ignorarlo y discriminarlo;

c) Desatender sus necesidades afectivas, su salud mental y sus necesidades médicas y educativas;

d) Insultarlo, injurarlo, humillarlo, menospreciarlo, ridiculizarlo y herir sus sentimientos;

e) Exponerlo a la violencia doméstica;

f) Someterlo a un régimen de incomunicación o aislamiento o a condiciones de detención humillantes o degradantes, y

g) Someterlo a la intimidación y las novatadas¹⁰ de adultos o de otros niños, en particular por medio de tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC) como los teléfonos móviles o Internet (la práctica llamada "acoso cibernético").

22. **Violencia física.** Puede ser mortal y no mortal. En opinión del Comité, la violencia física incluye:

a) Todos los castigos corporales y todas las demás formas de tortura y tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, y

⁹ En muchos países los niños son abandonados porque sus padres y cuidadores viven en la pobreza y no tienen los medios para mantenerlos. Según la definición, el descuido es falta de atención cuando los padres cuentan con los medios para satisfacer las necesidades de sus hijos. El Comité ha instado con frecuencia a los Estados partes a que proporcionen "la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño" (artículo 18, párrafo 2, de la Convención).

¹⁰ Las "novatadas" son vejámenes rituales y otros actos de hostigamiento, violencia o humillación a que una persona se ve obligada a someterse para ser admitida en un grupo.

b) La intimidación física y las novatadas por parte de adultos o de otros niños.

23. Los niños con discapacidad pueden ser objeto de formas particulares de violencia física, como por ejemplo:

- a) La esterilización forzada, en particular de las niñas;
- b) La violencia infligida bajo la apariencia de tratamiento médico (por ejemplo, aplicación de tratamientos electroconvulsivos y electrochoques como "tratamientos por aversión" para controlar el comportamiento del niño), y
- c) La discapacidad deliberada del niño para explotarlo con fines de mendicidad en la calle y en otros lugares.

24. **Castigos corporales.** En su Observación general N° 8 (párr. 11), el Comité definió el castigo "corporal" o "físico" como todo castigo en el que se utilice la fuerza física y que tenga por objeto causar cierto grado de dolor o malestar, aunque sea leve. En la mayoría de los casos se trata de pegar a los niños ("manotazos", "bofetadas", "palizas"), con la mano o con algún objeto —azote, vara, cinturón, zapato, cuchara de madera, etc. Pero también puede consistir por ejemplo en, dar puntapiés, zarandear o empujar a los niños, arañarlos, pellizcarlos, morderlos, tirarles del pelo o de las orejas, golpearlos con un palo, obligarlos a ponerse en posturas incómodas, producirles quemaduras, obligarlos a ingerir alimentos hirviendo u otros productos. El Comité opina que el castigo corporal es siempre degradante. En el informe del Experto independiente para el estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños se citan otras formas específicas de castigos corporales (A/61/299, párrs. 56, 60 y 62).

25. **Abuso y explotación sexuales.** Se entiende por abuso y explotación sexuales, entre otras cosas:

- a) La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal o psicológicamente perjudicial¹¹.
- b) La utilización de un niño con fines de explotación sexual comercial.
- c) La utilización de un niño para la producción de imágenes o grabaciones sonoras de abusos sexuales a niños.
- d) La prostitución infantil, la esclavitud sexual, la explotación sexual en el turismo y la industria de viajes, la trata (dentro de los países y entre ellos) y la venta de niños con fines sexuales y el matrimonio forzado. Muchos niños sufren abusos sexuales que, pese a no mediar la fuerza o la

¹¹Constituye abuso sexual toda actividad sexual impuesta por un adulto a un niño contra la que este tiene derecho a la protección del derecho penal. También se consideran abuso las actividades sexuales impuestas por un niño a otro si el primero es considerablemente mayor que la víctima o utiliza la fuerza, amenazas u otros medios de presión. Las actividades sexuales entre niños no se consideran abuso sexual cuando los niños superan el límite de edad establecido por el Estado Parte para las actividades sexuales consentidas.

coerción físicas, son intrusivos, opresivos y traumáticos desde el punto de vista psicológico.

26. **Tortura y tratos o penas inhumanos o degradantes.** Este concepto incluye todo acto de violencia contra un niño para obligarlo a confesar, castigarlo extrajudicialmente por conductas ilícitas o indeseadas u obligarlo a realizar actividades contra su voluntad, cometido por lo general por la policía y otros agentes del orden público, el personal de los hogares y residencias y otras instituciones y las personas que tienen autoridad sobre el niño, incluidos los agentes armados no estatales. Las víctimas son a menudo niños marginados, desfavorecidos y discriminados que carecen de la protección de los adultos encargados de defender sus derechos y su interés superior. Pertenecen a esta categoría los niños en conflicto con la ley, los niños de la calle, los niños indígenas y de minorías y los niños no acompañados. Estos actos brutales suelen causar daños físicos y psicológicos y estrés social permanentes.

27. **Violencia entre niños.** Se trata de la violencia física, psicológica y sexual, a menudo con intimidación, ejercida por unos niños contra otros, frecuentemente por grupos de niños, que no solo daña la integridad y el bienestar físicos y psicológicos del niño de forma inmediata sino que suele afectar gravemente a su desarrollo, su educación y su integración social a medio y largo plazo. Además, los actos de violencia cometidos por las bandas juveniles se cobran un alto precio entre los niños, tanto en el caso de las víctimas como en el de los miembros de dichas bandas. Aunque los autores sean niños, el papel de los adultos responsables de estos es decisivo si se quiere que todos los intentos de combatir y prevenir adecuadamente estos actos no exacerbén la violencia al adoptar un criterio punitivo y responder a la violencia con violencia.

28. **Autolesiones.** Trastornos alimentarios, uso y abuso de sustancias psicotrópicas, lesiones autoinfligidas, pensamientos suicidas, intentos de suicidio y suicidio. Preocupa especialmente al Comité el suicidio de adolescentes.

29. **Prácticas perjudiciales.** Se trata, entre otras, de:

- a) Los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes;
- b) La mutilación genital femenina;
- c) Las amputaciones, ataduras, arañazos, quemaduras y marcas;
- d) Los ritos iniciáticos violentos y degradantes; la alimentación forzada de las niñas; el engorde; las pruebas de virginidad (inspección de los genitales de las niñas);
- e) El matrimonio forzado y el matrimonio precoz;
- f) Los delitos de "honor"; los actos de represalia (cuando grupos en conflicto se desquitan contra niños del bando opuesto); las muertes y los actos de violencia relacionados con la dote;

g) Las acusaciones de "brujería" y prácticas nocivas afines como el "exorcismo";

h) La uvulectomía y la extracción de dientes.

30. **Violencia en los medios de comunicación.** Los medios de comunicación, en especial los tabloides y la prensa amarilla, tienden a destacar sucesos escandalosos, con lo que crean una imagen tendenciosa y estereotipada de los niños, en particular de los niños o adolescentes desfavorecidos, a los que se suele retratar como violentos o delincuentes solo por su comportamiento o su aspecto diferentes. Esos estereotipos provocados allanan el camino para la adopción de políticas públicas basadas en un enfoque punitivo que puede incluir la violencia como respuesta a faltas supuestas o reales cometidas por niños y jóvenes.

31. **Violencia a través de tecnologías de la información y las comunicaciones**¹². Las TIC presentan riesgos para los niños en las siguientes esferas que coinciden parcialmente:

a) Los abusos sexuales cometidos contra niños para producir imágenes y grabaciones sonoras de abusos a niños a través de Internet y otras TIC;

b) El hecho de tomar, retocar, permitir que se tomen, distribuir, mostrar, poseer o publicitar fotografías o seudofotografías (*morphing*) y vídeos indecentes de niños, o en los que se haga burla de un niño o una clase de niños;

c) La utilización de las TIC por los niños:

i) En condición de receptores de información, los niños pueden estar expuestos a publicidad, correo electrónico no deseado, patrocinios, información personal y contenidos agresivos, violentos, de incitación al odio, tendenciosos, racistas, pornográficos¹³, desagradables y/o engañosos que son o pueden ser perjudiciales;

ii) Los niños que mantienen contactos con otros niños a través de TIC pueden ser objeto de intimidación, hostigamiento o acoso (utilización de métodos para atraer a los niños con fines sexuales) y/o coacción, ser engañados o persuadidos a citarse personalmente con extraños o ser "captados" para hacerlos participar en actividades sexuales y/u obtener de ellos información personal;

iii) En condición de agentes, los niños pueden intimidar u hostigar a otros, jugar a juegos que afecten negativamente a su desarrollo psicológico, crear y publicar material sexual inapropiado, dar información o consejos equivocados y/o realizar descargas y ataques

¹² Las tecnologías de la información como Internet y los teléfonos móviles pueden ser muy útiles para mantener protegidos a los niños y denunciar actos de violencia o malos tratos presuntos o reales. Hay que crear un entorno de protección mediante la reglamentación y supervisión de las tecnologías de la información, enseñando en particular a los niños a utilizar esas tecnologías de forma segura.

¹³ La exposición a la pornografía puede provocar un aumento de los abusos sexuales entre niños, ya que los niños expuestos a la pornografía "prueban" lo que han visto hacer con niños más jóvenes o de fácil acceso, y sobre los que tienen algún tipo de control.

piratas y participar en juegos de azar, estafas financieras y/o actividades terroristas¹⁴.

32. **Violaciones de los derechos del niño en las instituciones y en el sistema.** Las autoridades estatales de todos los niveles encargadas de la protección del niño contra toda forma de violencia pueden causar un daño, directa o indirectamente, al carecer de medios efectivos para cumplir las obligaciones establecidas en la Convención. Esas omisiones pueden consistir en no aprobar o revisar disposiciones legislativas o de otro tipo, no aplicar adecuadamente las leyes y otros reglamentos y no contar con suficientes recursos y capacidades materiales, técnicos y humanos para detectar, prevenir y combatir la violencia contra los niños. También se incurre en esas omisiones cuando las medidas y programas existentes no disponen de suficientes medios para valorar, supervisar y evaluar los progresos y las deficiencias de las actividades destinadas a poner fin a la violencia contra los niños. Además, los profesionales pueden vulnerar el derecho del niño a no ser objeto de violencia en el marco de determinadas actuaciones, por ejemplo cuando ejercen sus responsabilidades sin tener en cuenta el interés superior, las opiniones o los objetivos de desarrollo del niño.»

Tras la lectura de los párrafos anteriormente transcritos de la Observación General nº 13 del CDN se constata que, dentro del análisis del artículo 19 párrafo primero de la Convención sobre los derechos del Niño, se incluye una descripción muy amplia de las responsabilidades de las administraciones públicas en la violencia contra la infancia (bien por no aprobar o modificar leyes y reglamentos, bien por no contar con suficientes recursos para detectar, prevenir y combatir la violencia contra los niños, o bien cuando no tienen en cuenta el interés superior del niño, sus opiniones o sus necesidades). Así, el Comité de Derechos del Niño responsabiliza directamente a las administraciones públicas de una parte importante de la violencia ejercida contra los niños y niñas, fundada en la omisión de las administraciones en el cumplimiento de sus obligaciones.

En relación con los niños y niñas con discapacidad es evidente que la falta de apoyo a familias y de recursos adecuados a las necesidades de los niños niñas, y de sus familias, son una de las causas directas de la violencia que luego es ejercida bien por las personas que los tienen a su cargo, bien por otros niños, e incluso una causa de las autolesiones.

¹⁴ Información obtenida de un cuadro elaborado en el marco de un proyecto sobre el comportamiento en línea de los niños de la Unión Europea, citado en *AUPs in Context: Establishing Safe and Responsible Online Behaviours* (Becta, 2009), pág. 6. Véase también la Declaración de Río de Janeiro y el llamamiento a la adopción de medidas para prevenir y detener la explotación sexual de niños y adolescentes. Disponible en Web: https://www.ilo.org/ipec/Informationresources/WCMS_IPEC_PUB_13934/lang--es/index.htm [Consulta: 24 febrero 2020].

En la Observación General número 13 también se hace alusión a los niños y niñas con discapacidad cuando se habla de medidas de política social para reducir los riesgos y prevenir la violencia, en concreto «la determinación y prevención de los factores y circunstancias que dificultan el acceso a los servicios de los grupos vulnerables (en particular los niños indígenas y pertenecientes a minorías y los niños con discapacidad, entre otros), y el pleno disfrute de sus derechos» (parágrafo 43.a) ii).

Entre las medidas de prevención se incluye el «combatir las actitudes que perpetúan la tolerancia y la aceptación de la violencia en todas sus formas, incluida la violencia basada en el género, la raza, el color, la religión, el origen étnico o social, la discapacidad y otros desequilibrios de poder (47.a).i).

También es importante el tema de la identificación de la violencia, tratado en el parágrafo 48 de la Observación General nº 13:

«48. **Identificación**¹⁵. Se identifican factores de riesgo que afecten a determinados niños o grupos de niños y a sus cuidadores (para dar curso a iniciativas específicas de prevención) y se detectan indicios fundados de maltrato (para facilitar una intervención adecuada y lo más rápida posible). Para ello es preciso que todas las personas que mantienen contactos con niños sean conscientes de los factores de riesgo y los indicadores de todas las formas de violencia, reciban orientación sobre la forma de interpretar esos indicadores y tengan los conocimientos, la voluntad y la capacidad necesarios para adoptar las medidas oportunas (como la protección en caso de emergencia). Hay que dar a los niños el mayor número posible de oportunidades de señalar los problemas apenas se planteen y antes de que se presente una situación de crisis, para que los adultos reconozcan esos problemas y actúen en consecuencia aunque el niño no pida ayuda explícitamente. Es necesario ejercer una vigilancia particular en el caso de grupos marginados de niños que se vean en situación de especial vulnerabilidad porque se comunican con los demás de forma diferente, porque no pueden moverse o porque se les considera incompetentes, como los niños con discapacidad. Deben preverse las adaptaciones necesarias para que tengan las mismas posibilidades de comunicarse y señalar los problemas que los demás.»

En relación con el acceso a la justicia de las niñas y los niños con discapacidad que han sufrido violencia es importante lo recogido por el parágrafo 56 de la Observación:

¹⁵ Los párrafos 48 y ss. también pueden aplicarse a los sistemas de justicia no formales y consuetudinarios.

«56. Cuando proceda, se deben establecer tribunales especializados de menores o de familia para los niños que hayan sido víctimas de violencia. Ello podría conllevar la creación de unidades especializadas en la policía, la judicatura y la fiscalía, con la posibilidad de prever adaptaciones en el proceso judicial para que los niños con discapacidad puedan participar en condiciones de igualdad y justicia. Todos los profesionales que trabajen con y para los niños e intervengan en esos casos deben recibir una formación interdisciplinaria especial sobre los derechos y las necesidades de los niños de diferentes grupos de edad, así como sobre los procedimientos más idóneos para ellos. Al tiempo que se aplica un enfoque multidisciplinario, se deben respetar las normas profesionales de confidencialidad. La decisión de separar a un niño de sus padres o de su entorno familiar solo debe adoptarse cuando redunde en el interés superior del niño (arts. 9 y 20, párr. 1). Ahora bien, en los casos de violencia en que los autores son los cuidadores principales del niño, con las salvaguardias relativas a los derechos del niño antes enumeradas, y en función de la gravedad de los hechos y de otros factores, la adopción de medidas de intervención de carácter social y educativo y de un criterio restaurativo suele ser preferible a la vía judicial exclusivamente punitiva. Deben preverse medios de reparación eficaces, como la indemnización de las víctimas y el acceso a mecanismos de reparación y de apelación o a mecanismos independientes de denuncia.»

Entre los grupos de niños en situación de vulnerabilidad potencial se encuentran los que tienen discapacidades físicas, sensoriales, cognitivas, psicosociales y congénitas, así como los que padecen enfermedades adquiridas y/o crónicas o presentan serios problemas de comportamiento (parágrafo 72 g).

Además, es interesante para nuestro propósito de estudiar la legislación y la situación en España, revisar las Observaciones Finales a nuestro país, que ha dictado el Comité de Derechos del Niño tras sus exámenes periódicos, en concreto las Observaciones de 3 de noviembre de 2010 y las de 5 de marzo de 2018.

Observaciones Finales a España, de 3 de noviembre de 2010, tras el examen por parte del Comité de Derechos del Niño conforme al art. 44 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

En dichas Observaciones Finales el Comité de Derechos del Niño, en su párrafo 46, tomó nota, con reconocimiento, que uno de los objetivos del primer PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA (en adelante PENIA) fue promover la atención a los niños con discapacidad. No obstante, el Comité señaló la escasez de información sobre la violencia de la que son objeto los niños con

discapacidad, y alentó a España a que prosiguiera e intensificara sus esfuerzos de promoción y protección de los derechos de los niños y niñas con discapacidad, teniendo en cuenta la Observación General Nº 9 del Comité de Derechos del Niño (2006), sobre los derechos de los niños con discapacidad, y le recomendó además que realizara un estudio sobre la violencia ejercida contra los niños y niñas con discapacidad.

Dicho estudio no llegó a realizarse y llegó el momento de realizar un nuevo examen ante el Comité, del que el año pasado se publicaron las Observaciones Finales.

Observaciones Finales a España de 5 de marzo de 2018, publicadas por el Comité de derechos del Niño

Dichas Observaciones dedicaron los párrafos 21 a 25 al tema de la violencia contra los niños y niñas. Destacaba su queja sobre la falta de progreso en la promulgación de una Ley sobre la violencia contra la infancia, queja que ha sido afrontada ya mediante la elaboración de un anteproyecto de ley de fecha 8 de enero de 2019¹⁶ aunque la continuidad de su tramitación se vió comprometida por la convocatoria de elecciones para el pasado 28 de abril de 2019 y es de esperar que se retome en la nueva legislatura. El abordaje en este anteproyecto de la violencia contra la infancia y adolescencia con discapacidad se estudiará más adelante, en el apartado 11.4. del presente estudio.

En relación con los niños con discapacidad, el Comité de Derechos del Niño manifestaba su preocupación por «la incidencia del hostigamiento y el acoso, incluso, entre otros, por motivos de discapacidad, en las escuelas y en los medios sociales, y la aplicación insuficiente de políticas y estrategias para combatir esos fenómenos (párrafo 39.d) y f). También manifestó su preocupación por «el hecho de que los cuidados y la educación en la primera infancia no estén al alcance de las familias más pobres y de las familias con niños con discapacidad» (párrafo 39.f), señalando la necesidad de garantizar la asignación de recursos humanos, técnicos y financieros suficientes para que todos los niños, incluidos los más pobres y los niños con discapacidad, reciban cuidados y educación en la primera infancia. La falta de estos recursos es una de las causas más evidentes de la violencia contra los niños y niñas con discapacidad.

¹⁶ Disponible en web: https://www.mscbs.gob.es/normativa/audiencia/docs/LO_proteccion_integral_violencia_menores.pdf [Consulta: 25/02/2020].

Asimismo recomendó que el Estado Parte intensifique sus esfuerzos encaminados a garantizar el derecho de los niños, incluidos los niños con discapacidad, al descanso y el esparcimiento y a participar en actividades lúdicas y recreativas que sean seguras, accesibles e inclusivas, en lugares a los que se pueda llegar utilizando el transporte público, que estén libres de humo y sean apropiados para su edad. La falta de descanso y de ocio, de acuerdo con sus necesidades e intereses, puede provocar conductas disruptivas en niños con determinadas discapacidades, que terminan derivando en relaciones conflictivas con sus padres y, por lo tanto, en violencia.

El Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad también realiza Observaciones Generales que clarifican el significado de los distintos artículos de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de la cual hacen seguimiento.

Especialmente interesante para el enfoque de género de este estudio es la Observación General n° 3 del Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad publicada el 25 de noviembre de 2016.

2.2.3. Enfoque de género: Las niñas con discapacidad.

El enfoque de género en las Observaciones Generales se encuentra principalmente en la Observación general n° 3 del Comité de derechos de las personas con discapacidad de 25 de noviembre de 2016 relativa a las mujeres y las niñas con discapacidad.¹⁷

Observación General n° 3 del Comité de derechos de las personas con discapacidad publicada el 25 de noviembre de 2016

Dicha observación esclarece cuales son las formas de violencia que sufren especialmente las mujeres con discapacidad o las niñas con discapacidad: el párrafo 31 señala muchas formas de violencia contra las mujeres con discapacidad que vulneran el artículo 16 CDPD¹⁸, que pueden ser ejercidas contra las niñas y el

¹⁷ ONU, Comité de Derechos sobre las Personas con Discapacidad, *Observación general núm. 3 (2016)*, sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, 25 de noviembre de 2016. Disponible en web: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/3&Lang=en [Consulta 27 febrero 2020].

¹⁸ «Como ejemplos de violencia, explotación y/o abuso contra las mujeres con discapacidad que vulneran el artículo 16 cabe citar los siguientes: la adquisición de una discapacidad como consecuencia de la violencia o la fuerza física; la coerción económica; la trata y el engaño; la desinformación; el abandono; la ausencia de consentimiento libre e informado y la coerción legal; el descuido, incluidas la denegación del acceso a los medicamentos o su retención; la eliminación o el control de apoyos para la comunicación y la denegación de asistencia en la comunicación; la denegación de la movilidad personal y la accesibilidad, por ejemplo, la eliminación o destrucción de elementos de accesibilidad, como rampas, dispositivos de asistencia, como bastones blancos, o dispositivos de movilidad, como sillas de ruedas; la negativa de los cuidadores a prestar asistencia en las actividades cotidianas, como bañarse, gestionar la menstruación

parágrafo 32 señala asimismo formas de violencia que constituyen tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes¹⁹.

En el parágrafo 33 se señala que dentro de la violencia sexual contra las mujeres con discapacidad se incluye la violación. El abuso sexual se produce en todos los ámbitos, en instituciones estatales y no estatales y en la familia o la comunidad. Algunas mujeres con discapacidad, en particular las mujeres sordas y sordociegas y las mujeres con discapacidad intelectual, pueden correr un riesgo aún mayor de violencia y malos tratos, a causa de su aislamiento, dependencia u opresión.

Concretamente en relación con las niñas con discapacidad y la violencia, la Observación General número tres, dispone de dos párrafos:

«35. La atención y el tratamiento a menudo preferencial que se otorga a los niños significa que la violencia contra las niñas con discapacidad es más prevalente que la violencia contra los niños con discapacidad o las niñas en general. La violencia contra las niñas con discapacidad comprende el descuido específico de género, la humillación, la ocultación, el abandono y el abuso, incluidos el abuso sexual y la explotación sexual, que aumentan durante la pubertad. También es desproporcionadamente probable que los niños con discapacidad no sean inscritos al nacer, lo que los expone a la explotación y la violencia. Las niñas con discapacidad corren en particular el riesgo de sufrir violencia por parte de los miembros de la familia y los cuidadores.»

«36. Las niñas con discapacidad están particularmente expuestas a sufrir prácticas nocivas, que se justifican invocando costumbres y valores socioculturales y religiosos. Por ejemplo, las niñas con discapacidad son más proclives a “una muerte piadosa” que los niños con discapacidad porque sus familias no están dispuestas a criar a una niña con una deficiencia o carecen de apoyo para ello. Otros ejemplos de prácticas nocivas incluyen el infanticidio, las acusaciones de “posesión por los espíritus” y restricciones en la alimentación y la nutrición. Además, el matrimonio de las niñas con discapacidad, especialmente de las niñas con discapacidad intelectual, se justifica con el pretexto de prever seguridad, atención y financiación en el futuro. A su vez, el matrimonio infantil contribuye a las elevadas tasas de abandono escolar y a partos precoces y frecuentes. Las niñas con discapacidad sufren aislamiento social, segregación y explotación en el seno de la familia, en particular mediante la exclusión de las actividades familiares, la prohibición de salir del hogar, la obligación de realizar trabajo doméstico no remunerado y la prohibición de asistir a la escuela.»

y/o el saneamiento, vestirse y comer, que dificulta el ejercicio del derecho a vivir de forma independiente y a no sufrir tratos degradantes; la privación de alimentos o agua, o la amenaza de hacerlo; el miedo a causa de la intimidación, la agresión verbal y la ridiculización por motivos de discapacidad; el daño o la amenaza de causar daño, matar o llevarse a animales domésticos o perros de asistencia o destruir objetos; la manipulación psicológica, y el control, por ejemplo, mediante la restricción del acceso presencial o virtual a familiares, amigos u otras personas.»

¹⁹ «Entre ellas cabe citar: el embarazo o la esterilización forzados o realizados bajo coerción, o involuntarios ; todos los procedimientos y las intervenciones médicos realizados sin el consentimiento libre e informado, incluidos los relacionados con la anticoncepción y el aborto; las prácticas quirúrgicas invasivas e irreversibles, como la psicocirugía, la mutilación genital femenina y las intervenciones quirúrgicas o los tratamientos realizados en niños intersexuales sin su consentimiento informado; la administración de tratamientos electroconvulsivos y el recurso a la contención farmacológica, física o mecánica; y el aislamiento o la reclusión».

También menciona a las niñas el párrafo 37:

«Las mujeres con discapacidad están sujetas a las mismas prácticas nocivas perpetradas contra las mujeres sin discapacidad, como el matrimonio forzado, la mutilación genital femenina, los delitos cometidos por motivos de “honor”, la violencia por causa de la dote, las prácticas relacionadas con la viudez y las acusaciones de brujería. Las consecuencias de esas prácticas nocivas van mucho más allá de la exclusión social. Refuerzan los estereotipos de género nocivos, perpetúan las desigualdades y contribuyen a la discriminación contra las mujeres y las niñas. Pueden dar lugar a violencia física y psicológica y a la explotación económica. Las prácticas nocivas basadas en interpretaciones patriarcales de la cultura no pueden invocarse para justificar la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad. Además, las mujeres y las niñas con discapacidad están particularmente expuestas a los “exámenes de virginidad” y, en relación con creencias erróneas relacionadas con el VIH/SIDA, a las “violaciones de vírgenes”.»

Aunque muchas de las cuestiones que se ponen de manifiesto en los párrafos anteriores parecen muy alejadas de la realidad actual española, es importante reflejarlos en el estudio porque forman parte de nuestro mundo globalizado, y por tanto pueden darse en nuestro país aunque fuera de manera aislada.

Los Estados Parte deben combatir la discriminación múltiple de acuerdo con el párrafo 63:

«La tipificación como delito de la violencia sexual contra las niñas y las mujeres con discapacidad; la prohibición de todas las formas de esterilización forzada, aborto forzado y control de la natalidad no consensuado; la prohibición de todas las formas de tratamiento médico forzado relacionado con el género y/o la discapacidad, y la adopción de todas las medidas legislativas adecuadas para proteger a las mujeres con discapacidad contra la discriminación;»

La esterilización forzosa aún está autorizada por el Código Penal²⁰, con ciertos requisitos, y es una cuestión que se repite una y otra vez como forma de discriminación contra las mujeres y las niñas con discapacidad, la cual debe suprimirse en las legislaciones de todos los Estados Parte. También se repiten una y otra vez el aborto forzoso o coercitivo y la anticoncepción forzosa.

Tanto la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad como la Convención sobre los Derechos del Niño son norma de interpretación de los derechos

²⁰ Si bien el 26 de febrero de 2020 el Pleno del Senado ha aprobado por 247 votos a favor, dos en contra y una abstención la toma en consideración de una proposición de ley registrada por Ciudadanos, partido que se hizo eco de la propuesta del CERMI y CERMI Mujeres, que modifica el artículo 156 del Código Penal, con el fin de eliminar el párrafo que despenaliza las esterilizaciones no consentidas en el caso de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. Noticia aparecida en periódico digital Cermi.es, 28 febrero 2020. Disponible en web: <http://semanal.cermi.es/noticia/CERMI-Mujeres-ve-hito-historico-comienzo-tramitacion-parlamentaria-ilegalizacion-esterilizaciones-forzosas-discapacidad.aspx> [Consulta: 3 marzo 2020].

fundamentales y las libertades que la Constitución Española reconoce a todas las personas y además forman parte de nuestro ordenamiento interno.

Además, tanto las Observaciones Generales como las Observaciones Finales a la situación de nuestro país, citados anteriormente, son documentos elaborados por los órganos de la ONU para el seguimiento y la garantía del cumplimiento de los tratados internacionales de los que España forma parte, y constituyen criterio de interpretación de los derechos fundamentales reconocidos constitucionalmente a los niños y las niñas con discapacidad de acuerdo con lo señalado en la sentencia del Tribunal Constitucional, Sala 1ª, de 24 de abril de 2006, nº 116/2006, (BOE 125/2006, de 26 de mayo de 2006)²¹.

La Ley 25/2014, de 27 de noviembre de Tratados y otros Acuerdos Internacionales, ha venido a confirmar en su artículo 31, que las normas jurídicas contenidas en los tratados internacionales válidamente celebrados y publicados oficialmente prevalecerán sobre cualquier otra norma del ordenamiento interno en caso de conflicto con ellas, salvo las normas de rango constitucional.

Los tratados son de aplicación directa, a menos que de su texto se desprenda que dicha aplicación queda condicionada a la aprobación de las leyes o disposiciones reglamentarias pertinentes.

Además, y en cuanto a las reglas de interpretación, el artículo 25 apartado 2 de la misma ley de Tratados, confirmando lo anteriormente dicho por el Tribunal Constitucional, establece lo siguiente: «En la interpretación de los tratados internacionales constitutivos de Organizaciones internacionales y de tratados adoptados en el ámbito de una organización internacional, se tendrá en cuenta toda norma pertinente de la organización».

En la introducción del estudio ya se dio cuenta de las Observaciones Finales del Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad sobre España en octubre de 2011 y de lo solicitado en la lista de cuestiones previas enviadas al gobierno español para el segundo examen. Falta solamente añadir algunas cuestiones planteadas por

²¹ STC 24/4/2006 FJ 5 refiriéndose a un Tratado Internacional interpreta que «el Pacto no sólo forma parte de nuestro Derecho interno, conforme al art. 96.1 CE, sino que además, y por lo que aquí interesa, las normas relativas a los derechos fundamentales y libertades públicas contenidas en la Constitución deben interpretarse de conformidad con los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España (art. 10.2 CE); interpretación que no puede prescindir de la que, a su vez, llevan a cabo los órganos de garantía establecidos por esos mismos tratados y acuerdos internacionales (STC 81/1989, de 8 de mayo, FJ 2).»

el informe alternativo del CERMI para el segundo examen a España, en su calidad de mecanismo independiente en el seguimiento de la Convención.

Informe alternativo del CERMI para la segunda revisión a España que tuvo lugar en la primavera de 2019

El Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad, como mecanismo independiente nombrado por el Gobierno español en 2011 para el seguimiento de la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, envió un Informe alternativo para la segunda revisión a España que tuvo lugar en la primavera de 2019. Sobre el tema de la violencia contra la infancia con discapacidad (medidas legislativas y de otra índole para proteger a niñas y niños con discapacidad de los malos tratos y erradicar dicha práctica, así como para facilitar apoyo y recursos necesarios a las familias con niñas y niños con discapacidad y para promover la adopción o acogida familiar de niños y niñas con discapacidad en casos de abandono), el CERMI manifiesta en su informe lo siguiente:

«Uno de los problemas que nos encontramos en este campo es la falta de información, datos, estudios y estadísticas actualizadas que nos permitan conocer cómo afecta la violencia contra la infancia con discapacidad. Por tanto, es necesaria la realización de un estudio general que dé información real sobre las causas y consecuencias del maltrato, para posteriormente, poder realizar acciones preventivas y de información a la sociedad, donde el buen trato a la infancia sea primordial en nuestra sociedad.

Es importante también que el Ejecutivo español apruebe en los próximos meses la Ley Orgánica para la erradicación de la violencia contra la infancia y la adolescencia²², con la que se pretende, por un lado, adaptar los preceptos a la Convención y, por otro lado, ofrecer garantías para defender y proteger la integridad de la infancia con discapacidad, así como dar soluciones adecuadas para las situaciones de discriminación que se puedan dar en los niños y niñas con discapacidad.

Especialmente grave es la esterilización forzosa y los abortos coercitivos que se dan principalmente en niñas con discapacidad intelectual, incapacitadas judicialmente, donde se les priva conscientemente y sin su voluntad, de una decisión fundamental, la posibilidad de reproducirse. Por este motivo, es absolutamente necesario derogar el párrafo segundo del artículo 156 del Código Penal.»

En relación con la adopción y el acogimiento de niños con discapacidad, el CERMI recalca que el apoyo que existe en nuestro país hacia las familias que adoptan o

²² Ley que ha sido apoyada y avalada por la sociedad civil, en general, y por *Save the Children España*, en particular.

acogen a niños con discapacidad, es escaso y en ocasiones inadecuado, empezando por la falta de información sobre sus derechos, los procedimientos para ejercerlos, las autoridades competentes ante las que reclamarlos, o las ayudas económicas a las que pueden optar, y continuando con la falta de asistencia médica, apoyo psicosocial y asesoramiento especializado.

Por otro lado, señala el CERMI en el citado informe, que la falta de accesibilidad universal a la justicia, en igualdad de condiciones, para los niños y las niñas con discapacidad, es otro aspecto relevante que como sociedad civil debemos impulsar y trabajar para que no se vea afectado su derecho constitucional a la tutela judicial efectiva.

En cuanto a las medidas para que las niñas y los niños con discapacidad tengan acceso a los programas y los servicios comunitarios, nos encontramos con otra de las deficiencias más palpables que existen en la asistencia sanitaria, que es la falta de programas de detección e intervención temprana en los niños y las niñas con discapacidad. La atención temprana en la infancia con discapacidad debería garantizarse bajo un modelo universal, gratuito e inclusivo. Y además, no sólo deben disfrutar de este modelo las personas con discapacidad, sino también las personas sin discapacidad, es decir, todos los niños y las niñas en sus primeros años de vida deben tener un apoyo y soporte médico de calidad, que garantice la detección de cualquier alteración traumática que les pueda afectar en su futuro a corto o medio plazo.

Es importante también que se apruebe una Ley Orgánica de Universalización de la Atención Temprana y el Apoyo al Desarrollo Infantil que establezca obligaciones legales mínimas que garanticen los derechos de la atención temprana, y en la que se asienten unos principios de financiación suficiente para atender estas necesidades, dar apoyo a las familias, y promover un crecimiento saludable de los niños y niñas con discapacidad.

Sin duda, la mejor forma de prevenir el maltrato y la negligencia en la familia y en la escuela es con una atención temprana centrada en la familia y desarrollada en entornos naturales (casa y escuela infantil).

2.3. Resumen acerca de la definición de violencia y sobre los tipos de violencia o maltrato

Recordamos la definición incluida en el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de los Niños de Naciones Unidas, que se refiere al maltrato infantil, como

«toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo.»

Con respecto a los tipos de maltrato infantil nos remitimos en primer lugar a la *clasificación* realizada por *Sanmartín* en el año 2008²³:

Maltrato físico: cualquier acción que tienda a causar lesiones físicas a un niño (las cause o no).

Maltrato psicológico: cualquier acción u omisión que provoque o pueda provocar daños emocionales, cognitivos o comportamentales en el niño.

Abuso sexual: cualquier acción que involucre o permita involucrar a un menor en actividades de tipo sexual.

Negligencia: cualquier inacción por la que se priva al niño de la supervisión o atención esencial para su desarrollo. La forma más extrema de negligencia es el abandono.

A esta tipología hemos de añadir la violencia descrita en diversos párrafos de la *Observación General número 13* del Comité de derechos del Niño, transcritos anteriormente, y de los que se facilita un ejemplo en cada caso, a título meramente ilustrativo, y no limitativo, extraídos de la experiencia de la autora como abogada dedicada en exclusiva al derecho de la discapacidad:

Tortura y tratos o penas inhumanos o degradantes. En el caso de los niños y niñas con discapacidad, puede ocurrir, por ejemplo, que se detenga a un adolescente en el metro, por parte de un guardia de seguridad o de la policía, a petición de algún pasajero que se ha sentido incomodado, y que luego no se le trate adecuadamente en comisaría y no se le facilite información accesible ni medios alternativos de comunicación.

Violencia entre niños. Por ejemplo, agresiones en el colegio nacidas de actitudes discriminatorias.

Autolesiones. Por ejemplo, niños que tienen unos grados muy importantes de ansiedad y se muerden las manos.

Prácticas perjudiciales. Por ejemplo, la esterilización forzosa.

Violencia en los medios de comunicación. Por ejemplo, las encuestas en la televisión sobre si se abortaría a un feto con discapacidad en el caso de un diagnóstico prenatal.

²³ Sanmartín Esplugues, J. : *El enemigo en casa*, Barcelona, Ariel, 2008.

Violencia a través de tecnologías de la información y las comunicaciones. Por ejemplo, grabar vejaciones a un niño o adolescente con discapacidad con el móvil y colgarlo en YouTube.

Violaciones de los derechos del niño en las instituciones y en el sistema. Por ejemplo, medicación excesiva en una institución para que el menor no moleste.

En función del ámbito en el que se produce la violencia, a juicio de la autora, trasladando los niveles de actuación frente al maltrato, recogidos en el Capítulo II del Título III del Anteproyecto de Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, el maltrato puede clasificarse de las siguientes formas:

- Maltrato en el ámbito familiar (físico, psicológico, negligencia).
- El abuso sexual en los diferentes ámbitos (familia, colegio, instituciones, calle).
- Acoso escolar (colegio).
- El ciberacoso (en Internet, pero en ocasiones relacionado con el colegio).
- El maltrato disfrazado de cuidados médicos (ámbito sanitario relacionado con el maltrato familiar o el institucional cuando el menor vive en una institución).
- El maltrato institucional (infancia institucionalizada y no institucionalizada, por ejemplo la escolarización forzosa en educación especial por falta de recursos en ordinaria o el no poder acudir al colegio ordinario, por falta de recursos y voluntad, cuando la figura de apoyo en el colegio enferma).

3. Datos sobre prevalencia del maltrato en niños y niñas con discapacidad

3.1. Estudios Internacionales

Los niños con discapacidad sufren actos de violencia con una frecuencia casi cuatro veces mayor que los que no tienen discapacidad, según una revisión encargada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que fue publicada en el año 2012 en la revista médica The Lancet. Este estudio fue realizado conjuntamente por la Universidad John Moores de Liverpool (Reino Unido) y la OMS.

Los resultados de la revisión ofrecen los siguientes datos:

- 1º Que los niños y las niñas con discapacidad son víctimas de alguna forma de violencia con una frecuencia 3,7 veces mayor que los que no tienen discapacidad.
- 2º Que los niños y las niñas con discapacidad son víctimas de violencia física con una frecuencia 3,6 veces mayor que los que no tienen discapacidad.
- 3º Que los niños y las niñas con discapacidad son víctimas de violencia sexual con una frecuencia 2,9 veces mayor que los que no tienen discapacidad.

En este estudio se recogían datos de 17 países, entre los que se encontraba España.²⁴

De igual forma, el Parlamento Europeo en su Estudio sobre la violencia contra la infancia en la Unión Europea de noviembre de 2014²⁵ reconoce la presencia de una discapacidad como un factor que agrava el riesgo.

La Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA) publicó en diciembre del año 2015, un informe relativo a la Violencia contra los niños con discapacidades: legislación, políticas y programas en la UE²⁶. Para este estudio, la FRA realizó una investigación documental sobre los 28 Estados miembros de la UE en la que se analizaron el marco jurídico y político de la violencia contra los niños con discapacidad y las medidas nacionales para evitar esta violencia y para proteger a los niños.

Además se realizaron entrevistas individuales basadas en cuestionarios semiestructurados con representantes de los órganos designados de los sistemas nacionales para la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Las entrevistas se llevaron a cabo en 13 Estados miembros

²⁴ OMS: Nota de prensa en español de 12 de julio de 2012 relativo al estudio de la OMS y John Moores University: *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*, 2012. Disponible en web: http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/child_disabilities_violence_20120712/es/ [Consulta: 25 febrero 2020].

OMS y John Moores University: *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*, 2012. Enlace a la revista The Lancet, resumen y texto completo de pago. Disponible en web: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60692-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60692-8/fulltext) [Consulta 25 febrero 2020].

²⁵ Unión Europea, PARLAMENTO EUROPEO: *Violence towards children in the EU: Current situation*, 2014. Disponible en web: [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/542139/EPRS_IDA\(2014\)542139_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/542139/EPRS_IDA(2014)542139_EN.pdf) [Consulta: 25 febrero 2020].

²⁶ UNIÓN EUROPEA, FRA: *Violence against children with disabilities: legislation, policies and programmes in the EU*, diciembre 2015. Enlace al texto completo del informe en inglés y a un resumen en español. Disponible en web:

<https://fra.europa.eu/en/publication/2015/violence-children-disabilities-eu-summary> [Consulta: 25 febrero 2020].

de la UE: Austria, Bulgaria, República Checa, Croacia, Dinamarca, Eslovenia, Italia, Lituania, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido y Suecia.

En España no se hicieron entrevistas.

Participaron en las entrevistas funcionarios públicos, profesionales sanitarios, profesionales de la enseñanza y prestadores de servicios a los niños con discapacidad; organizaciones de la sociedad civil, incluidas organizaciones de representación de personas con discapacidad; organizaciones de padres y madres; organizaciones de apoyo a las víctimas; ONG que trabajan en el ámbito de los derechos de los niños y diversas entidades de derechos humanos, así como instituciones nacionales de derechos humanos y defensores del pueblo.²⁷

Dado que no hay ningún estudio completo y reciente en España sobre la violencia contra los niños y niñas con discapacidad, a continuación se exponen los resultados del estudio de la FRA de finales de 2015, dado que se estudió el marco jurídico y político de nuestro país y que se realizaron entrevistas en países de nuestro entorno.

En este informe, se recalca que la violencia contra los niños con discapacidad es difícil de demostrar, ya que los miembros de este colectivo suelen tener muy poca visibilidad en las estadísticas oficiales.

Aunque hay también pocos datos sobre el alcance de la violencia contra los niños con discapacidad, los entrevistados en esta investigación indicaron elevadas cifras de prevalencia. El estudio recuerda que la UNICEF estima que los niños con discapacidad tienen de tres a cuatro veces más probabilidades que los que no tienen discapacidad de sufrir violencia física y sexual, así como desatención.

En relación con la recogida de datos, aunque la investigación muestra una mejora de los conocimientos sobre la violencia contra los niños con discapacidad y sobre las obligaciones establecidas en la CDN y la CDPD, faltan datos fiables sobre la situación en la UE. Los entrevistados consideran que la falta de información sobre la magnitud, las formas y las características de la violencia contra los niños con discapacidad inhibe

²⁷ **Algunos comentarios recogidos en las entrevistas:** «Los niños con discapacidad parecen ser muy vulnerables, mucho más que los demás niños» (representante de una ONG de derechos de los niños, Países Bajos).

«Los niños lo sufren sin ninguna duda. Y es [...] muy grave. Evidentemente, los casos tratados son solo una pequeña parte del total [...], el problema es mucho mayor de lo que pensamos» (psicólogo clínico, República Checa).

el desarrollo de políticas y programas específicamente dirigidos contra ella. Sin los datos pertinentes, los prestadores de servicios no conocen las necesidades de los niños con discapacidad, lo que coloca a estos últimos en riesgo de no ser atendidos por unos servicios inaccesibles e incapaces de reaccionar.

La investigación muestra también que algunos países recogen datos sobre la violencia contra las personas con discapacidad, pero no los filtran en función de la edad, mientras que otros recogen datos sobre la violencia contra los niños en general, pero sin precisar su situación de discapacidad. Esto ocurre tanto con las fuentes gubernamentales oficiales como con la información recogida por la sociedad civil.

Los entrevistados resaltan que cuando se disponga de datos e investigaciones sobre la situación de los niños con discapacidad, se deberán divulgar ampliamente los resultados entre todos los operadores implicados para desencadenar reformas y medidas específicas basadas en los datos.

Sobre este asunto la FRA publica las siguientes opiniones:

« De acuerdo con sus obligaciones derivadas del derecho internacional, la UE y sus Estados miembros deben recoger datos estadísticos y de investigación desagregados que les permitan formular y aplicar políticas para evitar y abordar la violencia contra los niños con discapacidad. Los Estados miembros que ya recopilan datos sobre la violencia contra los niños con discapacidad deben asegurarse de que estén debidamente desagregados y en formatos accesibles. Los datos deben incluir al menos la información sobre los casos denunciados de violencia contra los niños con discapacidad y sobre las investigaciones, los juicios y los servicios de protección prestados. Los datos deben proporcionar información sobre el tipo de violencia, incluidas las motivaciones discriminatorias o de odio; el autor; el tipo de discapacidad, incluidas las múltiples o graves; y otras características de las víctimas, como el sexo, la condición de inmigrante y el entorno socioeconómico, para descubrir patrones y características sobre subgrupos de niños con discapacidad.

Los Estados miembros deben recoger y publicar también datos desagregados sobre el funcionamiento de las líneas de atención de crisis, las líneas de asistencia a los niños y los servicios de ayuda a las víctimas.

Los Estados miembros deben considerar el establecimiento de una base de datos sobre las distintas formas de apoyo disponible a través de los servicios públicos y las organizaciones de la sociedad civil, incluidas las organizaciones de personas con discapacidad y de apoyo a las víctimas. Esta base de datos puede abrir también las puertas a las herramientas disponibles, como los materiales de formación o de sensibilización.

Los Estados miembros deben considerar el desarrollo, con el apoyo de la FRA, de indicadores de derechos fundamentales que faciliten la supervisión y la evaluación de las políticas y medidas de lucha contra la violencia contra los niños con discapacidad.»

3.2. Estudios Nacionales. Ausencia de datos. Enfoque de género.

A nivel nacional, con respecto a la incidencia del maltrato en la infancia con discapacidad tampoco se han encontrado datos fiables, completos y actualizados.

En primer lugar, en Castilla León, en 1993, Verdugo y sus colaboradores encontraron que un 11,5% de los niños de una muestra de 445 niños con discapacidad entre 0 y 19 años, habían sufrido algún tipo de maltrato a lo largo de su vida, mientras que la tasa de maltrato infantil se situaba en España en torno al 1,5% de los menores²⁸.

Posteriormente se realizó un estudio epidemiológico a escala nacional sobre los expedientes de menores incoados por los Servicios Sociales entre 1997 y 1998 (cerca de 33.000) realizado por el Centro Reina Sofía en el año 2002 titulado "Maltrato infantil en la familia. España (1997/1998)"²⁹.

Este estudio confirmó la existencia de 11.148 menores víctimas de maltrato en el ámbito familiar. El 86,37% de estos menores sufría negligencia, el 35,38% maltrato psicológico, el 19,91% maltrato físico y el 3,55% abuso sexual.

Posteriormente, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (ahora Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social) solicitó al Centro Reina Sofía que realizase una

²⁸ VERDUGO, M.A., BERMEJO, B.G. Y FUERTES, J. Y ELICES, J.A.: *Maltrato infantil y minusvalía*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1993, citado en BERÁSTEGUI PEDRO-VIEJO, Ana y GÓMEZ-BENGOECHEA, Blanca: "Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión" *Psychosocial Intervention* vol.15 no.3 Madrid, 2006. Disponible en Web: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000300004 [Consulta: 25 febrero 2020].

²⁹ Informe del Centro Reina Sofia sobre el Maltrato infantil en la familia en España. Página 21.

investigación sobre la situación del maltrato infantil en la familia en España. Los datos presentados por dicha investigación hacían referencia a situaciones de maltrato infantil familiar ocurridas en 2006 aunque el estudio se publicó en 2011³⁰.

Este estudio concluye que los menores que presentan una enfermedad o discapacidad sufren mayores tasas de maltrato.

Se detectaron 94 niños de entre 0 y 7 años identificados como víctimas de maltrato. El 59,68% de las víctimas sufrían maltrato físico, el 37,10% negligencia, el 17,74% maltrato psicológico y el 4,84% abuso sexual.

El 3,33% de las víctimas de maltrato presentaba una enfermedad física, el 3,33% una enfermedad mental y el 4,84% alguna discapacidad.

Con respecto al tramo de edad entre los 8 y los 17 años destaca mucho la prevalencia del maltrato en niños que presentan alguna enfermedad o discapacidad:

«- Enfermedad: El 28,95% de los menores víctimas de maltrato padecía alguna enfermedad física o trastorno mental. La prevalencia de maltrato es mayor entre los menores que presentan alguna enfermedad física o trastorno mental (7,80%) que entre los que no la presentan (3,57%).

- Discapacidad: Los menores que tienen alguna discapacidad sufren mayores tasas de maltrato (23,08%) frente a los menores que no presentan ninguna (3,87%). Por tanto, el hecho de presentar una discapacidad es un factor que incrementa muchísimo el riesgo de maltrato.

El 8,11% de las víctimas tiene alguna discapacidad.»

Con respecto al tipo de maltrato, en este tramo de edad la prevalencia mayor la presenta el maltrato psicológico (2,35%), seguida del físico (2,24%), el abuso sexual (0,89%) y, por último, la negligencia (0,78%).

³⁰ CENTRO REINA SOFÍA SOBRE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, *Maltrato infantil en la familia en España*. Informes, estudios e investigación 2011. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. Disponible en web:

http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf
[Consulta: 25 febrero 2020].

En este estudio, a pesar de que se detecta que los menores con discapacidad o con alguna enfermedad tienen una tasa mucho mayor de maltrato, hubiera sido necesario, por ejemplo, intentar diferenciar si la existencia de este factor modifica el riesgo de sufrir algún tipo concreto de maltrato o proponer actuaciones concretas para este grupo de riesgo.

Por sexo de la víctima, los niños de 0 a 7 años presentan mayores porcentajes de todos los tipos de maltrato, excepto del abuso sexual. Al contrario, en el tramo de 8 a 11 años, la chicas presentan las mayores tasas de abuso, excepto para el maltrato emocional. Por último, entre los 12 y los 17 años las chicas sufren más maltrato emocional y abuso sexual, y los chicos más maltrato físico.

De forma posterior, no se han encontrado datos relacionados con el incremento del riesgo para este grupo de población a pesar de que este informe fue citado por el propio Gobierno Español en su examen ante el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconociendo la falta de datos. Ya se ha dicho anteriormente que tanto el Comité de Derechos del Niño como el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad han recomendado insistentemente la realización de investigaciones sobre la violencia contra los niños con discapacidad. Sin embargo no se han hallado investigaciones en este sentido.

La Plataforma de la Infancia en su Informe Complementario al III y IV informe de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en España³¹ expresó que hay total “ausencia de datos sobre violencia ejercida contra niñas, niños y adolescentes con algún tipo de discapacidad”.

Este informe también reconoce la escasez de recursos especializados para atender a los niños, niñas y adolescentes víctimas de las diferentes formas de violencia: maltrato infantil, explotación sexual, trata, hijas e hijos de mujeres víctimas de violencia de género, etc. Aunque cuando se trata de niños y niñas con discapacidad, es más complicado todavía.

En el año 1999 se creó un Grupo de Trabajo denominado Maltrato Infantil del Observatorio de la Infancia e integrado en el Ministerio de Educación, Política Social

³¹ PLATAFORMA DE LA INFANCIA: *Informe Complementario al III y IV informe de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en España*. Coordinación: Conchi Ballesteros Vicente, 2010. Disponible en web: <http://plataformadeinfancia.org/documento/informe-complementario-al-iii-y-iv-informe-de-aplicacion-de-la-convencion-sobre-los-derechos-del-nino-en-espana/> [Consulta 25 febrero 2020].

y Deporte, que impulsó la creación de Registros Unificados de Maltrato en la Infancia (RUMI) en las comunidades autónomas como instrumento clave para conocer la dimensión del problema. Este registro pretende aportar datos sobre las notificaciones de maltrato, confirmadas y sin confirmar, y las modalidades de maltrato en cada comunidad autónoma.

Se pudo encontrar por primera vez datos procedentes de RUMI en el Boletín número 15 del Observatorio de la Infancia que recoge la estadística básica de medidas de protección a la infancia³².

En este informe se publicaron datos correspondientes al año 2012. Durante este año se registraron un total de 9.060 notificaciones de maltrato, lo que supone una tasa de 112 notificaciones por cada cien mil niños en España (sin contar a la Comunidad de Baleares, que ese año no ofreció datos).

En este informe recogieron diversas variables en las notificaciones “para poder tener una idea de qué tipo de niños son los que sufren maltrato”. Las variables que se recogieron fueron: nacionalidad, sexo y edad.

Puesto que ya ha quedado previamente establecido que los niños y niñas con discapacidad sufren tasas mucho más elevadas de maltrato, y existe un informe que lo acredita solicitado por el propio Ministerio, resultaba incomprensible que esta variable no se estuviera considerando en la recogida de datos.

Hasta el Boletín número 19 del Observatorio de la Infancia no empezó a aparecer la variable discapacidad. Este boletín recogía datos del año 2016³³ en relación con menores con discapacidad en el sistema de protección (en residencias, en acogimiento, en adopción) pero los datos de sospecha de maltrato procedentes del RUMI eran extremadamente confusos e incompletos. Se publicaron datos del RUMI

³² ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA, *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia*. Boletín nº 15, p. 115 y ss. Disponible en web:

<https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=10&subs=121&cod=1465&page=>
[Consulta: 25 febrero 2020].

³³ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA, *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia*. Boletín nº 19. Disponible en web:

<https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=10&subs=121&cod=3503&page=>
[Consulta: 25 febrero 2020]

con relación al año 2017 en el boletín número 20 del Observatorio de la Infancia³⁴, y los últimos publicados han sido con relación al año 2018, en el boletín número 21 del Observatorio de la Infancia³⁵.

La obligación de recoger datos con la variable discapacidad se introdujo en la reforma de la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor de 2015³⁶. Esta circunstancia determinó que los servicios de protección de las CCAA tuvieran que adaptar sus sistemas de recogida de información lo que, obviamente, ha requerido de unos plazos difíciles de cumplir en su totalidad también para el año 2017.

Así que los datos tampoco fueron completos en relación con los menores con discapacidad en el año 2017. Ahora bien, hubo 498 notificaciones de sospecha de maltrato a niños y niñas con discapacidad frente a 15.977 de niños y niñas sin discapacidad. Representa un 3% del total de las notificaciones (16.777), que es notable, aunque el dato sea incompleto, porque la tasa de discapacidad a esa edad apenas llega al 3% en la población general.

No se desglosa el sexo de los niños y las niñas con discapacidad de los que se sospecha que han sido maltratados, tampoco el tipo de maltrato, ni el tipo de discapacidad, ni si las notificaciones eran graves o leves-moderadas.

En relación con la población en general, en 2017, como es tendencia desde que se recogen datos en el RUMI, las notificaciones calificadas como "leves o moderadas" son claramente mayoritarias (66%) frente a las graves (34%).

Con respecto a los tipos de maltrato, el más notificado es el de negligencia (10.777 notificaciones alrededor del 52% del total, ya que los tipos de maltrato fueron 20.621 es decir que algunos niños sufrieron más de un tipo de maltrato), seguido del emocional (5270), luego del físico (3587) y por último el de abuso sexual (993).

³⁴ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA, *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia*. Boletín nº 20. Disponible en web: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=10&subs=121&cod=3764&page=> Consulta: 25 febrero 2020]

³⁵ ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA, *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia*. Boletín nº 21. Disponible en web: http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/Boletin_provisional_Proteccion_21-Borrador.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

³⁶ Artículo 22 ter sobre sistema de información sobre la protección a la infancia y a la adolescencia añadido a la Ley orgánica de protección jurídica del menor en la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

Hay más notificaciones de maltrato a niños (9680) que a niñas (7097), pero en las sospechas graves las cifras son prácticamente iguales.

La negligencia se da más en los niños (6808) que en las niñas (3963), mientras que el abuso sexual se da más en las niñas (639) que en los niños (354). En el maltrato físico también hay más predominancia femenina (1856 en niñas frente a 1731 en niños). En el maltrato emocional hay más predominancia en los niños (2704 frente a 2566 en niñas).

Las mayores tasas de maltrato se dan en el grupo de edad 15 a 17 años, y luego, en segundo lugar está el grupo de 11 a 14 años.

La mayor parte de las notificaciones llegan a través de los Servicios Sociales, en segundo lugar de los Cuerpos y Fuerzas de seguridad, en tercer lugar del ámbito de sanitario y finalmente del ámbito educativo.

Las sospechas de maltrato las cargan los distintos operadores de los servicios de protección, lo que confiere fiabilidad a los registros según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social.

El boletín nº 21 con datos de 2018, publicado el 13 de enero de 2020 en su versión provisional, arroja, aparentemente, un dato sobrecogedor respecto a la infancia con discapacidad. Según el citado boletín nº 21, página 105, Tabla MI-6, Comparativa CCAA - Notificaciones por discapacidad, hubo 18.271 notificaciones de sospecha de maltrato a niños y niñas con discapacidad frente a 460 de niños y niñas sin discapacidad. Representarían un 98% del total de las notificaciones (18.731).

Sin embargo, en la página 117 del mismo boletín, el Gráfico MI-21. Notificaciones por discapacidad, facilita el mismo dato, mientras que la tabla MI-17 Notificaciones por discapacidad recogida en la misma página señala lo contrario (los maltratados con discapacidad solo son un 2%). La oficina del Subdirector General de Infancia, Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia, actualmente perteneciente al Ministerio de Derechos Sociales, ha confirmado a la autora de este estudio que el dato correcto es que las sospechas de maltrato a niños con discapacidad son 460, es decir un 2,46% del total de registros en el RUMI.³⁷

³⁷ Conversación telefónica de 28 de febrero de 2020, en la que aseguraron iban a corregir las erratas en el Boletín nº 21.

Recordemos que en el año 2017 hubo 498 notificaciones de sospecha de maltrato a niños y niñas con discapacidad frente a 15.977 de niños y niñas sin discapacidad. Representaba un 3% del total de las notificaciones (16.777).

No se desglosa el sexo de los niños y las niñas con discapacidad de los que se sospecha que han sido maltratados, tampoco el tipo de maltrato, ni el tipo de discapacidad, ni si las notificaciones eran graves o leves-moderadas, pero dado que la población con discapacidad menor de 7 años es del 1% y la de 7 a 17 años del 3,8%³⁸, los datos del RUMI, no completos por ahora, ya que Galicia no ha aportado todavía sus datos, no parece que avalen un mayor índice de maltrato a la infancia y adolescencia con discapacidad.

En relación con la población en general, en 2018, como es tendencia desde que se recogen datos en el RUMI, las notificaciones calificadas como "leves o moderadas" son claramente mayoritarias (66%) frente a las graves (34%).

Con respecto a los tipos de maltrato, el más notificado es el de negligencia (12.679 notificaciones alrededor del 56% del total, ya que los tipos de maltrato fueron 22.540 es decir que algunos niños sufrieron más de un tipo de maltrato), seguido del emocional (4.758), luego del físico (3894) y por último el de abuso sexual (1.209).

Hay más notificaciones de maltrato a niños (11722) que a niñas (7079), pero en las sospechas graves las cifras son prácticamente iguales.

La negligencia se da más en los niños (8875) que en las niñas (3804), mientras que el abuso sexual se da más en las niñas (813) que en los niños (396). En el maltrato físico también hay más predominancia femenina (2046 en niñas frente a 1848 en niños). En el maltrato emocional hay más predominancia en los niños (2427 frente a 2331 en niñas).

Las mayores tasas de maltrato se dan en el grupo de edad 15 a 17 años (un 40%), y luego, en segundo lugar está el grupo de 11 a 14 años (un 24%).

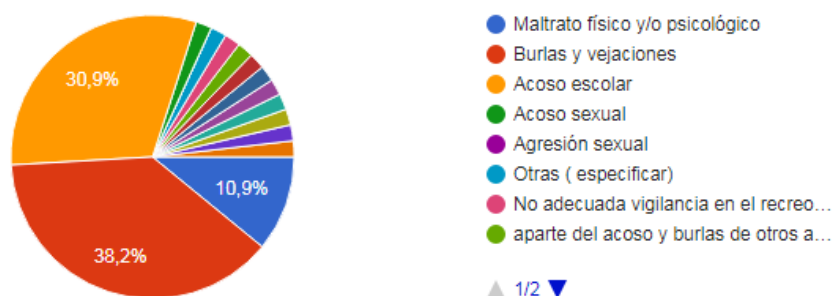
³⁸ ESPAÑA, MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES: *Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado de Discapacidad*, Informe a 31/12/2017, página 10. Disponible en web: https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/bdepcd_2017.pdf [Consulta: 3 marzo 2020].

El CERMI lanzó en diciembre de 2018 una encuesta a sus organizaciones miembro en relación con la violencia sobre la infancia con discapacidad. La encuesta no tiene un carácter estadístico sino exploratorio e ilustrativo de la situación que tienen los niños con discapacidad, no está dirigida a la población afectada directamente sino que ha sido respondida por las entidades del movimiento asociativo que gracias a su experiencia pueden ilustrar la situación de violencia que sufren los niños y niñas con discapacidad.

Los resultados de la misma, indican que el maltrato predominante a la infancia con discapacidad son las burlas y vejaciones (38,2%), seguido de acoso escolar (30,9%), y finalmente de maltrato físico o psicológico (10,9%). Existen también otras formas de maltrato pero en menor porcentaje.

En su ámbito de intervención, ¿cuáles son los principales tipos de violencia que sufren los niños y niñas con discapacidad?

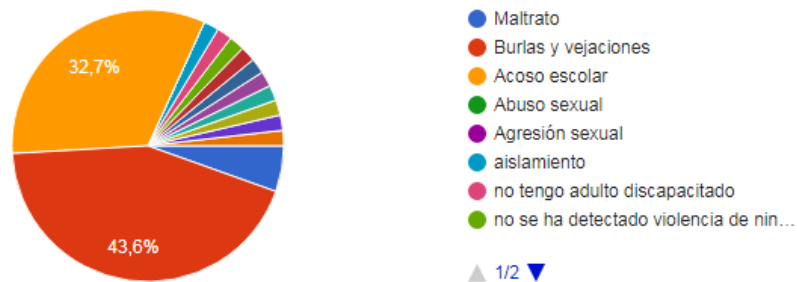
55 respuestas



En el caso de adultos, se confirma que el principal maltrato que sufrieron durante su infancia fueron burlas y vejaciones (43,6%) y, en segundo lugar, acoso escolar (32,7%).

En el caso de adultos, qué tipos de violencia han sufrido durante su infancia.

55 respuestas



En relación con el abuso sexual, el CERMI formuló a sus entidades miembro las siguientes preguntas:

«¿Tiene conocimiento de casos de abuso sexual que tengan como víctima a niños y niñas con discapacidad? Las respuestas fueron las siguientes:

NO 34 veces. SI 12 veces.

«¿Cree que afecta en mayor o menor medida a niñas?»

SI 15 veces. NO 4 veces NO LO TENGO CLARO 1 vez AFECTA POR IGUAL 2 veces

De estas respuestas se deduce que más de un tercio de las personas que respondieron habían tenido conocimiento de casos de abuso sexual que tuvieran como víctima a niños y niñas con discapacidad, y que predomina la opinión de que afecta más a las niñas. No obstante, se dieron respuestas contradictorias, que hacen pensar que se precisa de una investigación más profunda para obtener datos más precisos.

Algunas de las respuestas fueron estas:

«Tenemos dos casos y son niños.»

«Si, tengo un caso de un chico al que acosó su profesor, pero él en su día era un niño y no lo contó porque tampoco sabía de qué se trataba y la gravedad del asunto, pensando que si decía algo iba a ser él el culpable.»

«Soy médico y tuve un caso en un niño, fue por otro de su misma edad. Le obligó a hacerle una felación. Lo denunciemos inmediatamente.»

«Según nuestra experiencia, viene a ser igual en ambos sexos. No obstante, se observa más cuando hay confluencia de varias discapacidades, entre ellas la intelectual. No se tienen aún datos que hagan pensar que esta situación afecta más a las niñas que a los niños.»

«Sabemos de una adolescente que en petit comité me confesó que no supo cómo decir que no quería mantener relaciones sexuales y las acabó teniendo forzada.»

«Sí lo tengo y sí conozco más de niñas. Las niñas son más vulnerables en todos los ámbitos. Conozco hasta casos donde las propias compañeras les organizaban "la agenda de citas" y si lloraban eran golpeadas.»

«Los casos de abusos sexuales que los niños y niñas sordos/as han vivido, se han identificado cuando son adultos/as. Actualmente, tenemos conocimiento de que en jóvenes y niños sordos, también son víctimas de abusos sexuales de una o varias personas muy cercanas a su entorno, pero la propia situación que viven, la conocen como algo "normal", "cotidiano", sin llegar a conocer que es una situación denunciante. Sin embargo, no disponemos de estudios o estadísticas que identifiquen dichos datos. Sí, afecta más en niñas sordas que en niños sordos, debido a la falta de información, desconocen que sufren algún tipo de abuso, por lo que las convierte en un colectivo muy vulnerable a cualquier tipo de abuso sexual en cualquier ámbito. Y, si añadimos otros factores, como discapacidad añadida, inmigrantes, diversidad sexual, etc., la vulnerabilidad se multiplica.»

«Conforme aumenta la edad, el porcentaje de niñas víctimas es mayor que el de niños. La discriminación por motivo de género no sólo es la causa de muchas formas de violencia contra las niñas, sino que también contribuye a la amplia tolerancia y aceptación de esa forma de violencia como norma social. Con frecuencia, los culpables de la misma no deben rendir cuentas de sus acciones, mientras que se desalienta que las niñas denuncien que han sido objeto de violencia y obtengan atención, apoyo y protección. Pese a que las niñas sufren esos problemas de manera más pronunciada, tampoco se denuncian muchas formas de violencia que afectan a los varones, debido sobre todo a la estigmatización y la vergüenza que traen aparejadas esos actos.»

En relación con el maltrato intrafamiliar, se realizó la siguiente pregunta: «Sabemos que el maltrato intrafamiliar es un tipo de violencia sufrida por niños y niñas con discapacidad ¿Cuál cree en su experiencia que pueden ser las dimensiones de este problema?» Las respuestas fueron las siguientes:

«Muy grandes. Es el principal foco de maltrato»

«Se dan algunos casos de maltratos en la familia, en cuanto detectamos alguna situación, suelen alejarse de la entidad».

«Desconocemos datos concretos»

«Lo desconozco.» Se repitió 6 veces.

«Mucho más altas de las que se cree. No se conoce el significado de maltrato o abuso».

«Considero que se dan pocos casos, pero muy graves, y que han de denunciarse con contundencia.»

«Lo que ocurre en el hogar rara vez trasciende ni se puede demostrar salvo que hayan signos físicos o psicológicos evidentes. En mi caso dentro del hogar fue a la inversa porque a la persona con discapacidad le faltaba control de sus impulsos y emociones y el tratamiento farmacológico no era el adecuado. Algunos servicios de salud mental están muy limitados, y sobre todo los servicios sociales que me atendieron son pésimos. Llegan a justificar, a culpar a los padres o quitarse el problema de encima diciéndote que denuncies a tu

propio hijo con discapacidad. Faltan conocimientos, competencias y recursos desde los servicios de atención».

«Es muy alto. Sobre todo psicológico.»

«Colosales.»

«Niños mal atendidos, descuidados por familias agotadas y con pocos recursos a nivel cultural y de buenos hábitos.»

«No tengo experiencia en este tema.» Se dio 4 veces.

«Probablemente mayores de lo que intuimos, pero en mi experiencia no lo he detectado.»

«Creo que solo vemos la punta del iceberg, son muchísimos los tipos de abuso que no se detectan, o no se consideran como tal, y muchos los que no se denuncian».

«Enormes»

«Terribles»

«El simple hecho de que no se facilite la comunicación a la infancia sorda, desde un primer momento y sin limitaciones de ningún tipo, es violencia. El desconocimiento y la no aceptación de la sordera dentro de la familia, también. Una visión muy clínica de la persona sorda por parte de los profesionales que pone el énfasis en la rehabilitación de la audición y del habla, dejando de lado otros aspectos que dé opciones a los/as jóvenes y niños/as sordos para facilitar su propio desarrollo personal, el conocimiento del entorno y su propia identidad. En relación al aprendizaje y el uso de la lengua de signos así como el contacto con otras personas sordas, hay familias que no permiten a sus hijas e hijos sordos utilizar la lengua de signos como forma de alcanzar la información que se ofrece en su entorno y como forma de comunicación y participación en la sociedad. En muchas familias, sabiendo la dificultad que tienen sus propios/as hijos/as de comunicarse, se aprovechan de la situación para ejercer cualquier tipo de violencia (económica, sexual, emocional, etc.)»

«Por lo general existe una gran falta de datos precisos lo cual es preocupante pues no permite definir políticas claras ni estrategias que permitan atender eficazmente la situación.»

«Maltrato por sobreprotección y abusos».

«Disonancia entre modelos educativos de los progenitores y falta de competencias parentales.»

«Sigue habiendo familias en las que consideran normal dar un cachete o un bofetón a los niños, cuando no hacen lo que se les pide. Por suerte, cada vez son menos.»

Estas respuestas evidencian que se percibe por parte de las Entidades como un problema muy preocupante sobre el que no existen datos ni recursos.

4. Factores de riesgo

Existen determinados factores de riesgo relacionados directamente con la presencia de una discapacidad, y son los que se van a examinar en este apartado, sin pretender tampoco ser exhaustivos en su enumeración. Estos factores pueden ser individuales, familiares o sociales y culturales.

4.1. Individuales

Se pueden diferenciar factores de riesgo individuales según afecten a la víctima o al agresor.

Nos vamos a centrar en los relacionados con la víctima cuando se trata de un niño o una niña con discapacidad. Sobre los riesgos del agresor, se puede consultar por ejemplo el Estudio del Centro Reina Sofía del año 2011 encargado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales al que se ha hecho referencia más arriba³⁹.

Resulta suficientemente acreditado que la existencia de una discapacidad agrava de forma muy importante el riesgo de que se produzca el maltrato.

Los niños y niñas con discapacidad tienen mayor necesidad de atención y cuidado lo cual, en determinados contextos puede producir una sobrecarga⁴⁰ en la familia que propicie una situación de maltrato.

Otro factor de riesgo puede ser que en determinadas situaciones estos cuidados se proporcionan por personas diferentes o que cambian con cierta frecuencia, lo que también incrementa el riesgo.

Además, es relevante el que los niños y niñas con discapacidad en ocasiones pueden tener dificultades para identificar quién es un extraño y quién no, y sobre todo qué es una situación de maltrato y qué no lo es. En este sentido, es necesaria por ejemplo una educación sexual adecuada a la edad y tipo de necesidades de apoyo que tenga el niño o niña.

También es habitual que exista una falta de empoderamiento y autodeterminación en el niño que dificulte el que denuncie la situación. Otro factor relevante es que, en muchas ocasiones, los niños y las niñas con discapacidad, e incluso los adultos, están acostumbrados desde pequeños a que se les exija obediencia y sumisión.

³⁹ CENTRO REINA SOFÍA SOBRE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, *Maltrato infantil en la familia en España*. Informes, estudios e investigación 2011. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. Disponible en web:

http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf
[Consulta: 25 febrero 2020].

⁴⁰ Síndrome de sobrecarga del cuidador o del cuidador quemado. Mencionado por primera vez por Herbert J. Freudenberger en 1974 para describir cómo se sentían un grupo de voluntarios que colaboraban en una clínica para ayudar a personas a abandonar las drogas. Tras un año de actividad, muchos de ellos estaban agotados, se irritaban fácilmente y habían desarrollado una actitud despectiva hacia los pacientes y una tendencia a evitarlos.

Tres años más tarde, en 1977 Christina Maslach dio a conocer el término en el Congreso anual de la Asociación Americana de Psicólogos (APA), refiriéndose al profundo desgaste emocional y físico que experimenta la persona que convive y cuida de un familiar dependiente, como consecuencia de la exposición continuada a situaciones de estrés (estado de sobre esfuerzo) al que está sometido.

Por otro lado, puede existir mayor dificultad para establecer la frontera entre el propio cuerpo y el cuerpo del otro y, con ello, de distinguir lo que es un contacto físico normal de un contacto abusivo, no sólo en el ámbito del abuso sexual, sino también del maltrato físico. Se ha destacado, por ejemplo, cómo el carácter doloroso de algunos tratamientos de rehabilitación o estimulación hace que los menores tengan dificultades para distinguir el dolor adecuado del inadecuado y, por lo tanto, les cueste reconocer cuándo están siendo tratados de alguna dolencia y cuándo maltratados (American Academy of Pediatrics, 2001).⁴¹

Debemos tener presente además, que en personas con discapacidad, y en niños y niñas especialmente, existen dificultades añadidas a la hora de denunciar la situación, lo que supone que podemos estar viendo solamente la punta del iceberg de este tipo de situaciones. Esto hace más importante si cabe la especialización a la hora de detectarlo por parte de los profesionales. Además, es preciso educar a los niños también en la detección y denuncia ya que si el niño o la niña no recibe educación en este sentido, no sabrá qué es un maltrato, ni lo denunciará.

Además, en el caso de discapacidades que conlleven dificultades de comprensión y comunicación, el niño o niña tendrá todavía más dificultades a la hora de denunciarlo. Es necesario remover las barreras de comunicación.

Además, los niños y las niñas en general, pero más aún en el caso de los niños y las niñas con discapacidad, se enfrentan a la posibilidad de que al denunciarlo no se dé crédito a su testimonio. Puede citarse como ejemplo la noticia aparecida en el diario EL PAÍS el 1 de marzo de 2019 sobre un niño sordo víctima de abuso sexual cuya denuncia se archivó.⁴²

La Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA), en su informe de 2015 confirma estos factores de riesgo:

«A diferencia de los adultos, los niños se encuentran en situación de vulnerabilidad por su estado de desarrollo, su limitada capacidad jurídica y su dependencia de los padres y madres u otros responsables de su cuidado, y esa vulnerabilidad aumenta cuando hay una discapacidad. Los niños con discapacidad sufren mayores porcentajes de violencia, así como formas de

⁴¹ Berástegui Pedro-Viejo, Ana y Gómez-Bengoechea, Blanca. Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión.

⁴² Noticia aparecida en el diario EL PAÍS el 1 de marzo de 2019 sobre niño sordo víctima de abuso sexual cuya denuncia se archivó. Disponible en web: https://elpais.com/sociedad/2019/02/22/actualidad/1550861192_274875.html [Consulta: 26 febrero 2020].

violencia específicas, diferentes de las que afectan a los niños sin discapacidad.

Entre esas formas hay que citar la violencia motivada por prejuicios contra la discapacidad, las limitaciones a su libertad, los abusos sexuales durante las rutinas diarias de higiene, los actos de violencia en el curso del tratamiento y los excesos de medicación. Las investigaciones muestran que los niños con discapacidad son especialmente vulnerables a los malos tratos psicológicos, sexuales y físicos, que pueden truncar su vida.»

«El aislamiento social y la estigmatización, así como su especial situación y su mayor dependencia de los cuidados (en el hogar, en centros de asistencia o en instituciones), aumentan el riesgo de violencia en estos niños por diversos motivos. Las discapacidades les convierten con frecuencia en «objetivos fáciles» por su imposibilidad de defenderse, sus dificultades para denunciar o la posibilidad de que no se tomen en serio sus quejas. La condición sexual, el origen étnico, la condición de inmigrantes y el nivel socioeconómico pueden suponer niveles adicionales de riesgo. El impacto de estos factores se multiplica cuando los servicios de protección del niño no responden adecuadamente a las necesidades específicas en estos casos, ya sea por su inaccesibilidad o por falta de profesionales formados.

«Estimamos que [...] un niño negro que presente “necesidades educativas especiales” y tenga un nivel económico bajo tiene 168 veces más probabilidad de ser excluido de una escuela que una niña de mayor nivel económico sin “necesidades educativas especiales”» (miembro de un organismo nacional de derechos humanos, Reino Unido).

En España, a falta de datos más precisos, podemos examinar los resultados de la encuesta realizada por el CERMI entre sus Entidades Miembro en diciembre de 2018. Aun teniendo en cuenta sus debilidades metodológicas, se puede decir que confirma estos factores de riesgo individuales. A la pregunta «¿Cuáles cree que son las principales causas que hacen a las niñas y los niños con discapacidad más vulnerables hacia la violencia?» Se dieron respuestas como las siguientes:

«Su indefensión debido a la escasa capacidad comunicativa y de habilidades sociales.»

«La continua necesidad de apoyos para realizar actividades.»

«Baja comprensión social y dificultades comunicativas.»

«La falta de habilidades personales para defenderse.»

«Su inocencia. Pero también la falta de recursos y estrategias para afrontar ciertas situaciones que acaban desembocando en violencia.»

«En el caso de la discapacidad intelectual, la ausencia de habilidades que permiten evaluar los riesgos y las consecuencias de determinadas conductas, actos y situaciones.»

«Las dificultades que supone su cuidado diario.»

«La dificultad para interpretar claves contextuales que indican abusos.»

«Dificultad para enfrentarse a las situaciones adversas»

«En el caso de la discapacidad auditiva, diría que es la falta de información que recibimos del entorno de manera auditiva.»

«También la inseguridad y baja autoestima de los propios niños/as.»

«Su falta de recursos para defender sus circunstancias específicas o la normalización que pueden llegar a hacer de ciertas circunstancias.»

«Su dificultad para la autodefensa»

«Existen diferentes motivos además de muchos tipos de violencia son muy comunes entre las/os niños/as con discapacidad, pero las causas que repercuten en los/as niños/as sordos/as son las siguientes: a. La falta de accesibilidad a la información y comunicación de los niños y niñas sordas, en todos los ámbitos, especialmente en los ámbitos familiar y educativo. Es decir, la ausencia de información y comunicación en casa o en el colegio puede repercutir negativamente en los niños y niñas sordas, desconociendo sus derechos e incluso desconociendo lo que no está bien y que es denunciabile. b. La no aceptación de la sordera por parte de la familia y del propio niño o niña, hace que sea vulnerable y que, en caso de sufrir violencia, desconozca que puede acudir solicitando ayuda y que dicha ayuda además, se adapten a sus necesidades por discapacidad. c. La falta de credibilidad por el uso de la lengua de signos. El desconocimiento de su entorno ante la lengua de signos, hace que los niños y las niñas sordas pierdan credibilidad y ante ello es muy difícil defenderse sin poder comunicarse ni que le entiendan. d. Falta de sensibilidad del entorno hacia el/la niño/a sordo/a. Ante la falta de atención a las necesidades de cualquier tipo (educativas, comunicativas, sociales, etc.) hacia el/la niño/a sordo/a, provoca el aumento de probabilidad de que sufran acoso escolar, abusos, etc., cualquier tipo de violencia hacia ellos/as. Por ejemplo, es frecuente encontrar situaciones en las que el niño sordo es el único alumno con dicha discapacidad en el centro escolar.»

«Falta de conciencia sobre la realidad así como la falta de respuesta.»

«Ser diferentes; pensar y actuar de forma diferente al resto.»

«Si, en muchos casos la falta de información, de no conocer historias de lo que pueda ser maltrato, en definitiva de no saber reconocerlo, puede hacer que estos niños sean más vulnerables y no sepan identificar si les están maltratando o no. También tenemos que tener en cuenta las habilidades de comunicación que puedan tener y cómo pueden hacernos llegar la situación por la que están pasando.»

Estas respuestas ponen de manifiesto los mismos factores de riesgo destacados por la FRA en su informe de 2015.

Por lo que se refiere a la pregunta «¿Cree que hay algún tipo de discapacidad que haga especialmente vulnerables a los niños y niñas?»

La respuesta "discapacidad intelectual" se dio 19 veces.

La respuesta "enfermedad mental" se dio 11 veces.

La respuesta "Asperger (TEA 1)" se dio seis veces, argumentando que su exposición a "contextos naturales" es mayor y no tienen las herramientas necesarias.

La respuesta "trastornos del espectro del autismo" se dio cuatro veces.

La respuesta "la física muy grave" se dio cuatro veces.

La respuesta "las discapacidades invisibles" se dio tres veces.

La respuesta cualquier discapacidad, se dio tres veces.

La respuesta a personas con grandes necesidades de apoyo en concreto en casos en que están anulados y tiene poca actividad y participación en sus propias vidas, se dio dos veces.

La respuesta "el daño neurológico" se dio una vez.

La respuesta "sordera con otras realidades añadidas (inmigración, pobreza, otras discapacidades añadidas, diversidad sexual, etc.)" se dio una vez.

Parece claro por tanto, que la discapacidad intelectual, los TEA (conlleven o no discapacidad intelectual) y la discapacidad psicosocial, conllevan un riesgo mayor de violencia.

4.2. Familiares

Este es un tipo de factor de riesgo a tener en cuenta en situaciones de posible maltrato familiar.

El nacimiento de un niño o niña con discapacidad causa un trauma en la familia que le recibe y generalmente se necesita un lapso de tiempo que les permita reordenar las expectativas y perspectivas futuras.

A ello se añade que en muchas ocasiones las familias refieren que no disponen de información ni de orientación suficiente para hacer frente. Tampoco disponen de formación y capacitación para hacerse cargo del niño o de la niña. Además, las familias no se consideran atención directa, con lo que no disponen de los recursos adecuados.

Asimismo, es posible que tuvieran determinadas expectativas con respecto al menor, que posteriormente no se cumplen.

Todos estos factores pueden crear una tensión y desorientación en la familia que junto con las necesidades de cuidado del niño o la niña incrementen la posibilidad de que se produzca un maltrato.

Por otro lado, existen datos que relacionan directamente la presencia de una discapacidad, la pobreza y el riesgo de exclusión social. Todo ello determina que las familias de personas con discapacidad se enfrenten a mayores dificultades económicas ya que, por ejemplo, es frecuente que uno de los progenitores deje de trabajar para atender a su hijo, en parte debido a la falta de medidas de flexibilización para conciliar la vida laboral y familiar en este tipo de situaciones.

En este sentido, la Encuesta sobre Discapacidades, autonomía personal y situaciones de dependencia (EDAD, 2008) recogía que en relación a padres de niños y niñas con discapacidad con alguna limitación (de 0 a 5 años), la mayoría de los cuidadores principales afrontan problemas profesionales y económicos derivados del cuidado de su hijo.

Gráfico: Niños con alguna limitación según problemas profesionales y económicos del cuidador principal derivados de los cuidados del niño.



Fuente: elaboración propia a partir de INE: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2008).

Además, las prestaciones para la atención de las necesidades de la infancia con discapacidad son pocas y en ocasiones las familias deben afrontar gastos de forma privada o incluso no pueden afrontarlos, lo que merma todavía más sus economías sobre todo en el contexto actual en el que se han producido disminuciones de los recursos y el apoyo a las familias.

Las familias tienen que afrontar en ocasiones situaciones de aislamiento y falta de redes de apoyo social, que junto con el incremento de los niveles de estrés repercuten negativamente en su salud.

Todos estos son factores que claramente suponen un incremento del riesgo de que se produzcan situaciones de maltrato.

Se evidencia que muchos de los padres presentan problemas de salud derivados del cuidado de sus hijos en los datos que se exponen a continuación.

Por lo que se refiere a la situación en la que se encuentran las madres y los padres de los niños y niñas con discapacidad, principales cuidadores de sus hijos, según la encuesta EDAD 2008 del INE, un número considerable de ellos tiene problemas importantes que se exponen a continuación.

Las principales tareas que realizan los cuidadores de niños y niñas con discapacidad cuando prestan cuidados personales son la actividad comer (14.486 niños y niñas entre 6 y 17 años lo que representa un 15,68% de estos) y la actividad de vestirse y desvestirse (11.941 niños y niñas entre 6 y 17 años lo que representa un 12,93% de estos).

A continuación, se listan las preguntas efectuadas por el INE a los cuidadores y que tienen un resultado significativo en las franjas de edad de niños y niñas con discapacidad.

i) Cuidadores de niños y niñas entre 6 a 17 años

1ª) Se ha deteriorado la salud de la persona cuidadora en 9.534 casos de niños de 6 a 11 años (un 42,19% de las personas cuidadoras del grupo formado por 22.597 niños y niñas en dicha franja de edad que necesitan cuidados personales) y en 8.210 casos de niños de 12 a 17 años (un 45,26% de las personas cuidadoras del grupo formado por 18.141 niños y niñas en dicha franja de edad que necesitan cuidados personales).

2ª) La persona cuidadora se encuentra cansada en 16.710 casos de niños de 6 a 11 años (un 73,95% de estas) y en 11.797 casos de niños de 12 a 17 años (un 65,03% de estas).

3ª) La persona cuidadora no puede plantearse trabajar fuera de casa en 11.046 casos de niños de 6 a 11 años (un 48,88% de estas) y en 6.390 casos de niños de 12 a 17 años (un 35,22% de estas).

4ª) La persona cuidadora tiene problemas para cumplir sus horarios en 5.799 casos de niños de 6 a 11 años (un 25,66% de estas) y en 2.710 casos de niños de 12 a 17 años (un 14,94% de estas)⁴³.

5ª) La persona cuidadora tiene problemas económicos en 9.820 casos de niños de 6 a 11 años (un 43,46% de estas) y en 5.454 casos de niños de 12 a 17 años (un 30,06% de estas).

6ª) La persona cuidadora ha tenido que reducir su tiempo de ocio en 16.351 casos de niños de 6 a 11 años (un 72,36% de estas) y en 12.203 casos de niños de 12 a 17 años (un 67,27% de estas).

ii) Cuidadores de niños y niñas de 0 a 5 años

En la franja de edad de 0 a 5 años, los datos significativos⁴⁴ en la encuesta EDAD 2008 del INE son los que se refieren a las siguientes preguntas:

1ª) La persona cuidadora se encuentra cansada en 11.131 casos de niños de 0 a 5 años (un 34,89% de las personas cuidadoras del grupo formado por 31.900 niños y niñas en dicha franja de edad que necesitan cuidados personales).

2ª) La persona cuidadora se siente deprimida en 9.458 casos de niños de 0 a 5 años (un 29,65% de estas).

3ª) La persona cuidadora no puede plantearse trabajar fuera de casa en 7.239 casos de niños de 0 a 5 años (un 11,98% de estas).

4ª) La persona cuidadora ha tenido que dejar de trabajar en 5.467 casos de niños de 0 a 5 años (un 17,14% de estas).

5ª) La persona cuidadora tiene problemas económicos en 7.175 casos de niños de 0 a 5 años (un 22,49% de estas).

6ª) La persona cuidadora ha tenido que reducir su tiempo de ocio en 11.699 casos de niños de 0 a 5 años (un 36,67% de estas).

⁴³ Este dato hay que tratarlo con cautela según el INE, pues puede tener elevados errores de muestreo por referirse a menos de 5.000 personas.

⁴⁴ Respuestas afirmativas que se refieren a más de 5.000 personas.

7ª) La persona cuidadora no tiene tiempo para frecuentar a sus amistades en 9.323 casos de niños de 0 a 5 años (un 29,23% de estas).

8ª) La persona cuidadora no tiene tiempo para cuidar de sí misma en 9.012 casos de niños de 0 a 5 años (un 28,25%% de estas).

Las circunstancias de cada niño y de cada familia no son iguales. Los cuidadores de niños y niñas con grandes necesidades de apoyo suelen tener más problemas de salud, económicos, profesionales, en la disponibilidad de tiempo libre y en su vida familiar.

Por otra parte, en los datos se ve que en esta carrera de fondo las familias van acumulando cansancio. Si miramos estas mismas preguntas en la franja de edad que aparece en la web del INE de 6 a 64 años, vemos que algunos de estos porcentajes suben todavía más. Por ello, no se pueden ignorar los apoyos que necesitan las familias de los niños y las niñas con discapacidad: servicios de información, orientación, escuela de familias, respiro, ayudas técnicas y económicas, atención temprana y apoyo emocional, cuando hiciera falta.

La sobrecarga en las familias de los niños y las niñas con discapacidad por falta de servicios de apoyo provoca en numerosos casos la desestructuración de la familia y la salida del niño o la niña con discapacidad de su entorno familiar. También provoca que en la etapa adulta personas con discapacidad hayan perdido la relación con su familia que habitualmente es la relación más estrecha que todos tenemos. También indudablemente puede ser causa de violencia hacia la infancia con discapacidad.

La encuesta EDAD 2008 también permite verificar que el cuidado de un niño o niña con discapacidad repercute en el disfrute de tiempo de ocio y tiempo libre.

En el Informe de la FRA de 2015 se hace hincapié en la necesidad de prestar servicios orientados a la familia:

«Los entrevistados identificaron la exclusión, el desgaste, los problemas económicos y la sensación de desatención entre las familias y cuidadores de niños con discapacidad como principales factores desencadenantes. Los entrevistados resaltaron el insuficiente apoyo para atenuar la carga económica, física y emocional de las familias y los cuidadores y destacaron la importancia de ofrecer programas (como los de alivio) para reducir el estrés. Muchos de ellos indicaron que las zonas rurales carecen especialmente de servicios de ayuda para los niños con discapacidad y sus familias.

Los entrevistados consideran que la exposición a la violencia y la respuesta frente a esta pueden estar vinculadas a la situación personal o familiar, como hallarse en riesgo de pobreza, tener un entorno de emigración o minoría étnica o crecer en un hogar monoparental, y mencionaron con frecuencia los problemas económicos en la familia como posible causa de desatención y como un área clave en la que se precisa apoyo social. Los entrevistados consideraron también que las familias que viven bajo la línea de la pobreza tienen menos conocimiento y acceso a los servicios y, por tanto, menos oportunidades de obtener apoyo.

Los entrevistados señalaron también que la discapacidad de un familiar, especialmente de un hijo, va en ocasiones acompañada de sentimientos de vergüenza y decepción, y que puede percibirse como un tabú, lo que hace a las familias reacias a acceder a los servicios de apoyo para hacer frente al agotamiento o el desgaste.»

En opinión de la FRA los Estados miembros de la UE deben llevar a cabo las siguientes acciones:

«Proporcionar a los servicios de protección del niño la formación y los recursos necesarios para evitar la desatención, ayudar a las familias a asegurar que los niños con discapacidad permanezcan con ellas y proteger el interés superior del niño. A tal fin, los servicios de protección del niño deben proporcionar información específicamente dirigida, orientaciones, asesoramiento, apoyo especializado y formación a familias, así como ayuda económica directa e indirecta en función de las necesidades de los niños con discapacidad y sus familias. Los programas de atención de alivio deben ofrecerse a los padres y madres y otros cuidadores a un coste asequible para evitar su desgaste y la desatención del niño por agotamiento.»

«Los Estados miembros deben velar por que los servicios de protección del niño conozcan y aborden los distintos niveles de riesgo a que se enfrentan los niños con discapacidad; por ejemplo, mediante la identificación temprana del riesgo y unos servicios de ayuda orientados a la familia. Debe prestarse especial atención (incluida la promoción de la petición de ayudas por organizaciones que representen a los niños y a los niños y adultos con discapacidad) a las familias inmigrantes y monoparentales, en riesgo de pobreza o en otras situaciones vulnerables, así como a las que viven en zonas rurales, pues pueden no conocer las ayudas disponibles.»

Finalmente y aunque sobre estos factores familiares la encuesta EDAD 2008 nos facilita datos relevantes, se examinan a continuación los resultados de la encuesta realizada por el CERMI entre sus Entidades Miembro en diciembre de 2018. Aun teniendo en cuenta sus debilidades metodológicas, se puede decir que confirma estos factores de riesgo familiares.

En la Encuesta del CERMI entre sus entidades miembro de diciembre de 2018, en relación con estos factores familiares, a la pregunta «¿Cuáles cree que son las

principales causas que hacen a las niñas y los niños con discapacidad más vulnerables hacia la violencia?» Se dieron respuestas como las siguientes:

«Falta de aceptación de la discapacidad del hijo o hija.»

«La sobreprotección».

«La sobrecarga familiar es un aspecto a tener en cuenta, ya que muchas veces los familiares son incapaces de gestionar determinadas situaciones, viéndose superados por la situación y recurriendo a la violencia como medida escapatoria.»

«La falta de comprensión y de formación de las familias y la falta de recursos»

«La no aceptación de la enfermedad, exigiendo los progenitores a sus hijos/as que sean como el resto».

«La sobrecarga familiar como cuidadores que "sufren" los progenitores y la negativa presión social al rechazar la discapacidad en muchos ámbitos de la realidad.»

«Yo creo que esto se da por la desinformación sobre la discapacidad, la falta de ayuda... y se da en gran medida.»

«La forma de crianza. Exceso de protección provoca mayor indefensión».

«La confianza.»

«Poco control por parte de servicios sociales.»

«El desconocimiento en pautas de actuación familiares.»

«En algunas familias, un hijo con discapacidad puede contribuir a aumentar la desestructuración familiar, sobre todo cuando esta ya existe previamente, lo cual puede conllevar una dinámica familiar violenta. Hay un porcentaje significativo de familias que en algún momento del proceso (diagnóstico, cambio de grado de discapacidad, inicio de la escolarización, utilización de bastón o braille...) necesitan acompañamiento, apoyo, formación, información para dar respuesta a las necesidades relacionadas con la discapacidad, el ajuste... Si la propia familia no está bien ajustada, influye negativamente en la autoestima del menor, lo cual puede repercutir después en un mayor porcentaje de violencia, abuso, acoso».

«La dificultad que es cuidar diariamente y atender las necesidades de estas personas».

«Son muchas las dimensiones que pueden afectar a esta problemática, desde las condiciones familiares, hasta el nivel socioeducativo de las familias, el contexto inmediato donde están se desarrollan, el nivel de apoyo social que cuentan, el posible aislamiento social que sufran, y el apoyo de recursos psicoeducativos a los que acuda la familia»

«No aceptación de la persona con discapacidad, el cuidado como estresor asociado a otros problemas de salud mental».

«Sigo pensando que en muchas ocasiones todo viene por la falta de conocimiento de la discapacidad auditiva. Los adultos en muchas ocasiones no comprenden los problemas de aislamiento y falta de información que tienen sus hijos por ser sordos y creo que esto puede provocar que estos pierdan la paciencia y se frustren por no saber cómo actuar con sus hijos.»

«Creo que en muchas ocasiones la falta de concienciación y sensibilización que tienen algunas familias que no llegan a aceptar la discapacidad que tiene su hijo e hija, lo que supone no saber cómo tratar a una persona con discapacidad ni tampoco querer recibir información y apoyo de otras personas o profesionales.»

«Falta de recursos económicos, falta de información hacia la discapacidad, discapacidad en el ámbito familiar».

«Educación, deterioro de salud física y mental (autoestima, depresión, ansiedad), violencia previa intrafamiliar».

En definitiva la falta de apoyo a familias, incluida su formación y la sobrecarga en los padres son el factor de riesgo más importante.

4.3. Factores sociales

En el informe de la FRA de 2015, los entrevistados identificaron varias causas de la violencia, desde las actitudes sociales negativas, basadas en prejuicios y falta de conocimiento o comprensión de la discapacidad, hasta actitudes profesionales o individuales derivadas de la intolerancia hacia el «otro».

De acuerdo con los entrevistados, la exclusión social y el aislamiento aumentan el riesgo de violencia contra los niños con discapacidad en varios entornos. A su juicio, el aislamiento en instituciones de los niños con discapacidad limita su interacción con la población general, lo que dificulta el conocimiento y la comprensión de la discapacidad.

Un funcionario público de Bulgaria entrevistado en el estudio de la FRA señaló que «Los niños con discapacidad están entre los más estigmatizados y marginados, y puede afirmarse que su riesgo de sufrir violencia es notablemente mayor debido a que la sociedad los ignora y los contempla tradicionalmente de forma negativa».

Los entrevistados resaltaron también que los niños con discapacidad que tienen también otras características vulnerables (por su estatus socioeconómico, origen étnico, condición de inmigrante o sexo) sufren un mayor riesgo de violencia.

En España, a falta de datos más precisos, podemos examinar los resultados de la encuesta realizada por el CERMI entre sus Entidades Miembro en diciembre de 2018. Aun teniendo en cuenta sus debilidades metodológicas, se puede decir que confirma estos factores de riesgo sociales.

En la Encuesta del CERMI a sus entidades miembro de diciembre de 2018, a la pregunta «¿Cuáles cree que son las principales causas que hacen a las niñas y los niños con discapacidad más vulnerables hacia la violencia?», se dieron respuestas como las siguientes:

«La falta de medidas preventivas y de sensibilización sobre la convivencia desde la diversidad en edades tempranas.»

«La discapacidad social.»

«No entender los juegos grupales, no saber relacionarse con sus compañeros, son muy cumplidores de las normas y los compañeros se ríen de ellos, por no querer hacer trastadas, etc.»

«Poca información por parte de la sociedad sobre la diversidad y los diferentes tipos de discapacidad que existen. Pocos medios en los colegios y poca predisposición en ocasiones por parte de los centros para poner solución. Poco

conocimiento en general sobre las discapacidades y derechos de las personas.»

«La ignorancia de las personas que ejecutan la violencia, ya que el desconocimiento y la poca empatía, junto hacia unos valores poco comprometidos con la sociedad, hacen que ciertas personas ejerzan un trato vejatorio hacia personas con algún tipo de discapacidad.»

«Falta de recursos y apoyos, concepto social de la discapacidad.»

Dichas respuestas evidencian la necesidad de campañas de toma de conciencia para combatir estos prejuicios sociales que constituyen un factor de riesgo.

4.4. Factores de género

Entre los factores sociales y culturales destaca el hecho que las niñas con discapacidad por su socialización diferencial están más expuestas a la violencia, violencia que puede ser específicamente ejercida sobre ellas en cuestiones relacionadas con falta de atención e higiene durante su menstruación, la anticoncepción forzada, el abuso sexual que es más frecuente en las niñas, el aborto coercitivo, la esterilización y la violencia de género.

Empieza a conocerse el número de mujeres muertas por violencia de género con discapacidad en las estadísticas de la Delegación de Gobierno sobre violencia de género. Existen datos disponibles desde 2012.

En el boletín anual de 2018, 6 de las 50 mujeres víctimas mortales por violencia de género del año 2018 (el 12%) tenía una discapacidad. Ninguna de ellas era menor de edad.⁴⁵

Durante el año 2018, fueron 7 los menores fallecidos hijos o hijas de una mujer víctima de violencia de género, mientras que quedaron huérfanas/os 41 menores hijas/os de víctimas mortales por violencia de género.

En el boletín anual de 2017, 3 de 51 mujeres fallecidas (un 5,9%) tenían una discapacidad. Ninguna de ellas era menor de edad.⁴⁶

⁴⁵ESPAÑA, MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO, Boletín anual de 2018. Disponible en web: http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/B_E_Anuar_2_018.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

⁴⁶ESPAÑA, MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO, Boletín anual de 2017. Disponible en web: http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/B_E_Anuar_2_017_1.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

En 2017, fueron 8 los menores fallecidos hijos o hijas de una mujer víctima de violencia de género mientras que los huérfanos fueron 26. No se facilitan datos sobre si tienen discapacidad.

En 2016, 3 de 44 mujeres fallecidas (un 6,8%) tenían una discapacidad. Ninguna de ellas era menor de edad.⁴⁷

En 2016 solo falleció un menor hijo o hija de una mujer víctima de violencia de género mientras que los huérfanos fueron 26. No se facilitan datos sobre si tienen discapacidad.

En 2015, 3 de 60 mujeres fallecidas (un 5%) tenían una discapacidad. Ninguna de ellas era menor de edad.⁴⁸

En 2015, 4 menores fallecieron que eran hijo o hija de una mujer víctima de violencia de género. No se facilitan datos sobre si tenían discapacidad.

En 2014, de las 54 víctimas mortales por violencia de género, el 7,4% (4 mujeres) tenían algún tipo de discapacidad o dependencia reconocidas. Ninguna de ellas era menor de edad.⁴⁹

Durante el año 2014, quedaron huérfanas/os 41 menores hijas/os de víctimas mortales por violencia de género y los menores fallecidos fueron 4. No se facilitan datos sobre si tenían discapacidad.

En 2013, de las 54 víctimas mortales por violencia de género, el 9,26% (5 mujeres) tenía algún tipo de discapacidad o dependencia reconocidas.⁵⁰ Hubo mujer una víctima menor de edad (menor de 16 años) pero no se desglosa si tenía discapacidad.

⁴⁷ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO, Boletín anual de 2016. Disponible en web: http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/BE_Anual_2016.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

⁴⁸ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO, Boletín anual de 2015. Disponible en web: http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/B_E_Anual_2015.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

⁴⁹ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO, Boletín anual de 2014. Disponible en web: http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/B_E_Anual_2014.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

⁵⁰ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO, Boletín anual de 2013. Disponible en web: http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/Bol_Estad_Anual_2013.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

Durante el año 2013, quedaron huérfanas/os 42 menores hijas/os de víctimas mortales por violencia de género. Los menores fallecidos fueron 6. No se facilitan datos sobre si tenían discapacidad.

En 2012, de las 52 víctimas mortales por violencia de género, el 13,5% (7 mujeres) tenían algún tipo de discapacidad reconocida. Hubo una mujer víctima menor de edad (menor de 16 años) pero no se desglosa si tenía discapacidad.⁵¹

No se recogieron datos sobre huérfanas/os menores hijas/os de víctimas mortales por violencia de género ni de menores fallecidos que fueran hijos o hijas de una víctima.

No existe ningún tipo de dato oficial sobre el tema de la esterilización a niñas menores de edad, aborto coercitivo y anticoncepción forzada en España.

En relación con la esterilización en general los únicos datos encontrados, relativos a España, son los que aparecen en el informe conjunto de la Fundación CERMI Mujeres y el Foro Europeo de la Discapacidad (EDF), que se aprobó en la Asamblea General del EDF celebrada en Madrid (España) en mayo de 2017⁵², reproduciendo datos sobre sentencias judiciales producidas sobre esterilizaciones en España desde el año 2005 a 2016 en los Juzgados de Familia, cuya fuente fue la Estadística Judicial del Consejo General del Poder Judicial.⁵³

El problema es que estos datos no desglosan las esterilizaciones de menores de edad, ni tampoco desglosan el sexo de las personas sometidas a esterilización.

Como novedad reciente es preciso destacar que el 26 de febrero de 2020 el Pleno del Senado ha aprobado por 247 votos a favor, dos en contra y una abstención la toma en consideración de una proposición de ley registrada por Ciudadanos, partido que se hizo eco de la propuesta del CERMI y CERMI Mujeres, que modifica el artículo 156 del Código Penal, con el fin de eliminar el párrafo que despenaliza las

⁵¹ ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO, Boletín anual de 2012. Disponible en web: http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/Bolet_Anual2012_1.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

⁵² FUNDACIÓN CERMI MUJERES Y EL FORO EUROPEO DE LA DISCAPACIDAD (EDF): *Poner fin a la esterilización forzosa de las mujeres y niñas con discapacidad*, Informe conjunto que se aprobó en la Asamblea General del EDF celebrada en Madrid (España) en mayo de 2017, p.14 y Anexos I y II. Disponible en web: <http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2018/02/INFORME-ESTERILIZACION.pdf> [Consulta: 27 febrero 2020].

⁵³ Fuente: Estadística Judicial del Consejo general del poder Judicial. BBDD ESTADISTICA JUDICIAL (PC-AXIS). Disponible en web: <http://www6.poderjudicial.es/PXWeb/pxweb/es/?rxid=2cd95f34-151b-4ec1-9cfd-599730b9c8eb> [Consulta 27 febrero 2020].

esterilizaciones no consentidas en el caso de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente⁵⁴.

A falta de datos más precisos relativos a España, podemos examinar los resultados de la encuesta realizada por el CERMI entre sus Entidades Miembro en diciembre de 2018. Aun teniendo en cuenta con sus debilidades metodológicas, se puede decir que confirma la existencia de factores de riesgo en función del género, destacados en las Observaciones Generales y Observaciones Finales de los Comités que supervisan la Convención de los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, reproducidas en el apartado 2.2.2.

En la encuesta del CERMI a sus Entidades Miembro de diciembre de 2018, se hizo la siguiente pregunta:

«¿Qué tipos de violencia cree que afectan más a las niñas (por ejemplo esterilización forzosa, abuso..)? ¿Qué datos tiene su organización al respecto?»

Las respuestas fueron las siguientes:

- «Esterilización, maltrato, abuso, violación, etc.»
- «Lo desconozco»; «No tengo datos para responder a eso» se dijo 27 veces.
- «Cualquier tipo de violencia infligida a niñas causará en mayor o menor medida grandes desajustes personales, siendo la violencia de carácter sexual la que mayores consecuencias negativas tienen en ellas. No tenemos datos sobre este tipo de violencia en la asociación.»
- «En nuestra entidad tenemos mayoritariamente niños, pero en los casos de niñas, maltrato físico y psicológico.»
- «Invisibilización y abuso al exigirles que lleven a cabo las típicas tareas de "mujeres". También he conocido casos de abuso sexual en personas con discapacidad mental e intelectual.»
- «Abuso sexual»
- «Abuso. No hay datos» se dijo dos veces
- «Acoso escolar.»
- «Abuso psicológico»
- «Abuso sexual y físico»
- «La pérdida de la autodeterminación o autonomía.»
- «Abuso sexual en algunos casos. Acoso en igual medida que en los varones, en mi campo de trabajo las niñas sufren menos acoso que los varones puesto que trabajo mayoritariamente con varones.»
- «Esterilización forzosa y sobre todo los acosos verbales y a veces físicos que se dirigen a las mujeres en general, como sociedad debemos combatir y luchar para que se trate con respeto cualquier ser humano prescindiendo de sus características propias.»

⁵⁴ Noticia aparecida en periódico digital Cerme.es, 28 febrero 2020. Disponible en web: <http://semanal.cerme.es/noticia/CERMI-Mujeres-ve-hito-historico-comienzo-tramitacion-parlamentaria-ilegalizacion-esterilizaciones-forzosas-discapacidad.aspx> [Consulta: 3 marzo 2020].

«Lo más frecuente son burlas vejaciones, aislamiento y maltrato por los demás niños, muchas veces consentido por los profesores. Falta de recursos y de implicación a nivel escolar, ausencia de programas de habilidades sociales para los recreos».

«Las niñas con discapacidad visual pueden presentar mayor vulnerabilidad ante el entorno y las situaciones sociales y personales relacionadas con agresiones, robos o abusos, pero no necesariamente por presentar una discapacidad, sino por ser mujer (violencia de género)».

«Abuso escolar, vejaciones, burlas y abuso sexual»

«Abuso, pero sin denuncia»

«El abuso» a secas se dijo 7 veces.

«La esterilización forzosa, aunque no tenemos datos exactos».

«Alguna esterilización».

«Acoso escolar y vejaciones. No hay datos específicos para el 2018, manejamos los oficiales. Sí decir que, debido a las experiencias vividas, estamos muy alerta en la etapa infantil actual»

«Creemos que acoso y abuso.»

«Violencia familiar: gritos, malos tratos.»

«No disponemos de datos pero sí queremos destacar que la falta de acceso a la información y la comunicación incide negativamente a la hora de que las mismas niñas sordas identifiquen y denuncien la violencia que sufren en su día a día.»

«Acoso sexual, Maltrato Psicológico, Violencia de género.»

«Abusos y sobreprotección decidiendo sobre su vida sin tenerlas en cuenta.»

«Pienso que en nuestra organización se da más las burlas. No tenemos datos específicos.»

Las respuestas anteriores ponen de manifiesto una mayor vulnerabilidad en las niñas que en los niños, y también una ausencia de datos exactos.

5. Factores protectores del riesgo

Por otro lado, existen factores protectores contra el maltrato. Igual que existen factores que hacen a los niños más susceptibles a la violencia, también hay factores que pueden prevenir o reducir las posibilidades de que se produzca la violencia.

Son variables que disminuyen la probabilidad de que aparezca un resultado negativo ante una determinada adversidad. Entre ellos podemos citar por ejemplo una buena salud, una inteligencia alta o unos logros académicos que le permitan afianzar una autoconfianza o un autoconcepto positivo, una buena autoestima o un sistema de valores y creencias que le permitan afrontar la situación.

Cuando hablamos de niños y niñas con discapacidad, es más frecuente que, debido a la existencia de una discapacidad, estos factores no les protejan o les permitan superar la situación, lo que hace que sean más vulnerables todavía.

El informe del FRA destaca como factor protector la participación de los niños y las niñas con discapacidad:

«Promover la participación de los niños y las personas con discapacidad es uno de los pilares básicos de la CDN y la CDPD. Los entrevistados consideran que, pese a los esfuerzos de las organizaciones de personas con discapacidad, las ONG, los organismos nacionales de derechos humanos y otros actores, los niños con discapacidad continúan privados de la oportunidad de expresar sus puntos de vista. Si no se da voz a los niños con discapacidad, y no se les tiene en cuenta en la planificación de las políticas, sus necesidades no quedan cubiertas por unos servicios generales inaccesibles.

Los entrevistados resaltan la importancia de incluir a los niños con discapacidad en actividades que promuevan su participación general en todos los aspectos de la vida como un factor clave para evitar la violencia y proporcionarles herramientas para identificar y denunciar actos violentos.»

En opinión de la FRA, los Estados miembros de la UE deben establecer, en colaboración con los actores de la sociedad civil, los siguientes programas:

«Programas educativos adecuados que refuercen la confianza en sí mismos y la asertividad de los niños con discapacidad para ayudarles a identificar situaciones de riesgo y comportamientos inadecuados y a determinar cómo y dónde solicitar asesoramiento y reparación. Estos programas deben incluir información sobre relaciones y sexualidad, para que los niños con discapacidad puedan distinguir entre comportamientos sexuales adecuados e inadecuados.

Los Estados miembros deben velar por que los programas educativos sobre la violencia, el acoso o las cuestiones generales de derechos de los niños sean plenamente accesibles para los niños con discapacidad, con independencia de sus discapacidades, y sensibles a las diferencias de sexo y otras características, como el origen étnico o la condición de inmigrante.

De acuerdo con sus obligaciones derivadas de la CDN y la CDPD, los Estados miembros deberían velar por que estén representados los niños con discapacidad, directamente y a través de las organizaciones de representantes y familias, en el diseño, la ejecución y la supervisión de las leyes, las políticas, los servicios y las medidas contra la violencia contra ellos. A tal fin, los Estados miembros de la UE deben considerar el refuerzo de los mecanismos consultivos existentes, por ejemplo, mediante el establecimiento de órganos asesores que incluyan niños con discapacidad y sus representantes.»

La FRA señala, en consecuencia, como principales factores de protección, la participación de los niños y las niñas con discapacidad en el diseño de las políticas que les afectan (y concretamente en temas de violencia) y la educación en temas de violencia y abuso sexual.

6. Consecuencias del maltrato

Las consecuencias del maltrato pueden ser variadas. Se citan a continuación las recogidas en el Informe del Centro Reina Sofía, referidas a maltrato familiar, aunque estas consecuencias se dan también en otros tipos de maltrato. Las consecuencias descritas y cuantificadas son las siguientes:

- Lesiones físicas: más frecuentes entre niños de 0 a 7 años. Afectaba al 41,67%. Esto puede determinar un agravamiento de la discapacidad o incluso la aparición de alguna nueva.
- Sentimientos de tristeza y depresión: en el 40% de los menores de 0 a 7 años, en el 42,86% de los de 8 a 11 y 68,42% de los de 12 a 17.
- Bajo rendimiento escolar y problemas de atención: entre los niños de 0 a 7 años afecta al 23,33% y entre los niños de 12 a 17 años al 31,58% respectivamente.
- Aislamiento: entre los menores de 0 a 7 afecta al 21,06%.
- Nerviosismo e impulsividad que afecta al 35,71% de los menores de entre 8 y 11 años.
- Comportamientos violentos en otros contextos: para las víctimas de 12 a 17 años el 36,84%.⁵⁵

Este informe no proporciona datos sobre los niños y niñas con discapacidad que puedan haber sido víctimas de malos tratos, razón por la cual no es posible conocer si las consecuencias de la violencia en este tipo de niños tiene las mismas o diferentes consecuencias, ni si se presentan con mayor intensidad al existir circunstancias asociadas a la presencia de una discapacidad que dificultan la existencia de factores protectores.

A falta de datos oficiales de ningún tipo relativos a las consecuencias del maltrato en los niños y las niñas con discapacidad en España, podemos examinar los resultados de la encuesta realizada por el CERMI entre sus Entidades Miembro en diciembre de 2018. Aun teniendo en cuenta con sus debilidades metodológicas, se puede decir que confirman las consecuencias apuntadas por el informe del Centro Reina Sofía para la población general de menores de edad.

⁵⁵ CENTRO REINA SOFÍA SOBRE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, *Maltrato infantil en la familia en España*. Informes, estudios e investigación 2011. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. Disponible en web:

http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf
[Consulta: 25 febrero 2020].

En la Encuesta del CERMI, en relación con las consecuencias del maltrato, se dieron las siguientes respuestas:

«Las mismas que el estrés postraumático: pesadillas, terrores nocturnos, obsesión. Es decir, revivir una y otra vez aquella situación traumática experimentando las mismas emociones de la primera vez.»

«Puede afectar gravemente a su desarrollo como persona.»

«Si se refiere a las repercusiones, creo que son infinitas y muy graves, puesto que después de varios años es muy difícil con ciertas discapacidades trabajar este tipo de experiencias tan traumáticas, y más aún cuando no es posible porque no quiere hablar de dicho suceso.»

«Es clave. La familia es el primer grupo social que conocen y genera patrones que luego repiten en otros contextos.»

«Retraso en el desarrollo.»

«Me parece uno de los maltratos más graves porque la familia son las personas de las que recibes el cariño, el apoyo, la seguridad; son quienes te aportan la base para el desarrollo afectivo y emocional que luego va a condicionar otros niveles de desarrollo también. Recibir maltrato de las personas a las que quieres trae muchas consecuencias negativas.»

«La violencia contra menores puede tener consecuencias para toda la vida, y, en algunos casos, pasar de una generación a otra. Cuando niños/as y jóvenes sufren violencia, aumentan de manera pronunciada las probabilidades de que vuelvan a ser víctimas de la misma o se comporten de manera violenta al llegar a la edad adulta.»

Otra pregunta incluida en la Encuesta del CERMI entre sus Entidades Miembro fue la siguiente:

¿Cree que las consecuencias de la violencia pueden llegar a ser distintas en niños y niñas con discapacidad?

Las respuestas fueron las siguientes:

NO 8 veces

SI 15 veces

«No creo que sean especialmente diferentes. En ambos casos pueden ser devastadoras.»

«Por supuesto, ya que en muchos casos estos niños y niñas no van a comunicar todos los actos violentos que están sufriendo.»

«Es muy probable»

«Evidentemente, las niñas son doblemente discriminadas. Es mi opinión.»

«Sí, por considerarlas (a las niñas) en algunos contextos socialmente degradadas.»

«Sin duda, tal y como están estructuradas las feminidades y masculinidades en nuestros sistemas sociales, lo lógico sería que las consecuencias fueran distintas aunque depende del tipo de violencia, quien la protagonice, el ámbito donde se produzca, etc.»

«Pueden ser más graves y afectar más en la edad adulta»

«Posiblemente», se dijo 3 veces.

«Por supuesto. Pueden ocasionar traumas que duren toda la vida.»

«Lamentablemente sí, debido a la mayor vulnerabilidad de los menores y la menor preparación sociocultural de algunas familias con hijos e hijas con discapacidad, a la hora de afrontar la situación.»

«Seguramente pero no dispongo de datos en mi caso.»

«Al igual que en la sociedad en general, las mujeres siempre son más vulnerables.»

«Sí. Aprenden a vivirlo como una faceta más de su vida y no se defiende porque lo interiorizan como "normal".»

«No, los problemas psicológicos y físicos pueden ser los mismos. El problema es que se ejercen mayoritariamente hacia las niñas.»

«Pueden ser diferentes»

«Quizá en el caso de las mujeres el abuso o violación, sin duda puede generar consecuencias diferentes (los niños sufren menos este tipo de violencia).»

«Creo que las consecuencias son las mismas pero en el marco de la situación de discapacidad pueden verse agravadas por muchos factores de desventaja.»

«Depende del niño y de la niña, de su manera de afrontar las cosas, del círculo familiar y social que le rodea.»

«Distintas en cuanto al género, sí. Distintas en cuanto al tipo de discapacidad, también.»

«Creo que las consecuencias de la violencia pueden ser distintas como individuo.»

«Diversas investigaciones demuestran que la violencia puede tener consecuencias negativas para el desempeño y los logros académicos de la infancia, y esto, a su vez, puede tener efectos económicos a largo plazo, como la pobreza. Los/as menores que quedan expuestos a la violencia a edad temprana pueden tener problemas de desarrollo cerebral y una amplia gama de problemas de salud mental. También puede causar problemas agudos y prolongados de salud física, sexual y reproductiva, además de afectar su bienestar psicológico. La violencia puede ser la causa de la discapacidad o puede agravar ésta. Así mismo, las niñas pueden llegar a desarrollar diferentes trastornos afectivos en relación a los hombres, ya que se las educa en una indefensión aprendida, dentro de los roles y estereotipos de género. Para atender esta situación es fundamental eliminar la violencia estructural e institucionalizada hacia las mujeres con discapacidad a través de los años, es necesario ofrecer información para que puedan entender el abuso y no lo asuman como algo natural de su condición. Enfocarse en los derechos humanos y comprender, sobre todo, que la credibilidad de los hechos no dependen de su condición de discapacidad.»

«No necesariamente, pero por desgracia todavía vivimos en un mundo machista y el acoso sexual creo que se puede dar más en niñas, aunque no tengo datos para corroborar.»

«Sí, por los prejuicios vinculados al género.»

Parece que en esta pregunta, parte de los entrevistados han diferenciado entre los niños y niñas con discapacidad y el resto de la población infantil y adolescente, mientras otra parte ha diferenciado entre las niñas y los niños con discapacidad. Resulta evidente la necesidad de conseguir datos fiables para esclarecer si, como muchos sospechan, las consecuencias en las niñas son más importantes.

7. Responsables del maltrato familiar

En relación al maltrato infantil en el ámbito familiar, los datos ofrecidos por el informe del Centro Reina Sofía⁵⁶ indican que, según los datos obtenidos de 0 a 7 años, se

⁵⁶ CENTRO REINA SOFÍA SOBRE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, *Maltrato infantil en la familia en España*. Informes, estudios e investigación 2011. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. Disponible en

observa que el padre biológico es responsable de los porcentajes más altos de maltrato físico (43,75%) y psicológico (63,64%), mientras que la madre biológica lo es de la negligencia (72,73%). El abuso sexual es perpetrado en un 50% tanto por el padre biológico, como por los hermanos de las víctimas. A este respecto merece la pena destacar que este último, aunque no es el más frecuente, sí es el que más se reitera. Es decir, que una vez que se produce tiende a repetirse. Esto puede ocurrir porque indudablemente se cimenta sobre el miedo y el secretismo que rodea a esta situación.

Según la información obtenida en el tramo de 8 a 11 años, el agresor es en el mayor porcentaje de casos el padre (21,43%), mientras que para los menores de 0 a 7 años (46,43%) y los de 12 a 17 años (29,03%), la persona que los maltrata en la mayoría de los casos es la madre.

Al no haberse incluido la variable de la discapacidad, tampoco es posible sacar conclusiones de si en el caso de niños y niñas con discapacidad se producen variaciones. No obstante, existen datos de estudios internacionales que relacionan la discapacidad con un riesgo incrementado de sufrir abusos sexuales⁵⁷. En España no se ha encontrado ningún estudio sobre este tema.

Asimismo, tal y como se ha referido anteriormente si la llegada de un niño con discapacidad tiene un fuerte impacto en la vida familiar y supone un incremento de la carga de cuidados que precisa cualquier niño, es posible que también los datos de negligencia puedan variar.

8. Maltrato en instituciones.

En su informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas⁵⁸, el experto independiente Paulo Sérgio Pinheiro, recogía el siguiente dato:

web:

http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf
[Consulta: 25 febrero 2020].

⁵⁷ Los abusos sexuales en personas con discapacidad intelectual son más frecuentes que en el resto de la población. No se conoce el alcance real del problema puesto que las denuncias son muy bajas. En niños el riesgo se duplica (Kennedy, 1996; Lumley y Miltenberg, 1997; Furey, Granfield y Karan, 1999).

⁵⁸ ONU, *Informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas*, realizado por el experto independiente Paulo Sérgio Pinheiro, 29 de agosto de 2006. Disponible en web: http://www.unicef.org/violencestudy/reports/SG_violencestudy_sp.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

«Nada menos que 8 millones de los niños del mundo viven en centros de acogida. Un número relativamente pequeño reside en ellos por carecer de padres, pero la mayoría lo hace por otros motivos: por discapacidad, desintegración familiar, violencia en el hogar y por sus condiciones sociales y económicas, incluida la pobreza.»

Existen situaciones en las que los menores en situación de desprotección pueden llegar a ser institucionalizados en recursos residenciales.

No se ha hallado ningún estudio en España dirigido a estudiar el maltrato en este ámbito concreto. No obstante sí hay datos en otros países. Por ejemplo, en Estados Unidos donde hay estudios que indican que aproximadamente la mitad de los niños separados de sus familias puede haber sufrido este tipo de maltrato.

En este sentido, según la bibliografía consultada⁵⁹ existen tipos específicos de maltrato institucional que puede afectar a la infancia con discapacidad:

Abuso institucional: daño corporal, abuso de drogas y sustancias psicotrópicas, aislamiento prolongado.

El informe para el estudio de la violencia contra los niños de Naciones Unidas también recoge este tipo de actos refiriéndose a que los niños con discapacidad pueden ser objeto de violencia bajo la apariencia de servicios médicos. En concreto se refiere a la utilización de tratamientos de electrochoque sin hacer uso de relajantes musculares o anestesia o utilizados como "tratamiento de aversión" para controlar el comportamiento.

También refiere la utilización de drogas para controlar el comportamiento de los niños y hacerlos más "obedientes", con lo que se reduce su capacidad de defenderse contra la violencia.

Negligencia institucional: no proporcionar los servicios específicos de tratamiento, negligencia en la administración de medicamentos, no notificación a la administración competente cuando es perjudicial para el niño la permanencia en el recurso.

⁵⁹ VERDUGO ALONSO, Miguel Ángel.: "El maltrato en personas con retraso mental", en *II Congreso Estatal de Infancia Maltratada FAPMI*. Taller, 1991. Disponible en web: https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/1taller_verdugo_II%20CONGRESO.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

En relación a las consecuencias del maltrato institucional, existen investigaciones internacionales que entre las mismas refieren incrementos en la agresividad, mayor riesgo en la población de a 0 a 20 años, conductas autolesivas, etc.⁶⁰

El II PENIA⁶¹ contenía una medida relacionada con los menores en las residencias que podría ser de utilidad siempre que se tenga en cuenta la variable de la discapacidad:

«4.18.-Recursos residenciales para menores de edad: Se optimizarán y se incrementará la calidad de los recursos residenciales de protección de la infancia y adolescencia, potenciando la especialización de estos centros y reforzando la figura de los educadores, implantando para ellos criterios unificados de estándares de calidad.»

Asimismo, se han hallado manuales de buena práctica en entornos residenciales que contienen buenas prácticas y recomendaciones para evitar situaciones de maltrato, aunque sin tener en cuenta a los niños y niñas con discapacidad.

Por ejemplo, el Manual de buena práctica para la atención residencial a la infancia y adolescencia⁶², editado por la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI), cuenta con la participación de informantes clave de numerosas administraciones públicas y universidades.

En relación con el mayor riesgo de maltrato de los niños con discapacidad institucionalizados, el FRA, en su informe de 2015, ha manifestado lo siguiente:

«Los entrevistados consideraron que la violencia y la desatención pueden ocultarse fácilmente en las instituciones y criticaron la falta de rigor de los mecanismos, señalando que las inspecciones de las instituciones no son a menudo sistemáticas, son más reactivas que preventivas (por ejemplo, solo tras denuncias de los medios de comunicación de malos tratos o muertes en instituciones). Algunos entrevistados señalaron también que algunos órganos de supervisión carecen de competencia o de independencia.»

⁶⁰ VERDUGO ALONSO, Miguel Ángel: "El maltrato en personas con retraso mental", en *II Congreso Estatal de Infancia Maltratada FAPMI*. Taller, 1991. Disponible en web: https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/1taller_verdugo_II%20CONGRESO.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

⁶¹ ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, *II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (II PENIA)*. Disponible en web:

https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/II_PLAN ESTRATEGICO_INFANCIA_PENIA_2013.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

⁶² MUÑOZ CANO, Ramón; REDONDO HERMOSA, Elena (dirs.): *Manual de buena práctica para la atención residencial a la Infancia y Adolescencia. Estándares de calidad para la atención a niños y adolescentes*, Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI), 2000. Disponible en web: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/infa36.pdf> [Consulta: 27 febrero 2020].

Otros retos destacados por los entrevistados son las malas condiciones de trabajo del personal, que da lugar al desgaste, y la inadecuada formación, esporádica y no siempre obligatoria.

El paquete legislativo de los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos (FEIE) para el período 2014-2020 introdujo importantes cambios que dan prioridad a la desinstitucionalización y al cumplimiento de la CDPD.

Los criterios correspondientes a la promoción de la inclusión social y la lucha contra la pobreza y la discriminación (las denominadas «condiciones ex ante» que los Estados miembros deben cumplir para beneficiarse de los fondos EIE) son especialmente importantes e incluyen «medidas para pasar de la acogida en instituciones a la acogida en la comunidad.»

La FRA opina que los Estados miembros deben considerar la prohibición del internamiento de los niños (especialmente los de menos de 3 años) en instituciones, con independencia del tipo o la gravedad de su discapacidad, conforme a las Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños. A este respecto manifiesta lo siguiente:

«Los Estados miembros deben asignar recursos a la rápida desinstitucionalización de los niños con discapacidades y su plena inclusión en la comunidad. A este respecto, deben utilizar los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos para apoyar tanto a los niños con discapacidad como a sus familias en la transición de la acogida en instituciones al cuidado en la familia.

Los Estados miembros deben reforzar la supervisión y las inspecciones de las instituciones y otros entornos residenciales cerrados para hacer frente a la desatención de los niños, los malos tratos y otras formas de violencia. Esto reviste especial importancia en el marco de la desinstitucionalización en curso (parcialmente financiada con los FEIE). La supervisión debe ser independiente, disponer de una adecuada dotación de recursos e incluir inspecciones regulares y sin previo aviso.»

En el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia número 20, con datos de 2017, ya se recogen datos de menores con discapacidad en el sistema de protección de menores. Al tratarse de una operación relativamente nueva en el cuestionario online, la información sobre esta variable quizás no refleje con fidelidad el peso estadístico de la discapacidad sobre el total de menores de edad con medidas de protección. Aun así, como se recoge en este informe, la incidencia de menores de edad con discapacidad es pequeña, aunque no puede calificarse de insignificante: representan el 4,7% de los niños/as en centros residenciales y el 2,4 de los que se encuentran en régimen de acogimiento familiar.

Los menores con discapacidad que están en centros residenciales son 824, frente a 16.703 sin discapacidad. 323 son niñas y 521 niños. De los menores sin discapacidad 5.527 son niñas y 11.176 niños.

En cuanto a los menores en acogimiento familiar, los que tienen discapacidad son 468 frente a 18.563 sin discapacidad. 203 son niñas y 265 niños. De los menores sin discapacidad 9185 son niñas, y 9351 son niños.

En cuanto al número de menores adoptados en 2017 fueron 680, de los cuales 66 tenían discapacidad (no se desglosa el sexo).

El último Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia publicado es el Boletín nº 21 con datos de 2018.⁶³

Nuevamente se incluye, en este Boletín Nº 21, la variable discapacidad, aunque el propio Boletín señala que es probable que, al tratarse de una operación relativamente nueva en el cuestionario online, la información sobre esta variable no refleje con fidelidad el peso estadístico de la discapacidad sobre el total de menores de edad con medidas de protección. Aún así, destaca, que los datos indican que en 2018 el número de acogimientos familiares sobre niños, niñas y adolescentes con algún tipo de discapacidad en relación a los registrados en 2017 ha aumentado en un 99%. También las plazas residenciales han aumentado muy significativamente.

El peso de la variable de discapacidad sobre el total de niños, niñas y adolescentes ingresados en centros, sigue siendo pequeña, la incidencia es mayor en los niños que en las niñas.

Representan el 6% de los niños/as en centros residenciales y el 5% de los que se encuentran en régimen de acogimiento familiar.

Los menores con discapacidad que están en centros residenciales son 1.373, frente a 19.910 sin discapacidad. 521 son niñas y 852 niños. De los menores sin discapacidad 5.325 son niñas y 14.585 niños. El aumento de personas tan significativo tanto en menores con discapacidad como sin ella se debe a que el número de plazas ha aumentado de forma significativa, un 19,5% respecto a 2017, pasando de las 14.600 plazas en 2017 a 17.449 plazas en 2018.

⁶³ ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA, Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia. Boletín nº 21. Disponible en web: http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/Boletin_provisional_Proteccion_2_1-Borrador.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

En cuanto a los menores en acogimiento familiar, los que tienen discapacidad son 935 frente a 18.610 sin discapacidad. 380 son niñas y 555 niños. De los menores sin discapacidad 9.175 son niñas, y 9.435 son niños.

En cuanto al número de menores adoptados en 2018 fueron 639, de los cuales 95 tenían discapacidad (no se desglosa el sexo).

De acuerdo con los datos, podría pensarse que hay más niños y niñas que se han visto separados de sus familias en 2018 respecto a 2017.

9. El acoso escolar o *bullying*. El ciberacoso.

El acoso escolar es cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico producido entre escolares de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado, tanto en el aula y fuera de ella, como a través de las redes sociales, con el nombre específico de ciberacoso.

Dan Olweus fue uno de los primeros en definir el fenómeno como aquella "conducta de persecución física y/o psicológica que realiza el alumno o alumna contra otro u otra, al que elige como víctima de repetidos ataques. Esta acción, negativa e intencionada, sitúa a las víctimas en posiciones de las que difícilmente pueden salir por sus propios medios".⁶⁴

Teniendo en cuenta las diferentes definiciones existentes y aceptadas, se pueden establecer una serie de elementos característicos que ayudan a comprender las situaciones de acoso o ciberacoso escolar⁶⁵:

- Intencionalidad: Existe en la/s persona/s agresora/s una intención inequívoca de hacer daño de forma deliberada a otra persona. La agresión infringida a la víctima no constituye un hecho aislado, y se dirige a una persona concreta con la intención de convertirla en el centro de los ataques.
- Repetición en el tiempo: Se trata de una violencia ejercida y repetida en el tiempo. Una reiteración de la conducta agresiva que se expresa en una acción

⁶⁴ Definición recogida en COLLELL I CARALT, Jordi; ESCUDÉ MIQUEL, Carme: "El acoso escolar: un enfoque psicopatológico", *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 2006. Disponible en web: https://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_2_esp_9-14.pdf [Consulta: 5 marzo 2020].

⁶⁵ ESPAÑA, DEFENSOR DEL MENOR DE ANDALUCÍA: "Acoso escolar y ciberacoso: Prevención, detección y recuperación de las víctimas", 2016. Disponible en web: <http://www.defensordelmenordeandalucia.es/acoso-escolar-y-ciberacoso-prevencion-deteccion-y-recuperacion-de-las-victimas> [Consulta 5 marzo 2020].

agresiva que se repite en el tiempo y la víctima la sufre de forma continuada, generando en ella la expectativa de ser blanco de futuros ataques.

- Desequilibrio de poder que puede producirse en términos de fortaleza física, psicológica o social. El acosador o acosadores son más fuertes o se encuentran en una posición de ventaja respecto a la víctima.

Este desequilibrio de poder puede ser clave para entender el acoso escolar entre el alumnado con discapacidad, ya que entre los niños y niñas que presentan alguna discapacidad se manifiesta en muchos casos una mayor vulnerabilidad.⁶⁶

Por otro lado, en los últimos años, ha aparecido una nueva forma de acoso escolar: el ciberacoso, acoso en el contexto digital o ciberbullying. El ciberacoso está íntimamente asociado con el aumento del uso de las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) entre la actual generación de niños y niñas, su acceso generalizado a Internet, dispositivos de teléfono móvil y el uso de redes sociales.⁶⁷

El informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas de 2006⁶⁸ realizado por Paulo Sérgio Pinheiro, cita los resultados de la encuesta mundial de salud realizada en las escuelas de un amplio abanico de países en vías de desarrollo. La Organización Mundial de la Salud (en adelante "OMS"), concluía que entre el 20% y el 65% de niños en edad escolar dijo haber sufrido acoso físico o verbal durante los treinta días anteriores a la encuesta. En relación con los países industrializados, Pinheiro destaca que el acoso entre compañeros es frecuente también, citando el estudio de C. Currie y *et al*, publicado por la OMS en 2004⁶⁹.

El informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas, relaciona el acoso entre compañeros con la discriminación contra los estudiantes de

⁶⁶ LOBATO LOBATO, Sabina (dir.): *Acoso y ciberacoso escolar en alumnado con discapacidad*. Madrid, Fundación ONCE, Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), 2019, 136 p. p.30 y p.64. Disponible en web:

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Estudio%20Acoso%20Escolar.pdf> [Consulta: 4 marzo 2020].

⁶⁷ SASTRE CAMPO, Ana (coord.): *Yo a eso no juego: Bullying y ciberbullying en la infancia*, Save the Children España, 2016. Disponible en web: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo_a_eso_no_juego.pdf [Consulta 5 marzo 2020].

⁶⁸ ONU, *Informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas*, realizado por el experto independiente Paulo Sérgio Pinheiro, 29 de agosto de 2006, párrafo 28. Disponible en web: http://www.unicef.org/violencestudy/reports/SG_violencestudy_sp.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

⁶⁹ CURRIE, C. *et al*: *Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study: international report from the 2001/2002 survey*. Health Policy for Children and Adolescents, No. 4 (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004).

familias pobres o de grupos marginados por su etnia, o que tienen características personales especiales (por ejemplo su aspecto, o alguna discapacidad física o mental).

El informe de la FRA de 2015, en relación con el acoso escolar, hizo hincapié en la necesidad de lograr una educación verdaderamente inclusiva, manifestando lo siguiente:

«Los entrevistados señalan que los niños con discapacidad son más vulnerables a los malos tratos en la escuela tanto por parte de sus compañeros como de los profesores, lo que muestra una falta de mecanismos adecuados que garanticen la inclusión en las escuelas generales, la inadecuada formación de los profesores y la inexistencia de mecanismos de prevención rigurosos.

Los entrevistados resaltan el acoso generalizado a los niños con discapacidad, así como otras formas más sutiles de violencia, como la exclusión y el aislamiento. La investigación muestra que los Estados miembros aplican diversos instrumentos para hacer frente al acoso escolar, los cuales podrían tener más en cuenta a los niños con discapacidad.

El artículo 24 de la CDPD refleja el compromiso claro de los Estados Parte de garantizar un sistema educativo inclusivo para los niños con discapacidad y obliga a los Estados a prestar el apoyo necesario para facilitar su plena participación en condiciones de igualdad en la educación. No obstante, muchos entrevistados señalan dificultades para lograr una educación inclusiva y alegan que asegurar un entorno seguro para todos los niños, incluidos los niños con discapacidad, en las escuelas ordinarias, requiere el apoyo adecuado que haga posible una participación auténtica y no una mera integración.»

La FRA publica las siguientes opiniones sobre las obligaciones de los Estados de la Unión Europea (en adelante "UE"):

«Los Estados miembros de la UE deben velar porque las escuelas proporcionen un entorno seguro y de apoyo con tolerancia cero ante cualquier forma de violencia y para que dispongan de mecanismos en vigor para responder ante el primer signo de hostilidad. Las políticas y procedimientos contra el acoso deben incluir específicamente a los niños con discapacidad.

Los Estados miembros deben velar para que todos los profesores, el personal de apoyo y otros profesionales de la enseñanza, posean las capacidades y herramientas necesarias para identificar y reaccionar frente a los casos de violencia contra los niños con discapacidad en el entorno escolar. Las autoridades educativas podrían considerar la incorporación de los derechos de los niños, con especial atención a los niños con discapacidad, en el currículo de formación de los docentes, así como abordar la falta o deficiente formación necesaria para reconocer la violencia y sobre la intervención temprana en la misma.

Los mecanismos nacionales de derechos humanos, incluidos los órganos de defensa de la igualdad, las instituciones nacionales de derechos humanos y los defensores del niño, deben tener el mandato, disponer de los recursos y recibir incentivos para supervisar y sensibilizar sobre los derechos de los niños con discapacidad en la educación y para investigar y hacer un seguimiento de

los casos de violencia, denegación del acceso a las escuelas ordinarias y acoso a los niños con discapacidad.

Debe fomentarse que las organizaciones que representan a los niños, y también las organizaciones que representan a los niños y adultos con discapacidad, ayuden a los niños con discapacidad y a sus familias para asegurar su inclusión en la educación y han de desarrollar y realizar campañas educativas a cargo de personas ejemplares y modelos de rol en las escuelas. Proporcionar a las autoridades escolares información y conocimientos sobre las necesidades específicas de ayuda de los niños con distintas formas y grados de discapacidad reforzaría la eficacia de estas acciones.»

No se han encontrado datos oficiales sobre acoso escolar en España a nivel nacional.

No obstante, cada vez se llevan cabo más estudios sobre el acoso escolar y el ciberacoso en relación con la población de infancia y adolescencia en general y en el año 2019 se han publicado dos estudios relevantes sobre el acoso escolar a niños y niñas con discapacidad.

En relación con la población en general, cabe citar el informe de Orjuela López *et al*, “Acoso escolar y ciberacoso: propuestas para la acción” publicado por la organización Save the Children⁷⁰ en octubre de 2013, resultado de una investigación con niños y niñas, en la que se obtuvieron los siguientes resultados:

- El 40% de los niños y las niñas mencionan haber vivido una situación de acoso escolar en algún momento de su vida.
- Más de la mitad (52%) declararon haber observado alguna situación de acoso escolar.
- El 4% señala que ha experimentado alguna situación de ciberacoso. Este bajo porcentaje puede deberse al difícil acceso de la muestra a las Tecnologías de la Información y la Comunicación.
- Los espectadores de ciberacoso llegan al 23%.

Estadísticamente, el tipo de violencia dominante es el emocional y se da mayoritariamente en el aula y patio de los centros escolares. Los protagonistas de los casos de acoso escolar suelen ser niños y niñas en proceso de entrada en la adolescencia, siendo ligeramente mayor el porcentaje de niñas en el perfil de víctimas.

⁷⁰ ORJUELA LÓPEZ, Liliانا *et al*: “Acoso escolar y ciberacoso: propuestas para la acción”, *Save the Children*, 2013. Disponible en web:

http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/675/Acoso_escolar_y_ciberacoso_informe_vOK_-_05.14.pdf [Consulta 3 marzo 2020].

En un estudio más reciente de Save the Children, coordinado por Ana Sastre en 2016⁷¹, a partir de los resultados de la encuesta realizada a 21.500 menores de edad de entre 12 y 16 años en toda España, se ofrecen datos sobre la prevalencia y frecuencia del acoso y ciberacoso en todas las comunidades y ciudades autónomas de España, tanto desde la perspectiva de las y los encuestados que reconocen haber sido víctimas, como de los que hayan reconocido ser agresores.

En este estudio, las encuestas a 21.487 estudiantes de ESO muestran lo siguiente:

- Que un 9,3% ha sufrido acoso y un 6,9% ciberacoso en los últimos dos meses. Extrapolado al conjunto de la población el número de víctimas se eleva a 111.000 y 82.000 menores de edad respectivamente.
- Las chicas salen peor paradas: un 10,6% ha sufrido acoso (frente a un 8% de chicos), y un 8,5% ciberacoso (un 5,3% de chicos).
- Por otro lado, un 3,7% de las y los estudiantes habría sido víctima de ambas modalidades de acoso, como reconocen más de 44.000 encuestados.
- En Andalucía, Melilla e Islas Baleares, el promedio de estudiantes que han sufrido acoso es superior a la media nacional.
- La mayoría de los acosadores reconoce no saber qué motiva su comportamiento.
- La segunda causa más declarada para el acoso tradicional es “gastarle una broma”.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística⁷², prácticamente toda la población escolar de entre 10 y 15 años (un 93,6%) tiene acceso a internet y ordenador (95,1%), y un porcentaje muy alto de alumnos de entre 12 y 16 años tiene su propio teléfono móvil (el 90,9% de la población de 15 años tiene móvil). Además, diversos estudios realizados en España demuestran que los niños y niñas usan principalmente las TRIC para relacionarse con sus amigos, especialmente a través de redes sociales.⁷³

⁷¹ SASTRE CAMPO, Ana (coord.): *Yo a eso no juego: Bullying y cyberbullying en la infancia*, Save the Children España, 2016. Disponible en web: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo_a_eso_no_juego.pdf [Consulta 5 marzo 2020].

⁷² ESPAÑA, INE: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares, 2015. Disponible en web: <http://www.ine.es/prensa/np933.pdf> [Consulta: 5 marzo 2020].

⁷³ ESPAÑA, JUNTA DE ANDALUCÍA, OBSERVATORIO DE INFANCIA DE ANDALUCÍA: “Informe de Actividades y usos de TIC entre las chicas y chicos en Andalucía, 2010”. Disponible en web: https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=2734 [Consulta: 5 marzo 2020].

Al examinar el II Plan Estratégicos de Infancia y Adolescencia PENIA, APROBADO POR Acuerdo Del Consejo de Ministros de 5 de abril de 2013, las medidas parecen demasiado genéricas y sin ninguna mención específica al alumnado con discapacidad. Únicamente se recogió lo siguiente:

«6.8-Educación en valores y prevención del conflicto: Potenciar valores basados en la convivencia, el respeto y el buen trato, evitando las situaciones de conflicto escolar mediante:

6.8.5. Promover todas aquellas medidas que prevengan e intervengan en los casos de acoso escolar corresponsabilizando a los alumnos en el objetivo de un buen clima escolar.»

Entre 2015 y 2017, el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte elaboró el Plan Estratégico de Convivencia Escolar 2016-2020 en colaboración con las Comunidades Autónomas y con las aportaciones obtenidas en jornadas con expertos, representantes de la comunidad educativa y grupos de trabajo sobre convivencia. Uno de los objetivos generales del Plan es impulsar el trabajo sobre convivencia escolar que se lleva a cabo en las diferentes Comunidades Autónomas, como se puede ver también en otros objetivos específicos y líneas de actuación:

Por otro lado, existen diversos protocolos de actuación de las comunidades autónomas ante el maltrato entre iguales en centros educativos. Estos protocolos son genéricos y aunque se encuentran determinadas menciones concretas de la discapacidad, no suelen ser en el ámbito de prevención o de planificación de acciones concretas dirigidas a este colectivo. Por tanto, es necesario el establecimiento de actuaciones preventivas y de intervención concretas, como por ejemplo la formación y sensibilización de toda la comunidad educativa.

Se han encontrado numerosas guías de comunidades autónomas e informes relacionados con el maltrato infantil en el ámbito escolar. No obstante, una vez examinadas o bien no se han encontrado referencias a la discapacidad como factor de riesgo incrementado, o bien se menciona pero posteriormente no se tiene en cuenta a la hora de establecer medidas o protocolos de intervención⁷⁴.

⁷⁴ ESPAÑA, JUNTA DE EXTREMADURA: "Guía básica de maltrato infantil en el ámbito escolar", 2006. Disponible en web:

La excepción la encontramos en Cantabria, que ha desarrollado en 2017 un Protocolo de actuación en los centros educativos de Cantabria en situaciones de acoso al alumnado que presenta diversidad funcional y/o necesidades educativas especiales⁷⁵. Partiendo del supuesto de las dificultades de comunicación que puede tener el alumnado con discapacidad, este protocolo de la Consejería de Educación –que tiene en cuenta las necesidades educativas especiales- pone especial énfasis en la detección de las situaciones de acoso escolar:

- En el caso de alumnado con graves dificultades de comunicación, ofrecer al alumnado agendas específicas que faciliten el poder comunicar situaciones de malestar y sufrimiento.
- Estar atentos a la aparición de chistes, burlas, menosprecios, insultos hacia personas con diversidad funcional o necesidades educativas especiales.
- Crear espacios de comunicación profesorado-alumnado y profesorado-familias dónde se puedan abordar las preocupaciones y las vivencias de todo el alumnado y especialmente de aquellos que presentan diversidad funcional y/o necesidades educativas especiales. La mayoría de las veces los compañeros del niño suelen estar al corriente de las situaciones de acoso.
- Observar sistemáticamente al alumnado potencialmente más vulnerable en aquellos espacios en los que es más probable que se produzcan situaciones de maltrato: patios, servicios, pasillos, vestuarios... A este respecto habrá que estar especialmente atento hacia las situaciones de aislamiento sistemático.

Por lo que se refiere estudios que traten el acoso escolar y el ciberacoso a los niños y las niñas con discapacidad, cabe citar el reciente estudio de Lobato publicado en

https://www.educarex.es/pub/cont/com/0004/documentos/Guia_por_el_buen_trato_de_la_infancia-educacion.pdf [Consulta: 4 marzo 2020].

⁷⁵ ESPAÑA, GOBIERNO DE CANTABRIA, CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, “Protocolo de actuación en los centros educativos de Cantabria en situaciones de acoso al alumnado que presenta diversidad funcional y/o necesidades educativas especiales”, 2017. Disponible en web: https://www.educantabria.es/docs/Atencion_diversidad/Protocolo_acoso_discapacidad.pdf [Consulta 5 marzo 2020].

2019⁷⁶ por la Fundación ONCE y el CERMI, y el estudio de Rial y Zamora sobre el acoso escolar en implantados cocleares ⁷⁷ también publicado en 2019.

El primer estudio pone de relevancia que hasta ahora la mayor incidencia existente del acoso y/o ciberacoso escolar entre el alumnado con discapacidad ha estado muy poco estudiada. El estudio de investigación ha sido llevado a cabo por el Departamento de Estudios e Investigación Social, de ILUNION Tecnología y Accesibilidad, aplicando una metodología mixta y complementaria que combina técnicas cuantitativas (encuesta online y revisión de fuentes secundarias estadísticas) y cualitativas, a través de la realización de sesiones grupales y entrevistas para recabar la opinión de tres tipos de perfiles: alumnado (y ex-alumnado) con discapacidad víctima de acoso, profesionales del ámbito educativo o expertos/as en acoso escolar y familiares (padres/madres) del alumnado con discapacidad.

Las conclusiones que arroja el estudio están relacionadas con las diferentes dimensiones del acoso y/o ciberacoso escolar abordadas en la investigación:

- En cuanto a las causas del acoso y/o ciberacoso escolar, profesionales del ámbito de la educación, familiares y el propio alumnado con discapacidad coinciden que el mayor factor de riesgo para sufrir acoso, es el hecho de “ser diferente” o tener una discapacidad (80,3%).
- Respecto a la prevalencia, el primer ciclo de Educación Secundaria y el segundo de Educación Primaria son los cursos en los que se registra una mayor proporción de acoso y/o ciberacoso entre el alumnado con discapacidad. La prevalencia del acoso en 1ª y 2ª de la ESO está en torno al 40% de los casos, mientras que la de 5º y 6º de Primaria se sitúan alrededor del 37% de los casos.

⁷⁶ LOBATO LOBATO, Sabina (dir.): *Acoso y ciberacoso escolar en alumnado con discapacidad*. Madrid, Fundación ONCE, Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), 2019, 136 p. Disponible en web:

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Estudio%20Acoso%20Escolar.pdf> [Consulta: 4 marzo 2020].

⁷⁷ RIAL BOUBETA, Antonio; ZAMORA AMAT, Laia: *Estudio de acoso escolar en implantados cocleares*. Barcelona, Federación AICE, 2019, 100 p. Disponible en web: <https://www.siiis.net/es/documentacion/ver-seleccion-novedad/541221/> [Consulta: 5 marzo 2020].

- En relación a los tipos de acoso que sufre el alumnado con discapacidad, las burlas, el aislamiento y el rechazo se corresponden con las modalidades de violencia escolar más frecuentes (8 de cada 10 casos). El alumnado víctima de ciberacoso lo ha sido, sobre todo, por recibir comentarios desagradables a través de WhatsApp (18,8%) y Facebook (10,3%).
- Sobre las características espacio-temporales del acoso y/o ciberacoso escolar cabe señalar que, por lo general, las situaciones de acoso hacia el alumnado con discapacidad se prologan durante años (en un 58% de los casos) y suelen ser ejercidas por un grupo pequeño de compañeros/as, y perpetradas por personas de su entorno más próximo, tales como compañeros/as de su misma aula o curso.
- Las estrategias de afrontamiento utilizadas por el alumnado con discapacidad frente al acoso y/o ciberacoso escolar son muy diversas y van desde la evitación, hasta la defensa con violencia, pasando por el aislamiento o la puesta en conocimiento a familiares o profesorado de la situación. Fruto de ciertos afrontamientos inadecuados, el alumnado puede experimentar indefensión aprendida, incrementando su victimización.
- Las consecuencias que la experiencia de acoso escolar tiene sobre los/as alumnos/as con discapacidad son muy negativas, desde el punto de vista emocional, social y académico. Dichas consecuencias negativas lo son también, tanto para la/s persona/s agresora/s de la víctima, como para los/as espectadores/as. El trabajo de campo realizado da cuenta del sufrimiento que experimenta el alumnado con discapacidad cuando es víctima de acoso. Las reacciones más frecuentes, en más de la mitad de los casos, se corresponden con el empeoramiento de las calificaciones (31,3%), el descenso de la motivación para asistir a clase (57,8%), así como el incremento de la tristeza (62,5%) y las "ganas de llorar" (53,6%).
- La reacción de la comunidad educativa ante las situaciones de acoso y/o ciberacoso varían.
 - o Los resultados de la encuesta online arrojan la tendencia del alumnado espectador a permanecer en silencio ante el acoso, si bien es cierto que cuatro de cada diez profesionales del ámbito educativo opinan que defienden a la víctima y ponen la situación en conocimiento del profesorado.
 - o Según la opinión de más de la mitad de los/as profesionales del ámbito

educativo las familias de los/as agresores/as se muestran reacias ante la posibilidad de que sus hijos/as puedan actuar como tal. En cuanto al comportamiento de las familias de la víctima, es el mismo porcentaje de profesionales el que piensa que están predispuestas a atajar y solventar la situación, aunque en muchas ocasiones desconozcan cómo actuar ante el acoso.

- o El 57,5% de los/as profesionales del ámbito educativo son conocedores de la situación de acoso porque se lo ha contado un/a compañero/a del alumno/a, o porque ha sido la misma víctima quien se lo ha confesado (56,9%). Cuando dichos profesionales toman conciencia de las situaciones de acoso suelen poner en marcha protocolos al interior del centro educativo, antes que activar procedimientos externos de denuncia.
- o A pesar de la existencia de protocolos de prevención e intervención contra el acoso y/o ciberacoso escolar dichos protocolos no siempre se aplican, se desconocen, o no existen recursos suficientes en los centros educativos para su implementación.

Además, son los niños y niñas con discapacidad que están escolarizados en colegios ordinarios, los que presentan mayor riesgo de sufrir situaciones de acoso escolar, según revela el mismo estudio. Sin embargo, no se han encontrado datos oficiales relacionados con la prevalencia del mismo a nivel nacional. El estudio facilita datos de la escolarización del alumnado con discapacidad en ordinaria y en especial, obtenidos de las estadísticas del Ministerio de Educación, pero dichas estadísticas no recogen datos sobre acoso escolar. En el estudio de Lóbató se cita el II Informe anual realizado por la Comunidad de Madrid en materia de convivencia y acoso escolar (Consejería de Educación e Investigación, 2018), que analizó la situación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, llegando a las siguientes conclusiones:

- » Presentan cuatro veces más potencial acoso escolar.
- » Muestran el doble de rechazo que el resto del alumnado.
- » Muestran menos posibilidades de ser percibidos como prosociales, o ser elegidos como amigos/as por parte de sus compañeros/as.⁷⁸

⁷⁸ LOBATO LOBATO, Sabina (dir.): *Acoso y ciberacoso escolar en alumnado con discapacidad*. Madrid, Fundación ONCE, Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), 2019, 136 p, p. 61. Disponible en web:

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Estudio%20Acoso%20Escolar.pdf> [Consulta: 4 marzo 2020].

En la encuesta realizada por el CERMI en diciembre de 2018 a sus organizaciones miembro en relación con la violencia sobre la infancia con discapacidad, a la pregunta, «¿Cuáles cree que son las principales causas que hacen a las niñas y los niños con discapacidad más vulnerables hacia la violencia?», se dieron respuestas como las siguientes:

- «Los compañeros los perciben como diferentes y más débiles.»
- «Falta de formación y sensibilización por parte del resto de compañeros/as»
- «Falta de recursos a nivel escolar, inadecuada vigilancia en el recreo, no existencia de programas de habilidades sociales en el recreo.»
- «Falta de sensibilidad y formación de la población, tanto de los compañeros como del resto de la comunidad educativa, sobre todo al profesorado y, principalmente, en actividades no estructuradas (recreo, comedor, actividades extraescolares...) donde suelen ser atendidos por monitores que tampoco tienen una formación adecuada.»
- «Falta de ajuste a la discapacidad y baja autoestima del alumnado.»
- «El mero hecho de ser diferentes».
- «La situación de vulnerabilidad social por la falta de integración real en el colegio y de concienciación de profesorado y alumnos, y por la falta de denuncia de la víctima por la incomprensión de lo que le sucede sobre todo cuando la discapacidad es de tipo social como el Asperger.»
- «Son víctimas fáciles, no suelen enfrentarse al acosador.»
- «El hacerles sentir diferentes, que no estén incluidos en las clases, el no hacer ver al resto de compañeros y compañeras que debemos estar en igualdad de condiciones.»

La violencia escolar hacia niños y niñas con discapacidad debe abordarse, no sólo mediante actuaciones específicas, sino mediante medidas sustentadas en el respeto a la diversidad, como algo consustancial al ser humano.⁷⁹

Para orientar esa acción, el CERMI ha publicado en 2017 una guía contra el acoso escolar por razón de discapacidad, que puede ser de utilidad.⁸⁰ En el ámbito del autismo, también es muy interesante la guía para profesorado y familias de Juana María Hernández Rodríguez de 2018 en relación con los alumnos con Trastornos del Espectro del Autismo.⁸¹

⁷⁹ GARCÍA PERALES, Francisco Javier: "La atención educativa ante las situaciones de acoso escolar y maltrato en el Sistema Educativo Andaluz", en 1ª Jornadas sobre maltrato a las personas con discapacidad, Sevilla, 16-17 de octubre de 2014. Disponible en web:

<https://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/3371/1rajornadamaltrato.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Consulta 4 marzo 2020].

⁸⁰ CERMI: "Guía para prevenir el acoso escolar por razón de discapacidad", Cermit, 2017. Disponible en web: <https://www.cermit.es/es/actualidad/novedades/gu%C3%AD-contra-el-acoso-escolar-por-raz%C3%B3n-de-discapacidad> [Consulta: 4 marzo 2020].

⁸¹ HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, Juana María: *Acoso escolar y Trastorno del Espectro del Autismo. Guía de actuación para profesorado y familias*. Edición revisada. Serie: Educación, Madrid, Confederación Autismo España, 2018, 131 p.

10. Actuación ante el maltrato.

Aunque ya se ha tratado a lo largo del estudio, de cuáles son las deficiencias en nuestra sociedad que propician el maltrato, así como los factores de riesgo y protectores de riesgo, orientando por tanto cual es la acción necesaria para que esta lacra desaparezca, es importante dedicar un capítulo del estudio a la actuación frente al maltrato, que debe abordarse de dos formas:

- Desde la prevención, para evitar que aparezca.
- Desde la intervención, cuando el maltrato ya se ha producido.

Ambas actuaciones deben llevarse a cabo de manera coherente y coordinada.

10.1. Prevención.

En el informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas se afirma de forma contundente que «toda la violencia contra los niños se puede prevenir. Los Estados deben invertir en políticas y programas basados en pruebas para abordar los factores causales de la violencia contra los niños.»⁸²

El estudio del Parlamento Europeo sobre la violencia contra la infancia en la Unión Europea previamente citado⁸³, reconoce la importancia de la prevención de la violencia hacia la infancia, ya que esta no es inevitable y puede ser evitada. Al mismo tiempo, la extensión y la seriedad de las consecuencias del problema resaltan la importancia de la prevención. Una vez determinado esto, los costes de las medidas preventivas raramente suelen exceder los costes totales que a corto y largo plazo tienen los abusos y la negligencia sobre el individuo, su familia y la sociedad⁸⁴.

⁸² ONU, *Informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas*, realizado por el experto independiente Paulo Sérgio Pinheiro, 29 de agosto de 2006. Disponible en web:

http://www.unicef.org/violencestudy/reports/SG_violencestudy_sp.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

⁸³ UNIÓN EUROPEA, PARLAMENTO EUROPEO: *Violence towards children in the EU: Current situation*, 2014. Disponible en web:

[http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/542139/EPRS_IDA\(2014\)542139_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/542139/EPRS_IDA(2014)542139_EN.pdf) [Consulta: 25 febrero 2020].

⁸⁴ "2.3.2. Importance of prevention Violence towards children is not inevitable and can be avoided. At the same time, the extent and the serious consequences of the problem highlight the importance of prevention. According to the WHO, the costs of preventive measures are likely to be exceeded many times over by the combined total of long-term and short-term costs of child abuse and neglect to individuals, families and society." *Violence towards children in the EU*. European Parliament. 2014.

Para abordar el maltrato de la infancia con discapacidad es necesario en primer lugar, diseñar estrategias y acciones preventivas. En relación a la prevención de la violencia frente a niños y niñas con discapacidad las estrategias deberán orientarse hacia el niño, la familia y la sociedad.

En este sentido el estudio "Infancia y discapacidad", editado por la Sociedad Española de Pediatría, incorpora propuestas muy acertadas sobre programas, actividades y recursos en este sentido que son las siguientes⁸⁵:

a) Hacia los niños:

1. Aumentar la autoestima y mejorar la autoimagen corporal de los niños con discapacidad. Este objetivo repercutiría en fortalecer los factores protectores contra la violencia que se han citado previamente.
2. Informar y formar a los niños sobre qué son los malos tratos, cómo identificarlos, cómo responder ante ellos, cómo comunicarlo a otras personas, qué sensaciones se pueden tener tras un abuso o intento de abuso, y sobre los derechos que tienen.
3. Educar a los niños con discapacidades para la autoprotección y defensa frente al maltrato, especialmente frente al abuso sexual a través actividades de educación afectivo-sexual diseñados específicamente para ellos, en los que se les enseñen los comportamientos sexuales apropiados y las habilidades personales protectoras.

b) Hacia la familia

1. Facilitar ayuda socioeconómica, sociosanitaria y socioeducativa.
2. Mejorar el conocimiento y facilitar el acceso a los recursos y servicios de atención temprana, sanitarios, sociales, educativos, jurídicos, de tiempo libre y de formación profesional existentes en la comunidad.
3. Proporcionar una intervención socio-sanitaria precoz, que actúen en el mismo momento en que nace un niño con discapacidad en una familia considerada de riesgo.
4. Incrementar el conocimiento y entendimiento del desarrollo del niño, recibiendo información sobre el tipo específico de discapacidad y las expectativas reales en el desarrollo.
5. Consolidar habilidades para la correcta crianza y supervisión del niño, y desarrollar habilidades positivas para sobrellevar su discapacidad mediante la formación parental.
6. Información sobre el uso imprudente, indebido o ilícito de medicamentos, sustancias terapéuticas y terapias de rehabilitación para los niños con discapacidades.

⁸⁵ Díaz Huertas, José A, Ruiz Díaz, Miguel A., Ruiz Díaz, Víctor. "Infancia y discapacidad". Sociedad de Pediatría Social. 2007. Página 72 y ss.
<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/Libro%20INF%20y%20DISCA.pdf>

7. Formar para el reconocimiento temprano de signos y síntomas de violencia y maltrato en los niños con discapacidades.
8. Reducir el aislamiento, en particular de las familias que residen en zonas rurales pequeñas y distanciadas geográficamente.
9. Disminuir la tensión emocional y servicios de ayuda en situaciones de crisis.
10. Ayudar en las tareas del hogar y de suplencia temporal de los padres o familiares que cuidan al niño con discapacidad, para evitar el síndrome del "cuidador quemado" y situaciones de riesgo al maltrato, sobre todo si el cuidador también presenta alguna discapacidad.
11. Realizar visitas domiciliarias por profesionales entrenados en el tema, especialmente para las familias consideradas de riesgo al maltrato.
12. Ayuda entre familias, para que las familias en riesgo de maltratar a sus hijos con discapacidad puedan comunicarse y obtener información, ayuda y recursos de otras familias que se encuentran o se hayan encontrado en esa situación.

En definitiva, se trata de garantizar el derecho a una atención temprana y a recibir apoyos para un desarrollo infantil integral. El apoyo a familias debe extenderse hasta los 18 años de edad de la niña o niño.

c) Hacia el entorno:

1. Informar respecto a los cuidados que precisan, y de concienciar y sensibilizar respecto al problema de la violencia y el maltrato, realizadas en el ámbito de las asociaciones de barrios y dirigidas a los adultos del entorno cercano y a los que ofrecen servicios a los niños con discapacidades.
2. Concienciar, sensibilizar y educar en la erradicación de la violencia y en la comprensión y aceptación de los niños con discapacidades y entre iguales, realizadas en las escuelas y dirigidas a los niños con y sin discapacidades.
3. Formar y entrenar a los profesionales que con mayor frecuencia entran en contacto con los niños que presentan una discapacidad, en particular para los cuidadores profesionalizados y los profesionales de la salud, de la educación especializada y del trabajo social, con los objetivos de que conozcan, se sensibilicen y detecten el problema, y para que entiendan su papel en la prevención del maltrato infantil y la importancia de facilitar un buen trato a todos los niños y, especialmente, a aquellos que presentan necesidades especiales.
4. Efectuar una adecuada selección de los proveedores de servicios y cuidadores de los niños con discapacidades, en el hogar y en los centros residenciales o asistenciales, por parte de las familias y de los directores de las instituciones, respectivamente. Una medida establecida ya legalmente es solicitar un certificado negativo del registro de delincuentes sexuales.
5. Realizar una supervisión externa, por profesionales independientes entrenados, de los cuidados y servicios administrados a los niños con discapacidades en el hogar y en las instituciones residenciales o asistenciales.

Otra medida que se podría añadir, y contemplada en el II PENIA, prevé el impulso de foros de intercambio de información sobre proyectos innovadores y efectivos en la prevención, detección y atención del maltrato infantil y abuso sexual, con especial atención a la situación de los niños y adolescentes con discapacidad.

d) Hacia la sociedad

1. Promover medidas legislativas y judiciales que salvaguarden los derechos y mejoren la protección de estos niños.
2. Desarrollar políticas que permitan la financiación de las campañas, programas y proyectos dedicados a la investigación, divulgación y prevención de la violencia y el maltrato de los niños con discapacidades.
3. Realizar campañas en los medios de comunicación para aumentar y mejorar la información, concienciación y sensibilización de la sociedad.
4. Impulsar campañas en los medios de comunicación para modificar las actitudes y comportamientos negativos de la sociedad con los niños con discapacidad.
5. Facilitar el registro e intercambio de datos e información de los resultados de las campañas de concienciación y sensibilización, los programas y proyectos específicos, y las contribuciones de investigadores expertos y que sirvan para la evaluación de los resultados.

También el II PENIA prevé la realización de campañas de sensibilización para fomentar la colaboración ciudadana en la detección y notificación ante situaciones de maltrato y reforzar el asesoramiento y formación de los profesionales.

El FRA, en su informe de 2015 analiza por qué falla la prevención:

«La investigación muestra que los Estados miembros de la UE han establecido diversas medidas para hacer frente a la violencia contra los niños con discapacidad, dirigidas a varios grupos, incluidos los propios niños. No obstante, no está asegurada en todos los casos la inclusión de los niños con discapacidad en las actividades generales. Los entrevistados señalan que, debido a su aislamiento, los niños con discapacidad se ven excluidos con frecuencia de las actividades formales e informales que enseñan cómo identificar los riesgos y responder a la violencia.

Los entrevistados señalan como un factor de riesgo principal la falta de conocimiento por parte de los niños de lo que constituye malos tratos. Muchos niños con discapacidad pueden no saber que determinados comportamientos son inaceptables, especialmente en caso de abusos sexuales.»

Promover la participación de los niños y niñas con discapacidad en las actividades organizadas para hacer frente a la violencia y formar a los niños y niñas con discapacidad en esta materia son por tanto actuaciones prioritarias para avanzar en este campo de la prevención.

10.2. Intervención.

En relación a las situaciones de maltrato, existía a nivel estatal un Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales del año 2007 en el que se establecía un modelo de referencia.

En el año 2014, dicho protocolo se revisó para incorporar, entre otras, la dimensión de género en la violencia contra los niños. El nuevo documento, denominado "Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar"⁸⁶ se circunscribe al maltrato en el ámbito familiar, estando previsto que otras modalidades de maltrato infantil sean tratadas de manera específica. Por tanto este protocolo debe ser complementario a los protocolos sectoriales en cada ámbito profesional implicado en la detección, notificación e intervención en casos de maltrato infantil, aplicados en cada Comunidad o Ciudad Autónoma. También debe considerarse complementario a otros protocolos específicos relacionados con formas concretas de violencia contra la infancia que, por su especificidad o complejidad, precisan instrumentos concretos, como puede ser el caso de la trata y explotación sexual infantil, acoso escolar o los delitos asociados al uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.

Así, la dimensión familiar se recoge en el título del nuevo documento e incorpora formas de violencia contra las niñas tales como la mutilación genital femenina o los matrimonios forzados. Se trata de mejorar la detección precoz del maltrato infantil, perfeccionar la coordinación interinstitucional- agilizando los procedimientos de actuación para obtener una respuesta rápida y eficaz- y, como objetivo esencial, incluir en su ámbito de aplicación a los menores de edad expuestos a la violencia de género.

Fue coordinado por la Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia y la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, y contó con la participación de representantes de distintos ministerios, comunidades autónomas, organizaciones no gubernamentales y especialistas. Su identidad es la de constituir un marco de actuación conjunta e integral, susceptible de desarrollo en cada comunidad autónoma. Este Protocolo actualizado introduce numerosas mejoras en su contenido y estructura, contemplando el fomento de la igualdad y equidad en la atención a las niñas y niños víctimas de maltrato en el ámbito familiar, menores con discapacidad física, intelectual, sensorial o mental, o en su caso, las de las niñas y niños procedentes de otros países y culturas.

⁸⁶ ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD: *Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar*, Informes, Estudios e Investigación 2014. Disponible en web:

http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/MaltratoInfantil_accesible.pdf
[Consulta: 6 marzo 2020].

Entre los distintos avances destaca la preocupación para provocar el menor daño posible a las víctimas, mediante la utilización de recursos sencillos como evitar las diligencias repetidas y adecuándose a criterios de mínima intervención, celeridad y especialización, y así reducir y no prolongar de manera innecesaria su sufrimiento.

Pretende englobar medidas que garanticen la coordinación de las actuaciones de las instituciones competentes respecto a la atención global a las víctimas en las siguientes áreas básicas de intervención social:

1. Detección.
2. Notificación
3. Valoración
4. Intervención y tratamiento
5. Evaluación y seguimiento del caso

El protocolo que se pueda establecer en cada Comunidad Autónoma, para que sea viable, debe ser firmado y asumido por las instituciones implicadas de cada ámbito (educativo, sanitario, social, policial y judicial) y la entidad competente en materia de protección de menores de cada Comunidad Autónoma, así como implicar a la sociedad civil y dentro de ésta, especialmente a aquellas ONG o Asociaciones cuya acción se encuadra en éste ámbito de trabajo.

Entre las medidas generales de este documento se establece que en los protocolos que elaboren las CCAA se deben contemplar las necesidades de los niños y niñas con discapacidad posibilitando la formación específica de los profesionales que realicen la evaluación y el tratamiento terapéutico específico. No obstante, no se dispone de datos sobre si esta formación específica se produce en la práctica.

Ante situaciones de riesgo de maltrato prenatal⁸⁷, se dará cuenta a los servicios sociales de atención primaria y al Servicio de Protección de Menores, para garantizar que el recién nacido quedará debidamente asistido desde el momento de nacimiento

También se recoge la necesidad de crear espacios suficientes y adecuados para atender a los niños y niñas en todos los ámbitos, incluido el policial y judicial. En este sentido las adaptaciones necesarias en el caso de que los niños y niñas tengan

⁸⁷ "Circunstancias de la vida de la madre en las que exista voluntariedad que influyan negativa o patológicamente en el embarazo, así como la no atención a las necesidades y cuidados propios del embarazo, que tienen repercusiones en el feto". "Maltrato Infantil: Detección, Notificación y Registro de Casos." Observatorio de Infancia. 2001.

discapacidad, sobre todo algunas relacionadas con la comprensión y la comunicación no se dan con mucha frecuencia.

Ante un maltrato grave, la situación es urgente. Se define por la existencia de indicadores físicos, psicológicos y/o sociales de maltrato o explotación que ponen en peligro la integridad y bienestar del menor. Además de los criterios anteriores, habrá que valorar de forma especial si el menor tiene algún tipo de discapacidad, la posibilidad de ser víctima de mutilación genital femenina, las características de los padres o cuidadores principales, las características del entorno familiar del niño (violencia de género) y si se solicitó alguna vez ayuda, a quién fue, cuándo y cómo se resolvió.

También se obligan las CCAA Incorporar y utilizar las hojas de notificación y detección de maltrato infantil y a proporcionar a la Entidad Pública de Protección de Menores los datos disponibles sobre los casos de maltrato infantil desde todas las instancias, a través de la copia de la hoja de notificación, para sustentar el Registro Unificado de casos de sospecha de maltrato infantil (RUMI). Existen modelos de hojas de notificación de riesgo y maltrato infantil desde el ámbito educativo, sanitario, policial y desde los servicios sociales.

En concordancia con el II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia, (2013-2016), aprobado por el Consejo de Ministros de 5 de abril de 2013, fomentar los Programas preventivos que incidan en el desarrollo de la parentalidad positiva y preservación familiar, valorando tales programas como la mejor llave para evitar posibles medidas protectoras posteriores.

En el ámbito sanitario, se establecerá un protocolo de detección de situaciones de riesgo de maltrato infantil a través de la coordinación de los distintos programas sanitarios (educación para la salud, salud mental, control del puerperio y recién nacido, etc), con el asesoramiento de los Servicios Sociales y prestando especial atención a la situación de los menores con discapacidad.

En relación con el acoso escolar, mediante el desarrollo de los Planes de Convivencia de los Centros y la actividad de los Observatorios de Convivencia Escolar, el acento se está poniendo, fundamentalmente, en el enfoque preventivo del acoso y el ciberacoso escolar, orientado a las actuaciones a la mejora del clima dentro de los

contextos escolares y a la evitación de posibles situaciones de violencia entre el alumnado. En el caso de que las situaciones de acoso y/o ciberacoso escolar se estén produciendo, de hecho, en el ámbito educativo, los expertos coinciden en que el primer nivel de tratamiento de estas situaciones debe consistir en un trabajo conjunto y coordinado entre las familias, el profesorado y la comunidad escolar, activando Protocolos de detección e intervención sobre las situaciones de violencia. La comunidad escolar, salvo en los casos más graves, es la más capacitada para resolver los conflictos. El desarrollo normativo de estos Protocolos de actuación, por Comunidades Autónomas, se encuentra en la Tabla 9 del estudio de Fundación Once y el Cermi sobre acoso escolar y ciberacoso.⁸⁸

La propia Instrucción 10/2005 de la Fiscalía sobre el tratamiento del acoso escolar desde el sistema de justicia juvenil⁸⁹, señala que la lucha contra el acoso debe estar liderada por los profesores del centro educativo, y que el problema se debe abordar de forma conjunta por padres y madres, profesores y comunidad escolar. Así, considera que el centro docente es normalmente suficiente para tratar el problema y señala que “no debe caerse en la tentación de sustraer el conflicto de su ámbito natural de resolución. La comunidad escolar es, en principio, y salvo los casos de mayor entidad, la más capacitada para resolver el conflicto”. Aboga por un tratamiento de la intervención presidido por la idea de castigo como método subsidiario y no principal de reacción frente al acoso. Así, recurrir a la jurisdicción penal debe ser siempre la última opción a la que recurrir.

Por otro lado, es importante resaltar que la colaboración de las familias afectadas resulta primordial para que las medidas tomadas desde el centro sean efectivas, duraderas y lleguen a buen término.⁹⁰

⁸⁸ LOBATO LOBATO, Sabina (dir.): *Acoso y ciberacoso escolar en alumnado con discapacidad*. Madrid, Fundación ONCE, Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), 2019, 136 p, p.50-51. Disponible en web:

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Estudio%20Acoso%20Escolar.pdf> [Consulta: 4 marzo 2020].

⁸⁹ ESPAÑA, FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO: Instrucción 10/2005 de la Fiscalía General del Estado sobre el tratamiento del Acoso Escolar desde el Sistema de Justicia Juvenil, 6 octubre 2005. Disponible en web: http://www.madrid.org/dat_norte/WEBDATMARCOS/supe/convivencia/materiales/fiscaliagralestado/acoso.pdf [Consulta: 6 marzo 2020].

⁹⁰ SASTRE CAMPO, Ana (coord.): *Yo a eso no juego: Bullying y cyberbullying en la infancia*, Save the Children España, 2016, p-99-100. Disponible en web: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo_a_eso_no_juego.pdf [Consulta 5 marzo 2020].

También el I PENIA preveía el impulso de diversas acciones de prevención, detección, atención y tratamiento de la infancia maltratada:

- «6.5.1 Favorecer el desarrollo de programas experimentales para la prevención y atención del maltrato y la explotación infantil.
- 6.5.2 Colaborar en el impulso y desarrollo de programas de rehabilitación de la infancia maltratada.
- 6.5.3 Realización de campañas de sensibilización para fomentar la colaboración ciudadana en la detección e intervención del maltrato y reforzar el asesoramiento y formación de los profesionales de detección.
- 6.5.4 Desarrollar en todo el territorio nacional un sistema unificado de registro de casos, detección y notificación de maltrato infantil.
- 6.5.5 Incorporar al Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS) un módulo de intervención en casos de maltrato infantil.
- 6.5.6 Impulsar la organización de Jornadas para difundir los proyectos más innovadores y efectivos en la prevención y atención del maltrato infantil, con especial atención a la situación de los niños con discapacidad.»

Al examinar los indicadores de referencia para la evaluación, en aquellos relacionados con el maltrato y la violencia en la infancia, no se recoge mención ninguna relacionada con la desagregación de datos, con lo que es posible que no se haya tenido en cuenta la variable de la discapacidad.

Por otro lado, no se ha podido comprobar el cumplimiento o grado de realización de estas actuaciones ya que no se ha podido acceder a los informes de evaluación de este Plan. Únicamente se puede hacer mención del apartado III del II PENIA, que hace referencia a la evaluación del I PENIA.

Aquí lo que único que se dice es que en relación a la ejecución “todos los objetivos planteados en el I PENIA han sido desarrollados en mayor o menor medida⁹¹.” Y esta mención resulta demasiado genérica para poder realizar valoración alguna.

El II PENIA también prevé varios ejes de actuación relacionados con la violencia como pueden ser:

- «4.4.1.-Brindar atención especializada a niños y adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencia, así como protección ante sus agresores que incluya apoyo jurídico, psicológico y social con el objetivo de evitar una doble victimización.»

⁹¹ II PENIA, Página 12

En esta “atención especializada” se incluiría la capacitación para la atención de las necesidades concretas de la infancia con discapacidad.

«4.4.3.-Consolidar en todo el territorio nacional un sistema unificado de registro de casos, detección y notificación de maltrato infantil y hacer seguimiento e información periódica a todos los agentes sobre la extrapolación de los datos obtenidos y evaluar su eficacia.»

En relación a este objetivo, ya se ha comentado de forma previa que en los informes de resultados de RUMI han empezado a tener en cuenta la variable de discapacidad pero aún no hay datos fiables.

La FRA ha señalado que es imprescindible que cualquier propuesta tenga en cuenta la variable de la discapacidad de forma transversal, y de forma concreta cuando sea necesario.

Los niños con discapacidad se ven con frecuencia excluidos de los servicios de protección infantil y de las iniciativas dirigidas a los niños sin discapacidades, lo que aumenta la probabilidad de que queden desatendidos tanto por los servicios generales de protección del niño como por los servicios especiales para las personas con discapacidad. Por otra parte, la prestación de servicios a estos niños está con frecuencia encomendada a diversas organizaciones o distintas autoridades que no coordinan adecuadamente su trabajo.

La FRA pone el siguiente ejemplo:

«Es posible que tres organismos actúen en paralelo, sin compartir información, analizar casos conjuntamente, ni coordinar determinados campos de actuación. Su trabajo sería mucho más eficaz si estuvieran interconectados y trabajaran en colaboración e intercambiaran información» (miembro de un organismo de derechos humanos nacional, en Croacia).

Los sistemas de protección del niño, los mecanismos de denuncia y los servicios de apoyo a las víctimas no tienen con frecuencia en cuenta las necesidades de los niños con discapacidad, lo que añade obstáculos adicionales para quienes buscan ayuda, tratan de denunciar malos tratos o buscan una reparación.

Las medidas para evitar y tratar la violencia contra los niños con discapacidad son más efectivas si tienen carácter integral y transversal. La investigación de la FRA pone de manifiesto la necesidad de dar participación y dirigirse a todos los actores que desempeñan algún papel en la vida del niño, desde las familias, las comunidades, los profesionales y las instituciones hasta el público en general.

Combinados con la discapacidad, otros factores (como el sexo del niño o su entorno socioeconómico, étnico o de inmigración) aumentan el riesgo de violencia.

Por este motivo, es importante tener en cuenta los múltiples niveles de riesgo, adoptar medidas preventivas y preparar servicios y medidas que proporcionen un apoyo en múltiples niveles. Muchos entrevistados resaltan que los sistemas de intervención temprana son a menudo inadecuados para los niños con discapacidad, pues no pueden identificar y responder rápidamente a situaciones de riesgo.

Los Estados miembros han adoptado en sus políticas diferentes enfoques para hacer frente a la violencia contra los niños con discapacidad. Unos incluyen la protección de los niños con discapacidad en las políticas de protección de la infancia y otros en las políticas sobre los derechos de las personas con discapacidad, y algunos han desarrollado políticas específicas para hacer frente a la violencia contra todos los niños en la escuela y en el hogar. Aunque estas políticas generales tienen en cuenta el mayor riesgo de violencia al que están expuestos los niños con discapacidad, muchas veces no incluyen medidas concretas. La mayoría de los entrevistados indicó la necesidad de adoptar un enfoque integral que abarque a todos los niños (incluidos los que tengan discapacidad) para evitar la existencia de instrumentos diferentes para distintos grupos de niños.»

En opinión de la FRA los Estados miembros de la UE deben adoptar un enfoque integral de la violencia contra los niños con discapacidad, con las siguientes características:

«Las políticas generales referidas a los niños o las personas con discapacidad deben tener en cuenta que los niños con discapacidad sufren un mayor riesgo de violencia y han de establecer medidas concretas especializadas y servicios de apoyo accesibles.

Este enfoque integral ayuda a encuadrar la protección de los niños con discapacidad en el sistema general de protección de la infancia y a conseguir que todas las medidas y los servicios de apoyo a los niños víctimas de violencia sean sensibles a la edad, el sexo y la discapacidad.

Los servicios de protección del niño deben prestar un apoyo global a los niños con discapacidad y sus familias y han de tener en cuenta otras características que pueden aumentar la vulnerabilidad del niño frente a la violencia, como el sexo, el origen étnico y el entorno socioeconómico. Los programas de prevención pueden incluir planes de intervención temprana, medidas de sensibilización, actividades de formación sobre crianza responsable y apoyo familiar, y programas de alivio.

Los Estados miembros de la UE deben velar por que las autoridades públicas supervisen la situación de los niños con discapacidad, especialmente en lo que atañe a la violencia, y han de incluir, en la medida oportuna, los mecanismos de supervisión independiente establecidos en el artículo 33, apartado 2, de la CDPD.»

«Los entrevistados identificaron varios retos para luchar contra la violencia contra los niños y asegurar la debida persecución de estos delitos, entre los que destacan las dificultades para contemplar a los niños con discapacidad como testigos fiables ante los tribunales, la falta de profesionales formados, la falta de mecanismos de reclamación accesibles y adecuados para la edad y los bajos niveles de denuncia.

La investigación de la FRA muestra que la mayoría de los Estados miembros considera la discapacidad y la edad como circunstancias agravantes en los delitos violentos. En el ámbito de la UE, varias directivas protegen a los niños con discapacidad frente a la violencia. La Directiva 2011/93/UE, relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil, y la Directiva 2012/29/UE, por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos (Directiva sobre víctimas de delitos), buscan un cierto nivel de armonización de las disposiciones legales penales, incluidas las relativas al apoyo a las víctimas infantiles, la denuncia de los delitos y la persecución de los delincuentes.

Solo 13 Estados miembros de la UE incluyen expresamente una diferenciación por la discapacidad en el código penal. De ellos, solo unos pocos distinguen la motivación por el odio del tipo delictivo básico, estableciendo penas agravadas para resaltar la gravedad de estos delitos; la mayoría de ellos definen la motivación basada en la discapacidad como una circunstancia agravante.

La Comisión Europea ha adoptado documentos de política en relación con la política sobre los derechos del niño y la política sobre discapacidad (la Agenda de la UE en pro de los Derechos del Niño y la Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020, respectivamente).

Ambas hacen referencia a los niños con discapacidad.

La Comisión ha establecido además dos grupos integrados por representantes de los Estados miembros, uno de expertos en los derechos del niño y otro sobre los derechos de las personas con discapacidad, para hacer posible la cooperación y el intercambio de información, experiencias y buenas prácticas.

En su condición de parte de la CDPD, la UE está sujeta a las obligaciones de la Convención en el ámbito de sus competencias. En sus Observaciones Finales sobre el informe inicial de la UE, el Comité de la CDPD recomendó específicamente que todas las estrategias sobre la discapacidad aborden e incluyan con carácter general los derechos de los niños con discapacidad.»

Es opinión de la FRA que los Estados miembros de la UE deben velar por que los servicios de apoyo a las víctimas, así como los mecanismos de reparación judicial y extrajudicial, sean plenamente accesibles para los niños con discapacidad víctimas de violencia y para sus familias. Deben promover también la denuncia y el registro de los incidentes mediante políticas activas de alcance. Los mecanismos de reparación deben incluir mecanismos adecuados para la edad y la discapacidad y apoyo profesional.

Los Estados miembros deben velar por que intervenga personal con formación especial en la investigación y el seguimiento de los incidentes de violencia contra los niños con discapacidad, incluida la fase de evaluación requerida por la Directiva sobre derechos de las víctimas.

Los Estados miembros deben disponer que la edad y la discapacidad se consideren circunstancias agravantes en el contexto de la violencia sexual, conforme a lo establecido en la Directiva relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil. Deben considerar la inclusión de la discapacidad en los mismos términos que otras formas de crímenes de odio e introducir penas agravadas para estos delitos, como se indica en el documento de posición de la FRA titulado «*Equal protection for all victims of hate crime — The case of people with disabilities*» (Igualdad en la protección para todas las víctimas de delitos de odio: el caso de las personas con discapacidad)⁹².

La Comisión Europea debe considerar la inclusión de una estrategia integral basada en los derechos de los niños con discapacidad en las futuras revisiones de la Agenda de la UE en pro de los Derechos del Niño y otras políticas sobre los derechos del niño. La revisión intermedia de la Estrategia Europea sobre la Discapacidad 2010-2020 debe incluir medidas concretas para la protección, promoción y cumplimiento de los derechos de los niños con discapacidad, con referencia específica a la prevención de la violencia.»

Los entrevistados resaltaron que es esencial un marco integral que reúna a todos los organismos implicados en la protección del niño para evitar la violencia contra los niños con discapacidad. Este marco debe organizarse de la siguiente forma:

«Debe incluir a las organizaciones de personas con discapacidad y a las organizaciones que representan a los niños con discapacidad y sus familias.

Los entrevistados resaltaron que la cooperación debe iniciarse en la fase de desarrollo de las estrategias y los planes de acción y reflejarse luego en la aplicación efectiva de las políticas y la prestación de los servicios.

Los servicios para los niños con discapacidad suelen encomendarse a una pluralidad de actores. Para evitar superposiciones y lagunas, es esencial una cooperación regular y coordinada. No obstante, los entrevistados indican que la falta de cooperación obstaculiza con frecuencia la prestación efectiva de los

⁹² UNIÓN EUROPEA, FRA titulado «Equal protection for all victims of hate crime — The case of people with disabilities», marzo 2015. Disponible en web:

<https://fra.europa.eu/en/publication/2015/equal-protection-all-victims-hate-crime-case-people-disabilities> [Consulta: 6 marzo 2020].

servicios, que no hay o no se aplican en la práctica mecanismos de cooperación y que la cooperación es principalmente informal y tiene lugar fuera de los canales establecidos.

Incluso cuando existen mecanismos formalizados de cooperación, estos no abordan con frecuencia los riesgos particulares de los niños con discapacidad y su mayor vulnerabilidad frente a la violencia.

Los profesionales suelen carecer de la competencia y los conocimientos precisos para abordar correctamente las situaciones de riesgo potencial y los casos de malos tratos de niños con discapacidad.»

Es opinión de la FRA que los Estados miembros de la UE deben considerar la designación de un órgano de coordinación nacional para los niños con discapacidad, como se sugiere en la Observación General nº 9 del Comité de la CDN, con objeto de garantizar una coordinación adecuada entre todos los actores, tanto públicos como privados, que prestan servicios y apoyo a los niños con discapacidad. Este órgano de coordinación debe cooperar y coordinarse estrechamente con los mecanismos nacionales existentes para aplicar la CDPD, definidos en su artículo 33.

Para facilitar el trabajo de estos órganos de coordinación nacionales, los Estados miembros podrían crear a escala local una red de mecanismos de coordinación encargados de supervisar la aplicación de las políticas y medidas nacionales, mejorar las respuestas cooperativas e integrales en los casos de violencia y garantizar que las capacidades de diferentes profesionales sean adecuadas para la evaluación de las situaciones de riesgo. Estos mecanismos de coordinación podrían agrupar a profesionales de los sectores sanitario, social y educativo, autoridades judiciales, trabajadores sociales, profesionales que trabajan en organizaciones de apoyo a las víctimas y representantes de organizaciones de personas con discapacidad y organizaciones de niños con discapacidad y sus familias. Esto ayudaría a evitar la compartimentación de las respuestas y a mejorar la coordinación de los servicios para los niños con discapacidad.

Los Estados miembros deben considerar la normalización de los procedimientos de trabajo de las distintas autoridades competentes para evitar y responder a la violencia contra los niños con discapacidad; por ejemplo, mediante memorandos de acuerdo específicos en los que se definan claramente las responsabilidades, procedimientos y mecanismos de remisión. Otra forma eficaz de promover la cooperación sería impartir cursos de formación obligatoria que reúnan a profesionales de diversos campos.

9.3 Accesibilidad de los dispositivos de respuesta, reacción y apoyo.

El documento de análisis de la Comisión Europea sobre «Coordinación y cooperación en los sistemas integrados de protección del niño» resalta la necesidad de garantizar que los sistemas nacionales de protección del niño sean accesibles para los niños en situaciones vulnerables, incluidos los niños con discapacidad.

En el informe de la FRA se señala lo siguiente:

«Los servicios de protección del niño desempeñan un papel esencial para garantizar la adecuada protección de las diversas necesidades de los niños con discapacidad, pero en ocasiones no responden a sus necesidades específicas y con frecuencia resultan inaccesibles tanto físicamente como por falta de personal cualificado o formado.»

Los servicios y medidas generales orientados a los niños o los adultos con discapacidad tienden a no considerar las necesidades específicas de apoyo y las barreras que sufren los niños en esta situación, que pueden impedirles acceder a los servicios.»

Como ya se ha dicho, es opinión de la FRA que los Estados miembros de la UE deben velar por que los servicios de apoyo a las víctimas, así como los mecanismos de reparación judicial y extrajudicial, sean plenamente accesibles para los niños con discapacidad víctimas de violencia y para sus familias.

En la Encuesta del CERMI entre sus entidades miembro, de diciembre de 2018, se planteó la siguiente pregunta: «Si un niño o niña con discapacidad sufre alguno de estos tipos de violencia, ¿cree que estaría protegido? ¿Podría acudir a alguien? ¿Y a nivel autonómico?»

Las respuestas fueron las siguientes:

«Le costaría más acudir a los centros de emergencia y de protección».
«Solo hay que preguntar a AMACAE (Asociación Madrileña contra el Acoso Escolar) para que te digan de 700 expedientes de acoso abiertos (sin especificar con o sin discapacidad), solo 1 tiene medidas protectoras.»

«Actualmente existen protocolos de actuación para preservar la integridad física y psicológica de cualquier niño con o sin discapacidad. Considero que la protección no hay que realizarla una vez sufrida la agresión, sino que requiere de intervenciones preventivas que por desgracia a día de hoy no se están haciendo.»

«En nuestro caso, lo ponemos en conocimiento de la autoridad competente. Hay dificultades en conseguir que los menores estén protegidos.»

«No es fácil, el abuso entre iguales pasa desapercibido, el acoso escolar es negado o minimizado por las autoridades escolares. En caso probado es a la víctima a la que se le ofrece cambiar de centro con lo que el mensaje que se transmite es de relativa impunidad hacia los acosadores.»

«Es mucho más complicado de detectar y muchas veces queda en evidencia el mecanismo de protección, puesto que hay que denunciarlo públicamente para que el caso tenga repercusión.»

«Si pueden acudir, el problema es que sepan explicar lo que les ha sucedido.»

«Creo que están aún más desprotegidos dependiendo de su grado de discapacidad. E incluso a la hora de poder acudir a alguien se puede complicar si no tiene por ejemplo la capacidad de comunicarse o es autónomo.»

«Si, existen recursos de protección accesibles para todos.»

«No lo sabemos; si nos llegara algún caso de este tipo, hablaríamos con Cermi en primer lugar.»

«Cada vez hay más protección, pero si no puede acudir por sí mismo lo tiene muy difícil.»

«No existe protección específica ni especializada.»

«Protegidos no están. Las asociaciones hacemos un gran trabajo con respecto a la prevención, pero desde otros contextos no se está abordando con la seriedad que debería. Hay que trabajar más para la diversidad y concienciar más a la población de ello.»

«Es difícil que lo comuniquen y cuando lo hacen, hay poca respuesta a nivel institucional. Pueden obtener apoyo familiar o psicológico, si acuden a alguna entidad.»

«Si, en el colegio, en casa, el defensor del menor, la policía.»

«Sería más difícil que en una situación con una persona sin discapacidad.»

«Si, está protegido con las mismas leyes que el resto de ciudadanos.»

«No, creo que no hay muchos medios para solucionar este tipo de situaciones y las familiares y los propios usuarios a veces no saben a quién acudir y en caso que acudan a un especialista o profesional, a veces no reciben la atención y los recursos que necesitan.»

«Sí, hay recursos pero a veces es complicado que los niños y las niñas puedan acceder a ellos por las barreras de comunicación y de comprensión de las especificidades de cada persona con discapacidad.»

«Depende muchísimo de la implicación del profesorado en cada centro. A menudo se teme llamar al acosador por su nombre y acaban cambiando de centro escolar y sufriendo las consecuencias los niños que son víctimas.»

«En general, se supone que existen fórmulas en los centros educativos y el teléfono del menor, pero generalmente la sociedad aún no está suficientemente sensibilizada al respecto, ni tiene suficiente información. Los protocolos de denuncia son complejos y los tiempos de resolución excesivamente largos. Además, el que el protocolo no sea a nivel estatal, puede ser utilizado por algunas familias para evitar la denuncia o seguimiento, con el solo hecho de cambiarse de Comunidad Autónoma.»

«No»

«La comunidad valenciana es un desastre. En psiquiatría juvenil de la Nueva FE para toda la provincia sólo disponen de 5 camas. No hay centros de día para trastornos de conducta graves, tampoco de tipo residencial. En mi caso he tenido que recurrir a Murcia si no quería que mi hijo fuera internado directamente en un reformatorio con peligrosos delincuentes o dejarlo en la lista de espera para los escasos 2-3 centros que hay para toda la provincia (creo que en Campanar y cerca de Xátiva), con el riesgo alto que tenía de suicidio o de ponerse en peligro.»

«Esta poco protegido. De hecho, muchas veces los padres no lo saben.»

«Creo que cuesta mucho que a los chavales con discapacidad se les tome en serio. En muchas ocasiones las instituciones desconocen las secuelas de la discapacidad y tienen a dudar de la veracidad de los hechos, ¿alteración de la realidad? ¿confabulación? Es complicado si no hay pruebas físicas que lo demuestren.»

«Debería estar protegido. Pero sólo tiene a su familia y asociaciones con trayectoria en el campo de la discapacidad.»

«Considero que no. En España la opinión del niño/a pesa menos por considerarse que puede mentir de base. Si además tiene discapacidad, se opina así con más intensidad.»

«Los niños y niñas que yo he comentado no, no tienen ninguna posibilidad.»

«Si, en el momento que se detecte existen los protocolos para intervenir en estos casos.»

«Hay recursos, la dificultad es saber si son capaces de acceder.»

«Hay pocos recursos de protección especializados y los generales no se ponen al alcance habitual de las personas con discapacidad intelectual.»

«No tengo conocimiento.»

«Entiendo que si este hecho es conocido por entidades sociales con las que mantenga algún tipo de vínculo, sin duda, al menos se pondría en conocimiento de la justicia y servicios sociales. Pero no tenemos conocimiento de qué medidas tiene la administración para su protección (más allá de las que tenga establecidas para el resto de la población). Estas a veces no son suficientes dependiendo de qué tipo de discapacidad se trate.»

«Creo que sí existe a dónde acudir. Lo difícil es detectarlo.»

«Esta, probablemente, es una de las desventajas. Tengo dudas sobre a quién podría acudir, no detecto ningún mecanismo específico de protección hoy en día.»

«Los servicios sociales tienen protocolos al respecto, aunque no tenemos datos sobre su efectividad.»

«La situación va mejorando, ya están llegando las primeras condenas por acoso y abusos y sí hay a quien recurrir, pero aún falta mucho camino.»

«Depende del colegio o del instituto que esté, de la importancia que le den a tal situación, de la implicación de la familia para solventar el problema. Hay entidades que protegen, ayudan y apoyan a las personas con discapacidad, pero en ocasiones el colegio o las familias no las conocen. A nivel autonómico se podría establecer más medidas con el fin de que no dejen desamparados a los niños y niñas que sufren violencia, que no tengan que ser estos los que cambien de colegio e incluso de domicilio, que se les faciliten profesionales que les ayuden a superar la situación por la que han vivido.»

«Creemos que no y más si el abuso es en su entorno familiar. No existen medidas que realmente estén al alcance de estos menores desprotegidos.»

«Estaría protegido por el sistema de protección de su comunidad autónoma.»

«No, no estaría protegido. Siempre puede acudir a las fuerzas de seguridad, a los hospitales, y sin embargo, en caso de que dichos centros desconozcan la discapacidad y la adaptación a sus necesidades, el niño o la niña sorda, continuaría desprotegido/a. La falta de sensibilización y de adaptaciones de los diferentes recursos que se ponen a disposición de la ciudadanía, hace que los niños sordos y las niñas sordas se encuentren desprotegidos y desconozcan sus propios derechos.»

«Creo que muchos chicos con discapacidad, fundamentalmente intelectual, se encuentran desprotegidos para acudir a cualquier persona/entidad/organismo ya sea por problemas de comunicación como por inseguridades de la propia persona. Entiendo que para la población general hay mucha desinformación sobre qué tengo que hacer. En este centro hay familias con niveles culturales muy bajos que no acceden a plataformas de información básicas como internet.»

«No existe un recurso específico para menores con discapacidad víctimas de violencia. Existen recursos generales.»

«Creo que sí, pero no sé si hay algún tipo de protección especial. Por mi experiencia, solo tuve que ponerme en contacto con profesorado, psicóloga del colegio, padres afectados por sus hijos y apoyo familiar en casa.»

«No, es muy difícil luchar contra tu propia familia.»

«Sí que están protegidos pero es necesario de la creación una fuerte red social.»

«Lo principal es que tengan a una figura en quien confiar y explicarlo, y una vez ocurre y se explica a un adulto, nosotros acudimos a los mossos d'esquadra, aunque en ocasiones no pueden hacer nada.»

A la vista de estas respuestas, no parece que los protocolos de detección e intervención sean suficientemente accesibles para los niños y las niñas con discapacidad.

11. La respuesta del Derecho español.

En este capítulo se describirán los principales ejes de nuestro derecho en esta materia y sus deficiencias, se especificará quienes son responsables de denunciar el maltrato a la infancia con discapacidad, se recogerán aquellas normas del Estatuto de la víctima de delito, se examinará si existen medidas especiales de protección para la infancia con discapacidad más vulnerable y finalmente se dedicará un apartado al Anteproyecto de ley orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, en lo que se refiere a la infancia con discapacidad.

11.1. Principales ejes y dispersión normativa

Según Clara Martínez García, «la respuesta legislativa se articula sobre dos ejes fundamentales. Lo cual, evidentemente, no quiere decir que sean los únicos aspectos legislativos que se han de tener en cuenta, pues una estrategia integral contra la violencia infantil supone atender a la misma en toda la normativa que pueda servir para prevenirla o actuar contra ella. En todo caso, esos dos ejes fundamentales son, de un lado, el Código Penal, que tipifica las conductas constitutivas de infracción penal y las castiga, especialmente cuando un menor es víctima; y, de otro lado, el sistema de protección de menores, tanto el definido en la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor (LOPJM), aún vigente, como en la legislación autonómica. El

enfoque es muy distinto en cada eje (represivo, en el primero; protector, en el segundo).»⁹³

La misma autora en la misma publicación de 2015 señalaba lo siguiente: «Sin embargo, del análisis de la actual legislación se puede afirmar que el tratamiento de la violencia contra los niños es fragmentario, insuficiente y obedece a una disparidad de soluciones legislativas difícilmente justificable. Ni siquiera el avance que sin duda supuso la reforma de la legislación sobre protección de la infancia resulta adecuado para abordar integralmente el problema, que debe priorizar, ante todo, la prevención, dentro del amplio abanico de actuaciones que la integralidad de la ley debe recoger».⁹⁴

Esta afirmación tan tajante se hizo por Clara Martínez García tras una investigación llevada a cabo, que consistió fundamentalmente en el análisis de la legislación estatal y autonómica vigente, a partir de la cual afirmó que no existe una definición consensuada de violencia y que, en la realidad que nos ocupa, la ausencia de consenso en torno a un concepto de violencia ha dado lugar a regulaciones y tratamientos parciales de una situación que requiere un abordaje integral.

En el Anexo II de esta misma obra, se recogen todas las normas de protección de menores sobre violencia contra la infancia con discapacidad recogida en las leyes de infancia y adolescencia de las Comunidades Autónomas acreditándose esta dispersión de la que hablábamos.

A nivel estatal se hace un listado de las diferentes formas de violencia contra la infancia en el artículo 11.2.i) LOPJM, el cual señala lo siguiente:

«Serán principios rectores de la actuación de los poderes públicos en relación con los menores:

- i) La protección contra toda forma de violencia, incluido el maltrato físico o psicológico, los castigos físicos humillantes y denigrantes, el descuido o trato negligente, la explotación, la realizada a través de las nuevas tecnologías, los abusos sexuales, la corrupción, la violencia de género o

⁹³ MARTÍNEZ GARCÍA, Clara: *Violencia contra la infancia: Hacia una estrategia integral*, Save the Children (España), mayo 2015, p. 7. Disponible en web: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/violencia-contra-la-infancia-hacia-una-estrategia-integral> [Consulta: 6 marzo 2020].

⁹⁴ MARTÍNEZ GARCÍA, Clara: *Violencia contra la infancia: Hacia una estrategia integral*, Save the Children (España), mayo 2015, p. 7. Disponible en web: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/violencia-contra-la-infancia-hacia-una-estrategia-integral> [Consulta: 6 marzo 2020].

en el ámbito familiar, sanitario, social o educativo, incluyendo el acoso escolar, así como la trata y el tráfico de seres humanos, la mutilación genital femenina y cualquier otra forma de abuso.»

Para abarcar la prevención y la intervención descritas en el capítulo 9, para todas estas formas de violencia descritas en el artículo 11.2.i) LOPJM, nuestro Derecho se articula en sus distintas ramas:

En el Derecho Administrativo encontramos las principales normas de prevención (en sanidad, en educación y en servicios sociales) fundamentalmente de ámbito autonómico, aunque la base esté establecida en la Ley de Protección Jurídica del Menor en lo que se refiere a la protección de Menores. En esta ley se establece el sistema de protección frente al maltrato familiar, y se establece asimismo el sistema de prevención del maltrato en el acogimiento residencial, artículo 21, apartados 4 y 5 LOPJM:

«4. A los efectos de asegurar la protección de los derechos de los menores, la Entidad Pública deberá realizar la inspección y supervisión de los centros y servicios semestralmente y siempre que así lo exijan las circunstancias.

5. Asimismo, el Ministerio Fiscal deberá ejercer la vigilancia sobre las decisiones de acogimiento residencial que se adopten, así como la inspección sobre todos los servicios y centros de acogimiento residencial, analizando, entre otros, los Proyectos Educativos Individualizados, el Proyecto Educativo del Centro y el Reglamento Interno.»

En el Derecho Penal, distintos artículos del Código Penal recogen delitos que suponen violencia contra la infancia, teniéndose en cuenta la edad o la discriminación por discapacidad como agravante (artículo 22.4ª CP). También hay normas de interés en la Ley de Enjuiciamiento Criminal y en el Estatuto de la Víctima de Delito, que se tratarán posteriormente.

En el Derecho Procesal Penal, el protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar ⁹⁵, recoge varias normas especiales:

«VI.2.2.5. En el ámbito judicial

La actuación de los órganos judiciales ante casos de maltrato infantil puede producirse en cualquier momento de la intervención protectora y conlleva el ejercicio de las funciones establecidas por las normas legales aplicables que tienen en cuenta el interés superior del menor.

– En la **fase de instrucción**, el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción y el Juzgado de Violencia sobre la Mujer:

- Se dará preferencia a cualquier procedimiento relativo a maltrato infantil, de manera análoga a la prioridad reconocida a las causas con recluso.
- Ponderará, siempre en favor del interés superior del menor, la posibilidad de adoptar medidas cautelares de protección de la víctima, conforme a las previsiones de los art. 13, 503 y siguientes, 544 bis, 544 ter LECrim, art.158 Código Civil, arts. 61 y siguientes de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- Pondrá los hechos en conocimiento de la correspondiente Oficina de Atención a la Víctima en caso de existir para que, dentro de sus atribuciones auxilie, acompañe y apoye desde el primer momento al menor y a su familia. Como regla general, en los casos en los que el menor esté tutelado, habrá de ser el educador del centro quien acompañe al menor en los trámites judiciales.
- Pondrá los hechos en conocimiento de la Entidad Pública de Protección de Menores competente, en caso de que el menor pudiera encontrarse en situación de riesgo o de desamparo, al tiempo que recabará, de ser pertinente para la causa, la información de que disponga dicha Entidad Pública sobre el menor. Se adoptarán las medidas de protección del menor que en cada caso procedan.
- Cuando los hechos investigados exijan la realización de exámenes médicos al menor, éstos se practicarán procurando siempre evitar duplicidades. En caso necesario, el médico forense o el profesional designado por el Juez se trasladará al Hospital que esté asistiendo o vaya a asistir al menor.
- Se valorará la posibilidad de que la declaración del menor se practique en fase de instrucción como prueba preconstituida, para evitarle efectos de victimización secundaria, en los casos en los que sea admisible, conforme a la jurisprudencia emanada del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y del Tribunal Supremo.
- Se aplicarán cuando resulte legalmente procedente las disposiciones contenidas en los arts. 433 y 448 de la LECrim para que las declaraciones judiciales del menor le generen a éste las mínimas perturbaciones posibles (medidas para evitar la confrontación visual con el inculgado...).
- El Fiscal, en cumplimiento de su función de velar por la protección procesal de las víctimas, habrá de promover los mecanismos previstos para que reciban la ayuda y asistencia efectivas. A tal efecto, interesará la total indemnización de los daños irrogados al menor, incluidos los psicológicos.

⁹⁵ ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD: *Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar*, Informes, Estudios e Investigación 2014. Disponible en web:

http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/MaltratoInfantil_accesible.pdf
[Consulta: 6 marzo 2020].

Si al formular el escrito de calificación el menor continúa recibiendo tratamiento médico o psicológico, el Fiscal fijará las bases para su inclusión en la sentencia y promoverá durante la ejecución de la misma su precisa determinación.

– En la **fase de juicio oral**:

En caso de no ser procedente la preconstitución probatoria y, por tanto, cuando el menor deba declarar en el acto del juicio oral, se seguirán las siguientes pautas:

- De existir oficina de atención a la víctima, se informará a la misma de la fecha y hora del juicio, a fin de que preste auxilio, informe y, en su caso, acompañe al menor y a su familia. Como regla general, en los casos en los que el menor esté tutelado, será acompañado por un educador del correspondiente centro.
- El juicio en el que declare un menor se señalará en primer lugar.
- A la hora de decidir si las sesiones se practican con publicidad o a puerta cerrada se tendrán especialmente en cuenta las necesidades del menor víctima, teniendo presente que conforme al art. 9.1 LO 1/1996 las comparecencias judiciales del menor deben realizarse de forma adecuada a su situación, a su desarrollo evolutivo y “cuidando de preservar su intimidad.”
- El menor declarará de forma que se evite la confrontación visual con el inculpado, utilizando para ello cualquier medio técnico que haga posible la práctica de esta prueba (art. 707 LECrim, último párrafo). Se acordará en caso necesario la declaración a través de videoconferencia o sistema similar (art. 731 bis LECrim). El personal del Juzgado adoptará las medidas precisas para evitar que el menor víctima y el acusado compartan pasillo o salas de espera.
- Se evitarán formalismos que puedan perturbar al menor, utilizando un lenguaje adecuado a su nivel de comprensión.

Respecto al acoso escolar cuando hay responsabilidad penal de los menores acosadores se aplica la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Muy interesante también es la Instrucción 10/2005 de la Fiscalía General del Estado sobre el tratamiento del Acoso Escolar desde el Sistema de Justicia Juvenil.⁹⁶

También hay normas sobre protección de menores en el Código Civil (artículo 172 y siguientes) y normas sobre responsabilidad civil de los colegios en caso de acoso escolar en el artículo 1903 del Código civil), aunque cuando se trata de un colegio público se aplica el derecho administrativo (responsabilidad patrimonial de la Administración). En general la jurisprudencia sobre acoso escolar es escasa, las indemnizaciones concedidas son bajas (no superan los 50.000 euros salvo en un caso con suicidio de la víctima que se llegó a 70.000 euros, el célebre caso de Jokin), y no

⁹⁶ ESPAÑA, FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO: Instrucción 10/2005 de la Fiscalía General del Estado sobre el tratamiento del Acoso Escolar desde el Sistema de Justicia Juvenil, 6 octubre 2005. Disponible en web: http://www.madrid.org/dat_norte/WEBDATMARCOS/supe/convivencia/materiales/fiscaliagralestadoacosos.pdf [Consulta: 6 marzo 2020].

se han encontrado sentencias específicas que se refieran a víctimas de acoso escolar con discapacidad.

11.2. Responsables de denunciar el maltrato.

Según el artículo 259 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, “el que presenciare la perpetración de cualquier delito público está obligado a ponerlo inmediatamente en conocimiento del Juez de instrucción, de paz, comarcal o municipal, o funcionario fiscal más próximo al sitio en que se hallare”.

En la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor es relevante el Artículo 13:

«Obligaciones de los ciudadanos y deber de reserva.

1. Toda persona o autoridad y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de maltrato, de riesgo o de posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.
5. Toda persona que tuviera noticia, a través de cualquier fuente de información, de un hecho que pudiera constituir un delito contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos, o de explotación de menores, tendrá la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación procesal penal.»

De los artículos anteriores se deduce que cualquier persona está obligada a denunciar la comisión de un delito relacionado con la violencia contra la infancia que presenciare, y más aun en los relativo a delitos contra la libertad o indemnidad sexual, la trata de seres humanos o la explotación de menores, cualquier noticia que se tuviera de cualquier fuente hay que ponerla en conocimiento del Fiscal.

Por ultimo, están especialmente obligados a comunicar a la autoridad aquellos que por su profesión o función detecten una situación de maltrato, riesgo o desamparo de un menor, y además a prestarle auxilio inmediato.

11.3 El Estatuto de la Víctima del Delito

En la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito se incluyen los artículos que se transcriben a continuación, de interés para los menores con discapacidad:

En relación con el derecho a ser informado y el derecho a ser oído:

«Artículo 4. Derecho a entender y ser entendida.

Toda víctima tiene el derecho a entender y ser entendida en cualquier actuación que deba llevarse a cabo desde la interposición de una denuncia y durante el proceso penal, incluida la información previa a la interposición de una denuncia. A tal fin:

a) Todas las comunicaciones con las víctimas, orales o escritas, se harán en un lenguaje claro, sencillo y accesible, de un modo que tenga en cuenta sus características personales y, especialmente, las necesidades de las personas con discapacidad sensorial, intelectual o mental o su minoría de edad. Si la víctima fuera menor o tuviera la capacidad judicialmente modificada, las comunicaciones se harán a su representante o a la persona que le asista.

b) Se facilitará a la víctima, desde su primer contacto con las autoridades o con las Oficinas de Asistencia a las Víctimas, la asistencia o apoyos necesarios para que pueda hacerse entender ante ellas, lo que incluirá la interpretación en las lenguas de signos reconocidas legalmente y los medios de apoyo a la comunicación oral de personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.

c) La víctima podrá estar acompañada de una persona de su elección desde el primer contacto con las autoridades y funcionarios.»

En relación con el derecho a la intimidad:

«Artículo 22. Derecho a la protección de la intimidad.

Los Jueces, Tribunales, Fiscales y las demás autoridades y funcionarios encargados de la investigación penal, así como todos aquellos que de cualquier modo intervengan o participen en el proceso, adoptarán las medidas necesarias para proteger la intimidad de todas las víctimas y de sus familiares y, en particular, para impedir la difusión de cualquier información que pueda facilitar la identificación de las víctimas menores de edad o de víctimas con discapacidad necesitadas de especial protección.»

En relación con el establecimiento de medidas de protección para personas con discapacidad necesitadas de especial protección:

«Artículo 23. Evaluación individual de las víctimas a fin de determinar sus necesidades especiales de protección.

La determinación de qué medidas de protección deben ser adoptadas para evitar a la víctima perjuicios relevantes que, de otro modo, pudieran derivar del proceso, se realizará tras una valoración de sus circunstancias particulares. Esta valoración tendrá especialmente en consideración las características personales de la víctima y en particular:

1º Si se trata de una persona con discapacidad o si existe una relación de dependencia entre la víctima y el supuesto autor del delito.

2º Si se trata de víctimas menores de edad o de víctimas necesitadas de especial protección o en las que concurran factores de especial vulnerabilidad.

También se valorarán especialmente las necesidades de protección de las víctimas de, entre otros delitos, los cometidos por motivos racistas, antisemitas u otros referentes a la ideología, religión o creencias, situación familiar, la pertenencia de sus miembros a una etnia, raza o nación, su origen nacional, su sexo, orientación o identidad sexual, enfermedad o discapacidad.

A lo largo del proceso penal, se adoptarán medidas de protección para víctimas menores de edad que tendrán en cuenta su situación personal, necesidades inmediatas, edad, género, discapacidad y nivel de madurez, y respetará plenamente su integridad física, mental y moral.»

«Artículo 24. Competencia y procedimiento de evaluación.

En la valoración de las necesidades de la víctima y la determinación de las medidas de protección corresponden, en el caso de las víctimas que sean menores de edad o personas con discapacidad necesitadas de especial protección, se tomará en consideración sus opiniones e intereses.»

«Artículo 26. Medidas de protección para menores y personas con discapacidad necesitadas de especial protección.

En el caso de las víctimas menores de edad y en el de víctimas con discapacidad necesitadas de especial protección se adoptarán, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, las medidas que resulten necesarias para evitar o limitar, en la medida de lo posible, que el desarrollo de la investigación o la celebración del juicio se conviertan en una nueva fuente de perjuicios para la víctima del delito. En particular, serán aplicables las siguientes:

a) Las declaraciones recibidas durante la fase de investigación serán grabadas por medios audiovisuales y podrán ser reproducidas en el juicio en los casos y condiciones determinadas por la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

b) La declaración podrá recibirse por medio de expertos.

El Fiscal recabará del Juez o Tribunal la designación de un defensor judicial de la víctima, para que la represente en la investigación y en el proceso penal, cuando valore que los representantes legales de la víctima menor de edad o con capacidad judicialmente modificada tienen con ella un conflicto de intereses, derivado o no del hecho investigado, que no permite confiar en una gestión adecuada de sus intereses en la investigación o en el proceso penal. También cuando el conflicto de intereses exista con uno de los progenitores y el otro no se encuentre en condiciones de ejercer adecuadamente sus funciones de representación y asistencia de la víctima menor o con capacidad judicialmente modificada. Y, finalmente, cuando la víctima menor de edad o con capacidad judicialmente modificada no esté acompañada o se encuentre separada de quienes ejerzan la patria potestad o cargos tutelares.»

«Artículo 28. Funciones de las Oficinas de Asistencia a las Víctimas.

Las víctimas con discapacidad o con necesidades especiales de protección, así como en su caso sus familias, recibirán, directamente o mediante su derivación hacia servicios especializados, la asistencia y apoyo que resulten necesarios.»

«Artículo 30. Formación en los principios de protección de las víctimas.

En estos cursos de formación se prestará particular atención a las víctimas necesitadas de especial protección, a aquellas en las que concurren factores de especial vulnerabilidad y a las víctimas menores o con discapacidad.»

«Disposición final primera. Modificación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal

- Se modifica el artículo 681, con objeto de prohibir la divulgación o publicación de información relativa a la identidad de víctimas menores de edad o víctimas con discapacidad necesitadas de especial protección, de datos que puedan facilitar su identificación de forma directa o indirecta, o de aquellas circunstancias personales que hubieran sido valoradas para resolver sobre sus necesidades de protección, así como la obtención, divulgación o publicación de imágenes suyas o de sus familiares.
- Se modifica el artículo 707, para garantizar que la declaración de los testigos menores de edad o con discapacidad necesitados de especial protección, se llevará a cabo, cuando resulte necesario para impedir o reducir los perjuicios que para ellos puedan derivar del desarrollo del proceso o de la práctica de la diligencia, evitando la confrontación visual de los mismos con el inculpado.
- Se modifica el artículo 730, para que puedan también leerse o reproducirse a instancia de cualquiera de las partes las declaraciones recibidas durante la fase de investigación a las víctimas menores de edad y a las víctimas con discapacidad necesitadas de especial protección.»

11.4. Medidas especiales de protección en situaciones de especial vulnerabilidad

Este capítulo del estudio tiene como objeto abordar cómo se protege en nuestro país a los niños y niñas con discapacidad en situaciones de especial vulnerabilidad: niños y niñas con discapacidad que han cometido una infracción, niños y niñas con discapacidad que son menores extranjeros no acompañados (MENAS) o de una minoría étnica como la gitana, etc.

El Comité de Derechos del Niño en su Observación General nº 9 (2006) sobre los derechos de los niños con discapacidad dedica un apartado a las medidas especiales de protección con respecto a la infancia con discapacidad:

«IX. MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN (ARTÍCULOS 22, 30 Y 32 A 36, APARTADOS b) A d) DEL ARTÍCULO 37, Y ARTÍCULOS 38, 39 Y 40)

A. Sistema de justicia de menores

73. A la luz del artículo 2, los Estados Partes tienen la obligación de garantizar que los niños con discapacidad que han infringido la ley (según se describe en el párrafo 1 del artículo 40) estén protegidos no solamente por las disposiciones de la Convención que se refieren específicamente a la justicia de menores (artículos 40, 37 y 39), sino también por las demás disposiciones y garantías pertinentes contenidas en la Convención, por ejemplo, en el ámbito de la atención de la salud y la educación. Además, los Estados Partes deben adoptar, cuando sea necesario, medidas específicas para asegurar que los niños con discapacidad estén protegidos en la práctica por los derechos mencionados y se beneficien de ellos.

74. En cuanto a los derechos consagrados en el artículo 23 y dado el alto grado de vulnerabilidad de los niños con discapacidad, el Comité recomienda -además de la recomendación general formulada en el párrafo 73- que se tengan en

cuenta los siguientes elementos del trato de los niños con discapacidad que (presuntamente) han infringido la ley:

a) Un niño con discapacidad que haya infringido la ley debe ser entrevistado utilizando los lenguajes adecuados y tratado en general por profesionales, tales como los agentes de orden público, los abogados, los trabajadores sociales, los fiscales y/o jueces, que hayan recibido una formación apropiada al respecto.

b) Los gobiernos deben desarrollar y aplicar medidas sustitutivas con una variedad y flexibilidad que permita ajustar la medida a la capacidad y las aptitudes individuales del niño para evitar la utilización de las actuaciones judiciales. Los niños con discapacidad que hayan infringido la ley deben ser tratados, en la medida de lo posible, sin recurrir a procedimientos jurídicos habituales. Tales procedimientos sólo deben considerarse cuando resulten necesarios en interés del orden público. En esos casos hay que desplegar esfuerzos especiales para informar al niño del procedimiento de la justicia de menores y de sus derechos de acuerdo con éste.

c) Los niños con discapacidad que hayan infringido la ley no deben colocarse en un centro de detención general para menores, ya sea como detención preventiva o como sanción. La privación de libertad debe aplicarse únicamente si es necesaria para ofrecer al niño un tratamiento adecuado y ocuparse de sus problemas que hayan conducido a la comisión del delito, y el niño debe ser colocado en una institución dotada de personal especialmente formado y otros centros que ofrezcan tratamiento específico. Al adoptar decisiones de esta índole la autoridad competente debe asegurarse de que se respetan plenamente los derechos humanos y las garantías jurídicas.»

En España, la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, aplicable a los niños y niñas con discapacidad entre catorce y dieciocho años, incluye en su artículo 5 las causas de exención de la responsabilidad criminal previstas en el Código Penal, de las cuales son de interés para el tema que nos ocupa las siguientes:

Art. 20.1.º CP: «El que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión.»

Art. 20.3.º CP: «El que, por sufrir alteraciones en la percepción desde el nacimiento o desde la infancia, tenga alterada gravemente la conciencia de la realidad.»

En cuanto a las medidas susceptibles de ser impuestas a niños con discapacidad psíquica que les haga inimputables, de acuerdo con el art. 7.1 letras d) y e) son las siguientes y no otras⁹⁷:

⁹⁷ Art. 9.5 LORPM: «Cuando en la postulación del Ministerio Fiscal o en la resolución dictada en el procedimiento se aprecien algunas de las circunstancias a las que se refiere el artículo 5.2 de esta Ley, sólo podrán aplicarse las medidas terapéuticas descritas en el artículo 7.1, letras d) y e) de la misma.»

- Internamiento terapéutico en régimen cerrado, semiabierto o abierto, con atención educativa especializada.
- Tratamiento ambulatorio, con asistencia al centro designado con la periodicidad requerida por los facultativos que le atiendan.

La duración de las medidas será la establecida en el art. 9 LORPM (no más de dos años).

También es de interés el art. 29 que se refiere a medidas cautelares previendo el inicio de actuaciones para la incapacitación del menor y la constitución de los organismos tutelares:

Art. 29 LORPM: «Medidas cautelares en los casos de exención de responsabilidad. Si en el transcurso de la instrucción que realice el Ministerio Fiscal quedara suficientemente acreditado que el menor se encuentra en situación de enajenación mental o en cualquiera otra de las circunstancias previstas en los apartados 1.º, [] o 3.º del artículo 20 del Código Penal vigente, se adoptarán las medidas cautelares precisas para la protección y custodia del menor conforme a los preceptos civiles aplicables, instando en su caso las actuaciones para la incapacitación del menor y la constitución de los organismos tutelares conforme a derecho, sin perjuicio todo ello de concluir la instrucción y de efectuar las alegaciones previstas en esta Ley conforme a lo que establecen sus artículos 5.2 y 9, y de solicitar, por los trámites de la misma, en sus caso, alguna medida terapéutica adecuada al interés del menor de entre las previstas en esta Ley.»

La medida de incapacitación no es acorde con la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, lo adecuado sería nombrar un tutor para la minoría de edad, pero al menos sí se prevé tomar medidas terapéuticas y de protección y custodia del niño o niña con discapacidad.

En la Estadística básica de medidas impuestas a los menores infractores, boletín nº 17 con datos correspondientes al año 2017⁹⁸, no aparece ningún dato relativo a menores con discapacidad.

⁹⁸ ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA: *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas impuestas a menores infractores*, Boletín nº 17, Datos 2017. Disponible en web:

<https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/BoletinInfractores17DEFINITIVOcopia.pdf> [Consulta: 6 marzo 2020].

Continuando con el contenido de la Observación nº 9 en relación a los niños y niñas de la calle con discapacidad como colectivo triplemente vulnerable (niños, presentan una discapacidad y viven en la calle). En este sentido el Comité expresa:

«76. Los niños con discapacidad, en particular con discapacidades físicas, con frecuencia terminan en las calles por diversas razones, incluidos factores económicos y sociales. A los niños con discapacidad que viven y/o trabajan en la calle se les debe proporcionar una atención adecuada, en particular alimentos, vestimenta, vivienda, oportunidades de educación, educación para la vida, así como protección de diversos peligros, en particular la explotación económica y sexual. A este respecto se requiere un enfoque individualizado que tenga plenamente en cuenta las necesidades especiales y la capacidad del niño. Es motivo de especial preocupación para el Comité que los niños con discapacidad a veces son explotados con fines de mendicidad en las calles y en otros lugares; ocurre que se les infligen discapacidades a los niños para que se dediquen a la mendicidad. Los Estados Partes deben adoptar todas las medidas necesarias para impedir esta forma de explotación y tipificar como delito explícitamente la explotación de este tipo, así como adoptar medidas eficaces para enjuiciar a los autores del delito.»

En España está perseguido el utilizar menores para la mendicidad y las CCAA tienen mecanismos para su protección en sus leyes de infancia y adolescencia. El artículo 232 del Código Penal, como modalidad específica del delito de abandono de familia, tipifica y castiga con pena de prisión utilizar a un menor para ejercer la mendicidad y el 233 permite al juez inhabilitar para el ejercicio de la patria potestad, guarda o tutela y obliga al fiscal a actuar para que la comunidad autónoma correspondiente proteja al menor:

Artículo 232: «1. Los que utilizaren o prestaren a menores de edad o incapaces para la práctica de la mendicidad, incluso si ésta es encubierta, serán castigados con la pena de prisión de seis meses a un año.

2. Si para los fines del apartado anterior se traficaren con menores de edad o incapaces, se empleare con ellos violencia o intimidación, o se les suministrare sustancias perjudiciales para su salud, se impondrá la pena de prisión de uno a cuatro años.»

Artículo 233: «1. El Juez o Tribunal, si lo estima oportuno en atención a las circunstancias del menor, podrá imponer a los responsables de los delitos previstos en los artículos 229 a 232 la pena de inhabilitación especial para el

ejercicio de la patria potestad o de los derechos de guarda, tutela, curatela o acogimiento familiar por tiempo de cuatro a diez años.

2. Si el culpable ostentare la guarda del menor por su condición de funcionario público, se le impondrá además la pena de inhabilitación especial para empleo o cargo público por tiempo de dos a seis años.

3. En todo caso, el Ministerio Fiscal instará de la autoridad competente las medidas pertinentes para la debida custodia y protección del menor.»

De todas formas, consultado con tres fiscales especialistas en menores, no existen datos de niños con discapacidad víctimas de delitos.

Otro aspecto sobre el que llama la atención la observación número 9 porque preocupa gravemente al Comité es la situación de los niños y niñas con discapacidad víctimas de la prostitución y pornografía:

D. Explotación sexual

«77. El Comité ha expresado con frecuencia grave preocupación por el número creciente de niños que son víctimas de la prostitución infantil y de la utilización en la pornografía. Los niños con discapacidad tienen más probabilidades que otros niños de convertirse en víctimas de esos graves delitos. Se insta a los gobiernos a que ratifiquen y apliquen el Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía y, al cumplir sus obligaciones en virtud del Protocolo Facultativo, los Estados Partes deben prestar atención especial a la protección de los niños con discapacidad reconociendo su particular vulnerabilidad.»

Finalmente, fija su atención en niños desplazados y en los pertenecientes a minorías étnicas:

«F. Niños refugiados e internamente desplazados, niños pertenecientes a minorías y niños indígenas

79. Determinadas discapacidades son consecuencia directa de las condiciones que han llevado a algunas personas a convertirse en refugiados y desplazados internos, tales como los desastres naturales y los desastres causados por el hombre. Por ejemplo, las minas terrestres y las municiones sin estallar matan y lesionan a niños refugiados, desplazados internos y residentes mucho tiempo después de que haya terminado el conflicto armado. Los niños con discapacidad refugiados y desplazados internos son vulnerables a múltiples formas de discriminación, en particular las niñas con discapacidad refugiadas y desplazadas internas, que más frecuentemente que los niños son objeto de abusos, incluidos los abusos sexuales, el descuido y la explotación.

El Comité insiste enérgicamente en que a los niños con discapacidad refugiados y desplazados internos hay que asignarles alta prioridad para recibir asistencia

especial, en particular asistencia preventiva, acceso a los servicios de salud y sociales adecuados, entre otras cosas, la recuperación psicosocial y la reintegración social. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) ha convertido a los niños en una prioridad de su política y adoptado varios documentos para orientar su labor en ese ámbito, en particular las Directrices sobre los niños refugiados, de 1988, que se han incorporado en la política del ACNUR sobre los niños refugiados. El Comité recomienda también que los Estados Partes tengan en cuenta la Observación general del Comité N° 6 (2005) sobre el trato de los menores no acompañados y separados de sus familias fuera de su país de origen.

80. Todas las medidas apropiadas y necesarias que se adopten para proteger y promover los derechos de los niños con discapacidad deben incluir y prestar atención especial a la vulnerabilidad particular y a las necesidades de los niños que pertenecen a las minorías y a los niños indígenas, que probablemente ya están marginados dentro de sus comunidades.

Los programas y las políticas siempre deben ser receptivos al aspecto cultural y étnico.»

En España deben adoptarse medidas especiales en relación con los niños y niñas de con discapacidad de etnia gitana (muy especialmente las niñas) y con los MENAS con discapacidad que puedan llegar a nuestro país.

Por el momento no existen medidas específicas para niños con discapacidad integrantes de algún otro colectivo vulnerable como los MENAS o de etnia gitana o romaní. Sí hay especiales recomendaciones de mayor protección e integración a niños de colectivos vulnerables, o normas generales que insisten en la necesidad de garantizar la accesibilidad universal y/o la no discriminación, pero genéricas.

11.5. Anteproyecto de Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.

El Consejo de Ministros aprobó el 28 de diciembre de 2018 el anteproyecto de la Ley de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia que, entre otras medidas, amplía el plazo de prescripción de los delitos de agresión y abuso sexual contra menores hasta los 30 años. La norma, que modifica 11 leyes, incorpora una definición amplia de violencia que abarca cualquier tipo de maltrato físico, psicológico y emocional, incluidos, los castigos físicos o el trato negligente y pretende convertir la infancia en un bien colectivo que merece especial protección. El texto, incluye un nuevo catálogo de delitos cometidos en internet incorporando la incitación al suicidio, a cometer infracciones sexuales o la promoción de trastornos alimenticios. La ley incorpora el deber de cualquier persona de comunicar indicios de delito y se garantizará confidencialidad y anonimato.

El anteproyecto normativo establece que los funcionarios de servicios sociales sean considerados 'autoridad pública' "en situaciones de emergencia". Asimismo, los centros educativos tendrán que diseñar un protocolo frente a la violencia, que será de "obligado cumplimiento", además de nombrar a un responsable cuya actividad será supervisada por las comunidades autónomas. También deberán desarrollarse protocolos con este fin en el ámbito de los servicios sociales, sanitario y deportivo. Según los últimos datos recogidos por la ONG de infancia Save The Children, al menos 22 menores han muerto durante el año 2018 por causas violentas en España. Cinco de ellos eran recién nacidos; ocho tenían entre 1 y 6 años; tres, entre 8 y 9 años; y seis, entre 12 y 17 años. El director ejecutivo de Save The Children, Andrés Conde, se mostró "esperanzado" por el desarrollo de esta Ley frente a la Violencia contra la Infancia: "Es un paquete de medidas de prevención de la violencia, de formación de los colectivos que están más cerca de los niños y niñas, de modificación de los procesos judiciales en delitos de violencia contra niños y niñas, que va a suponer, si es aprobado, el marco de protección de la infancia más importante en la Unión Europea, y situaría a España a la cabeza de Europa en materia de protección de los niños y las niñas contra la violencia". Desde fundación ANAR manifestaron su satisfacción ante la inminente aprobación de la norma que reclamaba desde hace años "ante la gravedad y el alcance de estas situaciones de violencia que se han multiplicado por cuatro", al registrarse una tasa de crecimiento del "298,8%" en los últimos años. Asimismo, considera esta ley "apremiante" para "visibilizar, apoyar, proteger y fomentar políticas de prevención que eviten este tipo de tragedias" y también pidió que se tramitara por vía de urgencia.

El anteproyecto contiene muchas disposiciones relativas a las niñas y niños con discapacidad incluidas de manera transversal, y no en un título especial, tales como las siguientes:

- Norma específica sobre el ejercicio por parte de las personas menores de edad o con discapacidad del derecho de dispensa de la obligación de declarar en las causas penales seguidas contra sus parientes cercanos. Siempre será oída la persona sobre su voluntad de declarar.
- Se introduce una excepción en la dispensa de la obligación de declarar de los parientes de la persona investigada. Estas personas no podrán acogerse a la dispensa cuando la víctima del delito sea una persona menor de edad o una

persona con discapacidad necesitada de especial protección que se halle integrada en su núcleo de convivencia familiar.

- Norma que establece como obligatoria, durante la fase instructora de un procedimiento penal seguido por un delito que atente contra bienes personales de una persona menor de catorce años o una persona con discapacidad necesitada de especial protección, la práctica de la declaración de esa persona como prueba preconstituida. Se trata de un mecanismo necesario para evitar la denominada victimización secundaria y para lograr el objetivo de que la persona menor de edad, o con discapacidad, no se vea expuesta a narrar de forma reiterada a lo largo del procedimiento penal los hechos traumáticos que ha sufrido o presenciado.

- La práctica de prueba preconstituida se extiende a aquellos supuestos en que la persona menor de catorce años o la persona con discapacidad necesitada de especial protección deba intervenir como testigo en el procedimiento penal, a fin de elevar el nivel de protección.

- La disposición final séptima se destina a la modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial. Mediante esta modificación se regula la necesidad de formación especializada en las carreras judicial y fiscal, exigida por toda la normativa internacional, en la medida en que las materias relativas a la infancia y a las personas con discapacidad se refieren a colectivos vulnerables.

- Especialización de la jurisdicción en el ámbito de protección civil de la infancia y adolescencia. La especialización reduce los costes marginales de la resolución de casos, lo que potencialmente permite acortar la duración de los procedimientos e incrementar la cantidad, la calidad y el acierto de las decisiones adoptadas. Ya existe la especialización en los órdenes contencioso-administrativo, social, mercantil y la de violencia sobre la mujer se introduce en la próxima reforma de la Ley Orgánica del Poder Judicial. Por ello, partiendo de la estructura existente en la actualidad, la Jurisdicción Especializada en Infancia, Familia y Capacidad permitirá dar una respuesta más acorde a las necesidades de las personas menores de edad, las consecuencias de la ruptura de las uniones familiares, y de las personas con discapacidad que necesiten apoyos y especial protección.

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) celebró que el anteproyecto de Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, consagrara el derecho a la atención temprana de las niñas y niños desde el nacimiento hasta los seis años, estableciendo el correspondiente deber para las administraciones.

Se dará respuesta así a una demanda sostenida del sector social de la discapacidad que venía reclamando que una norma estatal, de rango orgánico, vinculante para todos los territorios, regulara la atención temprana al menos hasta los seis años como derecho de los niños y niñas y de sus familias.

El texto del anteproyecto de Ley, en su artículo 34, apartado 3, recogiendo una propuesta de CERMI, dispone que “asimismo, las administraciones sanitarias competentes garantizarán de forma universal la atención temprana desde el nacimiento hasta los seis años de edad de todo niño o niña con alteraciones del desarrollo o riesgo de padecerlas en el ámbito de cobertura de la ley, así como el apoyo al desarrollo infantil”.

Cuando esta Ley sea Derecho positivo, por vez primera una norma de carácter estatal establecerá la atención temprana hasta los seis años como derecho de los niños y niñas y como deber de la Administración pública, superando así un panorama desigual, discontinuo y frágil, en función del territorio de residencia.

No obstante, el CERMI insistió en la fase de consulta pública abierta, en otras propuestas en favor de las niñas y niños y adolescentes con discapacidad, como el reconocimiento del derecho a recibir apoyos para un completo e inclusivo desarrollo infantil, más allá de los seis años.

12. Buenas prácticas

Como buena práctica se puede citar el Manual de buenas prácticas del Ministerio Fiscal en la protección a las personas con discapacidad⁹⁹ (de aplicación no sólo a menores) que da directrices en el acceso a la Justicia según el artículo 13 de la

⁹⁹ESPAÑA, MINISTERIO FISCAL: *Manual de Buenas Prácticas del Ministerio Fiscal en la protección a las personas con discapacidad*, 2010, Disponible en web:

http://aequitas.notariado.org/liferay/c/document_library/get_file?uuid=feff30a0-8ee8-48e9-bd6c-36117a943506&groupId=10228 [Consulta: 6 marzo 2020].

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y sobre buenas prácticas en relación a la accesibilidad para los distintos tipos de discapacidad.

De interés porque tiene un breve capítulo dedicado a los niños con discapacidad es la Guía práctica el fiscal y la protección jurídica de los menores de edad.¹⁰⁰ En Menores la fiscalía cuenta con un equipo técnico por lo que la detección de los casos no ofrece particulares problemas. Se incorpora a los expedientes el informe que debe incluir las propuestas de medidas adecuadas. Todo no es, desde luego, perfecto, y queda mucho camino por recorrer para que la Justicia esté adaptada, pero en los fiscales hay una sensibilización ya lograda.

La colaboración con el movimiento asociativo está dando sus frutos en temas protección de derecho de imagen de los menores con discapacidad en los medios de comunicación. Cabe citar a este respecto la Instrucción 1/2017, de la Fiscalía General del Estado, de 27 de marzo de 2017, sobre la actuación del fiscal para la protección de los derechos al honor, intimidad y propia imagen de menores de edad con discapacidad ante los medios de comunicación audiovisual.¹⁰¹

Otra buena práctica interesante, en el tema del acoso escolar a menores con TEA, es el Círculo de amigos diseñado por Juana Hernández en el seno del Equipo Específico de Alteraciones Graves Desarrollo (Consejería de Educación Madrid). Se centra en cómo favorecer la participación activa de los compañeros en el proceso de inclusión del compañero que tiene necesidades sociales, y en dar a conocer las técnicas de ayuda entre iguales.¹⁰²

¹⁰⁰ ESPAÑA, MINISTERIO FISCAL: *Guía Práctica El Fiscal y la protección jurídica de los menores de edad*, 2013. Disponible en web:

http://aequitas.notariado.org/liferay/c/document_library/get_file?uuid=086d8913-31e5-425d-8e96-c113dc04e80f&groupId=10228 [Consulta: 6 marzo 2020].

¹⁰¹ ESPAÑA, FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO: Instrucción 1/2017, sobre la actuación del fiscal para la protección de los derechos al honor, intimidad y propia imagen de menores de edad con discapacidad ante los medios de comunicación audiovisual, 27 marzo 2017. Disponible en web:

http://www.autismo.org.es/sites/default/files/instruccion_1_2007_fiscal_general_del_estado.pdf [Consulta 6 marzo 2020].

¹⁰² HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, Juana María: "Círculo de amigos". Disponible en web:

https://convivencia.files.wordpress.com/2013/04/hernandez_circulo_de_amigos_.pdf [Consulta: 6 marzo 2020].

Finalmente, es muy relevante la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI) de FUNDACIÓN A LA PAR¹⁰³. Los tres ejes principales de actuación de la UAVDI son:

- 1) LA INTERVENCIÓN, con todas aquellas personas con discapacidad intelectual que han sido víctimas de abuso sexual o maltrato, así como con sus familiares y profesionales de referencia. Los servicios que ofrece son:
 - a. Valoración del caso (forense y clínica), devolución y asesoramiento para la toma de decisiones (medidas de protección, para la denuncia, asesoramiento legal, etc.).
 - b. Psicoterapia individual, familiar y en grupo.
 - c. Servicio del facilitador, cuya función es la de garantizar el acceso a la justicia de la víctima en condiciones de igualdad, proponiendo a los agentes judiciales los ajustes de procedimiento oportunos y brindando a la víctima los apoyos necesarios en el proceso policial y judicial.
 - d. Asesoramiento legal aportando sus conocimientos y experiencia a la persona con discapacidad intelectual, sus familiares y profesionales para garantizar que su paso por el proceso judicial sea con toda la información debidamente adaptada y en las mejores condiciones posibles.
 - e. Piso de acogida para mujeres con discapacidad intelectual víctimas de violencia de la Comunidad de Madrid. Este recurso proporciona alojamiento y atención integral mediante el desarrollo de un Plan de Atención Individualizado e interdisciplinar, con el fin de que la mujer logre su autonomía personal, social y laboral.

- 2) LA INVESTIGACIÓN, que se constituye como eje vertebrador del proyecto y persigue conseguir las adaptaciones necesarias de las herramientas forenses, los procedimientos policiales y judiciales y los instrumentos terapéuticos en el trabajo con víctimas con discapacidad intelectual (DI). Fruto de las investigaciones realizadas, se ha desarrollado la primera guía de intervención policial con personas con DI y la primera guía de intervención ante el abuso sexual y la violencia doméstica para profesionales del mundo de la DI.

¹⁰³ FUNDACIÓN A LA PAR, Unidad de atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI): <https://www.alapar.org/servicios-para-personas-con-di/acompanamiento-terapeutico/unidad-de-atencion-a-victimas-con-discapacidad-intelectual-uavdi/> [Consulta: 6 marzo 2020].

- 3) LA PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN, trabajamos para crear espacios de sensibilización y formación (presencial y on-line) para todos los profesionales que directa o indirectamente trabajen con personas con DI.

12. Conclusiones

España está incumpliendo los tratados internacionales en lo que se refiere a sus obligaciones de combatir la violencia contra la infancia y la adolescencia con discapacidad pese a las insistentes peticiones tanto del Comité de derechos del niño como del Comité de derechos de las personas con discapacidad.

Si el maltrato a la infancia y adolescencia en España ha crecido mucho en los últimos años, es más que probable que en el caso de las niñas y niños con discapacidad este preocupante fenómeno también esté ocurriendo.

No tenemos datos fiables sobre el maltrato a los niños y niñas con discapacidad: prevalencia, diferencias entre grupos de edad, sexo, tipo de discapacidad, tipo de maltrato, lugar donde se perpetra, etc. La falta de datos determina que los niños y niñas con discapacidad sean invisibles en las políticas públicas de prevención y atención, lo cual se considera grave.

Es posible que en años sucesivos, a partir de los registros del RUMI, se pueda contar con más datos siempre y cuando se elaboren.

Dicha información es imprescindible para diseñar políticas y servicios que, de manera efectiva, combatan la violencia contra los niños y niñas con discapacidad.

Por tanto, es urgente elaborar estudios estadísticos específicos sobre violencia hacia la infancia y adolescencia con discapacidad.

No se pueden ignorar los apoyos que necesitan las familias de niños y niñas con discapacidad: servicios de información, orientación, escuela de familias, respiro, ayudas técnicas y económicas, atención temprana y apoyo emocional, cuando hiciera falta. También ayuda a domicilio y asistencia personal en los casos de necesidades de apoyo generalizadas.

13. Propuestas para una mejor defensa y protección legales de la infancia con discapacidad ante la violencia y para proporcionar apoyos y recursos sociales suficientes para un pleno desarrollo infantil.

1) Medidas relativas a la obtención de datos:

- La propuesta principal es la realización de un estudio exhaustivo sobre la incidencia de la violencia en la infancia con algún tipo de discapacidad, en todos los ámbitos: familiar, institucional, escolar, etc.

En este estudio se debe tener en cuenta la incidencia de la violencia en la infancia con discapacidad en general (con respecto a la de los niños y niñas sin discapacidad), el tipo de discapacidad, y el género, y comprobar si estas circunstancias influyen en la prevalencia de la violencia, en el ámbito en que se produce la violencia, en el tipo de violencia ejercido contra el niño o niña, la gravedad de la misma, las consecuencias de la violencia, si existen consecuencias específicas en niños y niñas con discapacidad e incluso si las mismas consecuencias son más graves.

También se deberán examinar de forma pormenorizada las políticas públicas (tanto generales como específicas) dirigidas a la prevención, así como la identificación de las actuaciones más eficaces de los recursos específicos o las adaptaciones concretas de los recursos generales que se precisan para su atención.

- Una vez que se disponga de datos a nivel estatal sobre niños con discapacidad en el sistema de protección de menores de todas las CCAA, debería hacerse un estudio sobre niños y niñas con discapacidad en situación de guarda, de tutela (ya sea en acogimiento familiar o residencial) y de niños que han sido adoptados. También deberían estudiarse los niños en situación de riesgo y los factores de riesgo que se dan en la práctica para actuar en su prevención.
- Sería imprescindible que en este mismo estudio se aborde la situación de los niños y niñas con discapacidad que viven en instituciones y las necesidades que tienen.

- Introducción de la variable de discapacidad (y desagregable por tipos de discapacidad y con enfoque de género), en todos los estudios y encuestas que realice cualquier organismo público, especialmente el INE y sus homólogos en las CCAA, en su caso. Esa acción está parcialmente prevista en el Plan de Acción de la Estrategia Española sobre Discapacidad 2014-2020.¹⁰⁴

Los datos estadísticos que se elaboren deberán seguir las recomendaciones de la FRA:

«De acuerdo con sus obligaciones derivadas del derecho internacional, la UE y sus Estados miembros deben recoger datos estadísticos y de investigación desagregados que les permitan formular y aplicar políticas para evitar y abordar la violencia contra los niños con discapacidad. Los Estados miembros que ya recopilan datos sobre la violencia contra los niños con discapacidad deben asegurarse de que estén debidamente desagregados y en formatos accesibles. Los datos deben incluir al menos la información sobre los casos denunciados de violencia contra los niños con discapacidad y sobre las investigaciones, los juicios y los servicios de protección prestados. Los datos deben proporcionar información sobre el tipo de violencia, incluidas las motivaciones discriminatorias o de odio; el autor; el tipo de discapacidad, incluidas las múltiples o graves; y otras características de las víctimas, como el sexo, la condición de inmigrante y el entorno socioeconómico, para descubrir patrones y características sobre subgrupos de niños con discapacidad.

Los Estados miembros deben recoger y publicar también datos desagregados sobre el funcionamiento de las líneas de atención de crisis, las líneas de asistencia a los niños y los servicios de ayuda a las víctimas.

Los Estados miembros deben considerar el establecimiento de una base de datos sobre las distintas formas de apoyo disponible a través de los servicios públicos y las organizaciones de la sociedad civil, incluidas las organizaciones de personas con discapacidad y de apoyo a las víctimas. Esta base de datos puede abrir también las puertas a las herramientas disponibles, como los materiales de formación o de sensibilización.

¹⁰⁴ Actuación nº 87, página 27.

Los Estados miembros deben considerar el desarrollo, con el apoyo de la FRA, de indicadores de derechos fundamentales que faciliten la supervisión y la evaluación de las políticas y medidas de lucha contra la violencia contra los niños con discapacidad.»

- En relación a la medición de cualquier actuación que se realice en relación a la violencia contra la infancia, se propone la incorporación de los indicadores establecidos por la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA) relacionados con la identificación de las víctimas (se concreta la desagregación de sus características entre ellas la discapacidad), protección de las víctimas, procesamiento de los agresores, prevención de la violencia. En todos los indicadores se recoge la necesidad de que los datos estén desagregados y contempla específicamente la discapacidad¹⁰⁵.

El Plan de Acción de la Estrategia Española sobre Discapacidad 2014-2020, en su actuación 89, prevé el desarrollo de un perfil que permita contar indicadores útiles. Este perfil deberá incluir indicadores específicos, y su incidencia según el sexo.

Se propone que la elaboración de este perfil con indicadores se aborde cuanto antes, se tenga en cuenta a profesionales expertos en los ámbitos implicados, y que se elaboren indicadores específicos sobre violencia en niños y niñas con discapacidad teniendo en cuenta los elaborados por la FRA.

2) Medidas legislativas:

- Es fundamental que se apruebe la Ley Orgánica de protección a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, proporcionando máxima protección a las niñas y a los niños con discapacidad.
- Aprobar una ley de atención temprana que garantice un abordaje integral de las necesidades de la infancia con discapacidad o riesgo de adquirirla.

¹⁰⁵ Developing indicators for the protection, respect and promotion of the rights of the child in the European Union: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/1308-FRA-report-rights-child-conference2010_EN.pdf

- Crear un organismo de Coordinación nacional recomendado por la ONU y el Consejo de Europa. El informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas indica que “se debe formular una estrategia, política o plan de acción nacional para hacer frente a la violencia contra los niños con objetivos y calendarios realistas, coordinado por un organismo que tenga capacidad para lograr la participación de múltiples sectores en una estrategia de aplicación de amplia base.”

3) Medidas reglamentarias y presupuestarias:

- Provisión de recursos especializados que permitan la adecuada atención y protección de este colectivo infantil, sin que por ello sea necesario segregar a los niños y las niñas con discapacidad. Acometer con decisión el problema del bullying a niños y niñas con discapacidad.
- Tomar medidas para garantizar el apoyo a familias necesario, creando servicios adaptados a niños con distintas discapacidades y sus familias y mejorando el nivel de ayudas y beneficios fiscales existentes.
- Los Centros Base de las comunidades autónomas y los servicios sociales deberían hacer un acompañamiento y seguimiento de las familias mucho más estrecho.
- Adjudicación de un presupuesto acorde. En la evaluación del I PENIA, que aparece en el II PENIA, se declara por ejemplo que “no se ha podido calcular de forma exacta el gasto aproximado en infancia y adolescencia. Las administraciones que proponían medidas no las presupuestaron.”
- También el informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas recoge que “la aplicación de la estrategia, política o plan nacional debe evaluarse sistemáticamente según los objetivos y calendarios establecidos, y debe contar con los recursos humanos y financieros adecuados para apoyar su aplicación.”

4) Medidas formativas y dirigidas a la participación de la infancia con discapacidad

- Fomentar la participación de los niños y las niñas con discapacidad en todos los aspectos de la vida, en especial en organismos consultivos (deben participar las niñas, los niños y sus familias) y en la formación general de la infancia para hacer frente al maltrato.
- Programas educativos para los niños y las niñas con discapacidad especialmente diseñados, cuando sea necesaria esa especialidad, para que les ayuden a defenderse.

5) Medidas de prevención

- Entre las actuaciones que se planifiquen se debería dar prioridad a la prevención. Deberían ponerse en marcha todas las medidas propuestas en el estudio "Infancia y discapacidad", editado por la Sociedad Española de Pediatría, a que se ha hecho referencia en el apartado 10.1.
- Formación en derechos de los menores con discapacidad y en detección de maltrato a los servicios sociales, personal de colegios, de sanidad, operadores jurídicos y profesionales de asociaciones.
- Asegurar formación especializada, tanto inicial como continua, del personal que actúa con niños y niñas para que sean capaces de detectar e intervenir en situaciones de maltrato de niños y niñas con discapacidad.

6) Accesibilidad de los sistemas de denuncia

- Garantizar que los sistemas de denuncia resulten accesibles y adecuados para todos los niños y niñas, incluidos los niños y las niñas con discapacidad. Para que resulten accesibles, es preciso darles adecuada publicidad. De igual forma, el personal que reciba la denuncia y realice las actuaciones de investigación, en el supuesto de niños o niñas con discapacidad, deberá disponer de las habilidades que se necesiten para prestar apoyo.

15. Bibliografía

ALONSO PARREÑO, María José; ARAOZ SÁNCHEZ-DOPICO, Inés de: *Situación de los niños y niñas con discapacidad en España*, Estudio no publicado para el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid, noviembre 2014.

ARAOZ SÁNCHEZ-DOPICO, Inés de: *La violencia contra los niños y las niñas con discapacidad*, texto de la Comparecencia ante la Subcomisión para abordar el problema de la violencia contra los niños y las niñas en el Congreso Español, 17 febrero 2015.

BERÁSTEGUI PEDRO-VIEJO, Ana y GÓMEZ-BENGOECHEA, Blanca: "Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión" *Psychosocial Intervention* vol.15 no.3 Madrid, 2006. Disponible en web:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000300004 [Consulta: 25 febrero 2020].

CENTRO REINA SOFÍA SOBRE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, *Maltrato infantil en la familia en España*. Informes, estudios e investigación 2011. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. Disponible en web:

http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf [Consulta: 25 febrero 2020].

CERMI: "Guía para prevenir el acoso escolar por razón de discapacidad", Cermi, 2017. Disponible en web: <https://www.cermi.es/es/actualidad/novedades/gu%C3%ADa-contr-a-el-acoso-escolar-por-raz%C3%B3n-de-discapacidad> [Consulta: 4 marzo 2020].

CERMI.ES: "Cerme Mujeres ve un "hito histórico" el comienzo de la tramitación parlamentaria de la ilegalización de las esterilizaciones forzosas por discapacidad", 28 febrero 2020. Disponible en web: <http://semanal.cerme.es/noticia/CERMI-Mujeres-ve-hito-historico-comienzo-tramitacion-parlamentaria-ilegalizacion-esterilizaciones-forzosas-discapacidad.aspx> [Consulta: 3 marzo 2020].

COLLELL I CARALT, Jordi; ESCUDÉ MIQUEL, Carme: "El acoso escolar: un enfoque psicopatológico", *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 2006. Disponible en web:

https://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_2_esp_9-14.pdf [Consulta: 5 marzo 2020].

DÍAZ HUERTAS, José A; RUIZ DÍAZ, Miguel A.; RUIZ DÍAZ, Víctor: "*Infancia y discapacidad*". Sociedad de Pediatría Social. 2007. Disponible en web:

<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/Libro%20INF%20y%20DISCA.pdf> [Consulta 6 marzo 2020].

DIMITROVA-STULL, Anna: *Violence towards children in the EU*, European Parliamentary Research Service, 2014. Disponible en web:

[http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/542139/EPRS_IDA\(2014\)542139_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/542139/EPRS_IDA(2014)542139_EN.pdf) [Consulta 6 marzo 2020].

ESPAÑA, DEFENSOR DEL MENOR DE ANDALUCÍA: "Acoso escolar y ciberacoso: Prevención, detección y recuperación de las víctimas", 2016. Disponible en web: <http://www.defensordelmenordeandalucia.es/acoso-escolar-y-ciberacoso-prevencion-deteccion-y-recuperacion-de-las-victimas> [Consulta 5 marzo 2020].

ESPAÑA, FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO: Instrucción 10/2005 de la Fiscalía General del Estado sobre el tratamiento del Acoso Escolar desde el Sistema de Justicia Juvenil, 6 octubre 2005. Disponible en web:

http://www.madrid.org/dat_norte/WEBDATMARCOS/supe/convivencia/materiales/fiscalia-gral-estado-acoso.pdf [Consulta: 6 marzo 2020].

ESPAÑA, FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO: Instrucción 1/2017, sobre la actuación del fiscal para la protección de los derechos al honor, intimidad y propia imagen de menores de edad con discapacidad ante los medios de comunicación audiovisual, 27 marzo 2017. Disponible en web:

http://www.autismo.org.es/sites/default/files/instruccion_1_2007_fiscal_general_del_estado.pdf [Consulta 6 marzo 2020].

ESPAÑA, GOBIERNO DE CANTABRIA, CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, "Protocolo de actuación en los centros educativos de Cantabria en situaciones de acoso al alumnado que presenta diversidad funcional y/o necesidades educativas especiales", 2017. Disponible en web:

https://www.educantabria.es/docs/Atencion_diversidad/Protocolo_acoso_discapacidad.pdf [Consulta 5 marzo 2020].

ESPAÑA, INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia, 2008. Disponible en web:

<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft15%2Fp418&file=inebase>

[Consulta: 9 diciembre 2014].

ESPAÑA, INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, Encuesta de Integración Social y Salud. 2012. Disponible en web:

https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176987&menu=resultados&idp=1254735573175#!tabs-1254736195303

[Consulta: 6 marzo 2020].

ESPAÑA, INE: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares, 2015. Disponible en web:

<http://www.ine.es/prensa/np933.pdf> [Consulta: 5 marzo 2020].

ESPAÑA, JUNTA DE ANDALUCÍA, OBSERVATORIO DE INFANCIA DE ANDALUCÍA: "Informe de Actividades y usos de TIC entre las chicas y chicos en Andalucía, 2010". Disponible en web:

https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=2734

[Consulta: 5 marzo 2020].

ESPAÑA, JUNTA DE EXTREMADURA: *Guía básica de maltrato infantil en el ámbito escolar*, 2006. Disponible en web:

https://www.educarex.es/pub/cont/com/0004/documentos/Guia_por_el_buen_trat_o_de_la_infancia-educacion.pdf [Consulta: 4 marzo 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES: *Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado de Discapacidad*, Informe a 31/12/2017, página 10. Disponible en web:

https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/bdepcd_2017.pdf [Consulta: 3 marzo 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO FISCAL: *Manual de Buenas Prácticas del Ministerio Fiscal en la protección a las personas con discapacidad*, 2010, Disponible en web:

http://aequitas.notariado.org/liferay/c/document_library/get_file?uuid=feff30a0-8ee8-48e9-bd6c-36117a943506&groupId=10228 [Consulta: 6 marzo 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO FISCAL: *Guía Práctica El Fiscal y la protección jurídica de los menores de edad*, 2013. Disponible en web:

http://aequitas.notariado.org/liferay/c/document_library/get_file?uuid=086d8913-31e5-425d-8e96-c113dc04e80f&groupId=10228 [Consulta: 6 marzo 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO: Boletín anual de 2018. Disponible en web:

http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/B_E_Anuar_2018.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO: Boletín anual de 2017. Disponible en web:

http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/B_E_Anuar_2017_1.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, MINISTERIO DE JUSTICIA, MINISTERIO DEL INTERIOR: Anteproyecto de Ley Orgánica, de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia, 8 de enero de 2019. Disponible en web:

https://www.msbs.gob.es/normativa/audiencia/docs/LO_proteccion_integral_violencia_menores.pdf
[Consulta: 6 marzo 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD: *Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar*, Informes, Estudios e Investigación 2014. Disponible en web:

http://www.observatoriodelainfancia.msbs.gob.es/productos/pdf/MaltratoInfantil_accesible.pdf [Consulta: 6 marzo 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO: Boletín anual de 2016. Disponible en web:

http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/BE_Anuar_2016.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO: Boletín anual de 2015. Disponible en web:

http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/B_E_Anuar_2015.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO: Boletín anual de 2014. Disponible en web:

http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/B_E_Anuar_2014.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO: Boletín anual de 2013. Disponible en web:

http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/Bol_Estad_Anuar_2013.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, DELEGACIÓN DE GOBIERNO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO: Boletín anual de 2012. Disponible en web:

http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/Bolet_Est_Anuar2012_1.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD: I Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2006-2009 (I PENIA). Disponible en web: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=11> [Consulta 6 marzo 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD: II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (II PENIA). Disponible en web:

https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/II_PLAN ESTRATEGICO INFANCIA PENIA 2013.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA: *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia*, Boletín nº 15. Disponible en web:

<https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=10&subs=121&cod=1465&page=> [Consulta: 25 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA: *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia*, Boletín nº 19. Disponible en web:

<https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=10&subs=121&cod=3503&page=> [Consulta: 25 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA: *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia*, Boletín nº 20. Disponible en web:

<https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=10&subs=121&cod=3764&page=> [Consulta: 25 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA: *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia*, Boletín nº 21. Disponible en web:

http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/Boletin_provision_al_Proteccion_21-Borrador.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA: *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas impuestas a menores infractores*, Boletín nº 17, Datos 2017. Disponible en web:

<https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/BoletinInfractores17DEFINITIVOcopia.pdf> [Consulta: 6 marzo 2020].

ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD: Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020. Disponible en web: https://www.mscbs.gob.es/ssi/discapacidad/docs/estrategia_espanola_discapacidad_2012_2020.pdf [Consulta 6 marzo 2020].

FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL (FAPMI): *Manual de buena práctica para la atención residencial a la infancia y adolescencia*. Disponible en web:

<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=15&subs=19&cod=32&page=> [Consulta 27 febrero 2020].

FUNDACIÓN A LA PAR, Unidad de atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI): <https://www.alapar.org/servicios-para-personas-con-di/acompanamiento-terapeutico/unidad-de-atencion-a-victimas-con-discapacidad-intelectual-uavdi/> [Consulta: 6 marzo 2020].

FUNDACIÓN CERMI MUJERES: *Informe sobre violencia de género hacia las mujeres con discapacidad a partir de la macroencuesta 2015*, Cinca, 2017. Disponible en web:

http://www.fundacioncermimujeres.es/sites/default/files/informe_sobre_violencia_de_genero_2.pdf [Consulta: 6 marzo 2020].

GARCÍA PERALES, Francisco Javier: "La atención educativa ante las situaciones de acoso escolar y maltrato en el Sistema Educativo Andaluz", en 1ª Jornadas sobre maltrato a las personas con discapacidad, Sevilla, 16-17 de octubre de 2014. Disponible en web:

<https://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/3371/1rajornadamaltrato.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Consulta 4 marzo 2020].

HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, Juana María. *Acoso escolar y Trastorno del Espectro del Autismo. Guía de actuación para profesorado y familias*. Edición revisada. Serie: Educación, Madrid, Confederación Autismo España, 2018, 131 p. Disponible en web: <http://acosoescolar.tea.es/doc/GUIA-BULLYING-TAE.pdf> [Consulta: 6 marzo 2020].

HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, Juana María: "Círculo de amigos". Disponible en web:

https://convivencia.files.wordpress.com/2013/04/hernandez_circulo_de_amigos_.pdf [Consulta: 6 marzo 2020].

LOBATO LOBATO, Sabina (dir.): *Acoso y ciberacoso escolar en alumnado con discapacidad*. Madrid, Fundación ONCE, Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), 2019, 136 p. Disponible en web:

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Estudio%20Acoso%20Escolar.pdf> [Consulta: 4 marzo 2020].

MARTÍNEZ GARCÍA, Clara: *Violencia contra la infancia: Hacia una estrategia integral*, Save the Children (España), mayo 2015. Disponible en web: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/violencia-contra-la-infancia-hacia-una-estrategia-integral> [Consulta: 8 marzo 2019].

MUÑOZ CANO, Ramón; REDONDO HERMOSA, Elena (dirs.): *Manual de buena práctica para la atención residencial a la Infancia y Adolescencia. Estándares de calidad para la atención a niños y adolescentes*, Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI), 2000. Disponible en web: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/infa36.pdf> [Consulta: 27 febrero 2020].

ORJUELA LÓPEZ, Liliana *et al*: "Acoso escolar y ciberacoso: propuestas para la acción", *Save the Children*, 2013. Disponible en web:

http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/675/Acoso_escolar_y_ciberacoso_informe_vOK_-_05.14.pdf [Consulta 3 marzo 2020].

OMS: Nota de prensa en español de 12 de julio de 2012 relativo al estudio de la OMS y John Moores University: *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*, 2012. Disponible en web:

http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/child_disabilities_violence_2012_0712/es/ [Consulta: 25 febrero 2020].

OMS y John Moores University: *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*, 2012, Revista The Lancet, resumen y enlace de pago a texto completo. Disponible en web:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60692-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60692-8/fulltext) [Consulta 25 febrero 2020].

ONU: *Convención sobre los Derechos del Niño*, 1989. Disponible en web:

<http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf> [Consulta: 6 marzo 2020].

ONU: *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, 2006. Disponible en web:

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf> [Consulta: 6 marzo 2020].

ONU, Comité de Derechos del Niño: *Observación General n° 9*, sobre los derechos de los niños con discapacidad, 27 de febrero de 2007. Disponible en web:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f9%2fCorr.1&Lang=en [Consulta: 20 febrero 2020].

ONU, Comité de Derechos del Niño: *Observaciones Finales a España, de 3 de noviembre de 2010*, tras el examen por parte del Comité de Derechos del Niño conforme al art. 44 de la Convención sobre los Derechos del Niño. Disponible en web:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fESP%2fCO%2f3-4&Lang=en [Consulta: 6 marzo 2020].

ONU, Comité de Derechos del Niño: *Observación General n° 13*, que se refiere Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, 18 de abril de 2011. Disponible en web:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f13&Lang=en [Consulta: 6 marzo 2020].

ONU, Comité de Derechos sobre las Personas con Discapacidad, *Observaciones Finales a España, de 19 de octubre de 2011*, tras el examen por parte del Comité

sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad conforme al art. 35 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Disponible en web: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fESP%2fCO%2f1&Lang=en [Consulta: 20 febrero 2020].

ONU, Comité de Derechos sobre las Personas con Discapacidad, *Observaciones Finales a España, de 9 de abril de 2019*, tras el 2º y 3º examen combinados por parte del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad conforme al art. 35 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Disponible en web:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fESP%2fCO%2f2-3&Lang=en [Consulta 27 febrero 2020].

ONU, Comité de Derechos sobre las Personas con Discapacidad, *Observación general núm. 3 (2016)*, sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, 25 de noviembre de 2016. Disponible en web:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/3&Lang=en [Consulta 27 febrero 2020].

ONU, *Informe para el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas*, realizado por el experto independiente Paulo Sérgio Pinheiro, 29 de agosto de 2006. Disponible en web:

http://www.unicef.org/violencestudy/reports/SG_violencestudy_sp.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].

PLATAFORMA DE LA INFANCIA: *Informe Complementario al III y IV informe de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en España*. Coordinación: Conchi Ballesteros Vicente, 2010. Disponible en web:

<http://plataformadeinfancia.org/documento/informe-complementario-al-iii-y-iv-informe-de-aplicacion-de-la-convencion-sobre-los-derechos-del-nino-en-espana/> [Consulta 25 febrero 2020].

RIAL BOUBETA, Antonio; ZAMORA AMAT, Laia: *Estudio de acoso escolar en implantados cocleares*. Barcelona, Federación AICE, 2019, 100 p. Disponible en web: <https://www.siis.net/es/documentacion/ver-seleccion-novedad/541221/> [Consulta: 5 marzo 2020].

SANMARTÍN ESPLUGUES, J.: *El enemigo en casa*, Barcelona, Ariel, 2008.

SASTRE CAMPO, Ana (coord.): *Yo a eso no juego: Bullying y cyberbullying en la infancia*, Save the Children España, 2016. Disponible en web: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo_a_eso_no_juego.pdf [Consulta 5 marzo 2020].

UNIÓN EUROPEA, FRA: "Violence against children with disabilities: legislation, policies and programmes in the EU", diciembre 2015. Disponible en web: <https://fra.europa.eu/en/publication/2015/violence-children-disabilities-eu-summary> [Consulta: 25 febrero 2020].

UNIÓN EUROPEA, FRA titulado «Equal protection for all victims of hate crime — The case of people with disabilities», marzo 2015. Disponible en web: <https://fra.europa.eu/en/publication/2015/equal-protection-all-victims-hate-crime-case-people-disabilities> [Consulta: 6 marzo 2020].

UNIÓN EUROPEA, PARLAMENTO EUROPEO: *Violence towards children in the EU: Current situation*, 2014. Disponible en web: [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/542139/EPRS_IDA\(2014\)542139_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/542139/EPRS_IDA(2014)542139_EN.pdf) [Consulta: 25 febrero 2020].

VERDUGO ALONSO, M.A.: "El maltrato en personas con retraso mental", en *II Congreso Estatal de Infancia Maltratada FAPMI*. Taller, 1991. Disponible en web: https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/1taller_verdugo_II%20CONGRESO.pdf [Consulta: 27 febrero 2020].