



■ artículo



REVISTA DE VICTIMOLOGÍA | JOURNAL OF VICTIMOLOGY
Online ISSN 2385-779X
www.revistadevictimologia.com | www.journalofvictimology.com
DOI 10.12827/RVJV.20.3 | N. 20/2025 | P. 45-68
Fecha de recepción: 17/03/2025 | Fecha de aceptación: 06/05/2025

Victimización infantil: Análisis de casos consultados por familiares y profesionales en una asociación española

Child Victimization: Analysis of cases reported by families and professionals in a Spanish organization

Paloma Prous¹, MSc
Ana M. Greco², Ph.D.
Anna Segura³, Ph.D.

Agradecimientos: A la asociación AMINO.Gal y a los familiares y profesionales que establecieron contacto con la asociación.

Resumen

El presente estudio analiza los contactos de informantes sobre sospechas de victimización infantil con una asociación gallega (AMINO.Gal, España), que ofrece asesoramiento legal y/o psicológico. Para ello, se describen y comparan dos submuestras de informantes, 79 profesionales y 58 familiares relacionados con la infancia, que contactaron con la asociación para resolver sus dudas sobre cómo afrontar un potencial caso de victimización infantil. Se analizan los datos recogidos a través de información sociodemográfica de las personas que contactaron con la asociación, la descripción de las potenciales víctimas y el tipo de asesoramiento solicitado. Los resultados muestran que la mayoría de los casos por los que contactan familiares y profesionales son potenciales víctimas de violencia sexual. Los profesionales demandan más frecuentemente recursos psicológicos frente a los familiares (86,2% vs. 59,5%; $\chi(1) = 11,545$; $p = <,001$), mientras los familiares expresan necesitar mayormente asesoramiento legal (69,62% vs. 46,6%; $\chi(1) = 7,407$; $p = <,001$). Estos resultados nos permiten conocer las necesidades y demandas más frecuentes

1 Programa de Doctorat de Cures Integrals i Serveis de Salut, Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya, Vic, Catalunya, 08500, Espanya.

2 Departament de Didàctica i Organització Educativa (DOE), Facultat d'Educació, Universitat de Barcelona, Pg. de la Vall d'Hebron, 171, 08035, Barcelona, Catalunya, Espanya.

3 Family Translational Research Group, New York University, 386 Park Avenue South, 17th Floor, New York, NY 10016

Salut Mental i Innovació Social (SaMIS), Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya, Vic, Catalunya, 08500, Espanya.



de los profesionales relacionados con la infancia y familiares ante un posible caso de victimización infanto-juvenil, con la finalidad de orientar acciones a nivel de formación, intervención temprana y prevención.

Palabras clave

Familiares; profesionales; victimización; asesoramiento; niños, niñas y adolescentes.

Abstract

This study analyzes the contacts from informants regarding suspected cases of child victimization with a Galician association in Spain (AMINO.Gal), which provides legal and/or psychological counseling. To this end, two subsamples of informants are described and compared: 79 professionals and 58 family members related to children, who contacted the association to resolve their doubts about how to handle a potential case of child victimization. The data collected through sociodemographic information of the people who contacted the association, the description of potential victims, and the type of counseling requested are analyzed. The results show that the majority of cases reported by both family members and professionals involve potential victims of sexual violence. Professionals more frequently demand psychological resources compared to family members (86.2% vs. 59.5%, $\chi(1) = 11.545$, $p = <.001$), while family members express a greater need for legal counseling (69.62% vs. 46.6%, $\chi(1) = 7.407$, $p = <.001$). These results allow us to understand the most frequent needs and demands of child-related professionals and family members when faced with a possible case of child-youth victimization, with the aim of guiding actions at the level of training, early intervention, and prevention.

Key Words

Family members; professionals; victimization; counseling; children and adolescents.

1. Introducción

La victimización o violencia interpersonal se refiere a todo daño causado por personas o grupos de individuos que se comportan de forma que violan las normas sociales (Finkelhor, 2007). Los estudios de metaanálisis disponibles han mostrado que la victimización infanto-juvenil, es decir aquella violencia interpersonal que tiene por víctimas a menores de 18 años, es un problema social, tanto por su extensión (p.ej.: con prevalencias de un 12% en abuso sexual, 22% en maltrato físico, 36% de abuso emocional, 16% en negligencia física, y 18% en negligencia emocional, Stoltenborgh et al., 2015), como por sus graves efectos en el desarrollo, que pueden afectar múltiples áreas de la vida de la víctima e incluso a lo largo de su vida (Hillis et al., 2017). Una revisión narrativa, identificó que las consecuencias más frecuentes de la victimización son el trastorno por estrés posttraumático, trastorno límite de personalidad, ansiedad, trastornos del sueño y la alimentación, conducta suicida e intentos de suicidio, trastornos del comportamiento y consumo de sustancias (Hillis et al., 2017). También se han reportado otros efectos, como sintomatología internalizante de carácter



depresivo y externalizante, como ira y agresividad (Haahr-Pedersen et al., 2020). Además, haber sido victimizado aumenta significativamente el riesgo ante nuevas victimizaciones (Cuevas et al., 2009; Debowska et al., 2017; Finkelhor et al., 2009), pudiendo experimentar victimización de forma crónica y en múltiples contextos, más que ser una experiencia puntual (Finkelhor et al., 2007; Fisher et al., 2015). Esto subraya la necesidad de intervenciones tempranas que interrumpen la acumulación de experiencias de victimización, promuevan el bienestar y un aseguren un desarrollo adecuado para los menores (personas menores de 18 años) víctimas de violencia (Goebbels et al., 2008; Mathews et al., 2017).

Dada la dimensión de esta problemática, los profesionales que están en contacto con menores, como trabajadores sociales, policías, profesores, psicólogos, pediatras, abogados, tienen un rol privilegiado para detectar casos de victimización infanto-juvenil. Por este motivo, resulta crucial que se desenvuelvan en el papel de la protección infantil (Rheingold et al., 2014). En España, según la “Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia” estos profesionales están obligados por el título II a notificar a la autoridad cualquier situación de “riesgo o posible desamparo de un menor” que detecten. Para que los profesionales puedan reconocer las señales de victimización y contar con herramientas adecuadas para la prevención y notificación de casos, es imprescindible que tengan acceso a oportunidades de formación que les permitan adquirir conocimientos, actitudes y confianza en la profesionalidad de sus acciones (Baweja et al., 2016; Falkiner et al., 2017; Weegar y Romano, 2019). Por ello, es fundamental que los gobiernos e instituciones de educación superior garanticen la inclusión de la formación en protección infantil dentro de los currículos universitarios para los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial (Rheingold et al., 2014; Vila et al., 2019).

Los estudios científicos destacan la importancia de conocer los factores que influyen tanto en la detección de situaciones de riesgo como en la tomar de decisiones específicas con respecto a casos de victimización infanto-juvenil por parte de profesionales relacionados con la infancia (Glouchkow et al., 2023; Greco et al., 2017; Tufford y Lee, 2020). Algunos factores que influyen en la detección de victimización infantil son la tipología de dicha victimización, siendo el abuso sexual y físico detectados y notificados con mayor frecuencia en comparación con el abuso emocional. Además, la frecuencia de los incidentes y el nivel percibido del impacto en el menor, es decir, ante un incidente percibido como de baja gravedad, la intención de notificación aumenta cuanto más capacitado se sienta el profesional (Christodoulou et al., 2019; Gubbels et al., 2021; Vanderfaillie et al., 2018). En cuanto a la notificación, algunos estudios revelan que ciertos docentes consideran que obtener pruebas de que una victimización ha ocurrido, como hematomas o la revelación de abuso sexual por parte de un



menor, es clave antes de notificar (de Haan et al., 2019; Falkiner et al., 2017; Gubbels et al., 2021). Otro factor que influye en la decisión de notificar de los docentes es la creencia de que informar dentro de la escuela es suficiente (Alazri y Hanna, 2020; Greco et al., 2017). Además, una encuesta realizada en los Estados Unidos de América a 1.196 profesionales (i.e., médicos, enfermeras, psicólogos, docentes) identificó como uno de los factores más determinantes en la notificación fue la escasez de conocimientos sobre victimización, así como el desconocimiento sobre la ley que regula la obligación de informar (Feng y Levine 2005).

Aunque la extensión de esta problemática social y de salud afecta a un elevado número de menores, los datos varían según se reporte su tasa. Así, la tasa de al menos un tipo de victimización infanto-juvenil registrada mediante encuestas de autoinforme (76% Cyr et al., 2013; 37% Kim et al., 2017; 83% Pereda et al., 2014) resulta considerablemente superior a la tasa reportada por organismos nacionales e internacionales (p.ej.: Castilla-La Mancha presenta una tasa de 13/10.000 y Baleares 2.241/10.000 personas menores de 18 años siendo las comunidades con menor y mayor tasa de notificación, representando un 0,13 y 22,4% respectivamente, Observatorio de la Infancia, 2024). Esta diferencia muestra que entender las cifras de los estudios basados en datos obtenidos de las administraciones públicas (i.e., incidencia) como la extensión real del fenómeno subestima las dimensiones reales del problema de la violencia dirigida a la infancia (Pereda et al., 2012). Estas cifras deben usarse solamente como indicadores de la capacidad de detección profesional de este fenómeno en un determinado contexto (Pereda, 2016). Se ha evidenciado que la mayoría de las notificaciones de casos de victimización infantil provienen de servicios de salud, educación o trabajadores del ámbito social (Najman et al., 2020). A nivel nacional, un análisis de las notificaciones de sospecha de victimización infantil registradas en 2019 por el Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI), correspondientes a un total de 15.365 menores, mostró que el 48,5% de los servicios sociales, el 17,1% del ámbito educativo, el 10,8% de las notificaciones provenían de las fuerzas y cuerpos de seguridad, el 7,5% del ámbito sanitario, y el 16,1% de otras fuentes, por ejemplo, llamadas al teléfono de ayuda al menor, particulares, instituciones de ocio y tiempo libre y organizaciones no gubernamentales (Greco, 2022). Sin embargo, se carece de estudios que examinen los contactos a agencias no oficiales, como por ejemplo asociaciones especializadas. Tampoco se han estudiado en profundidad las notificaciones de casos de victimización por parte de la familia, así como sobre los factores implicados en la toma de decisiones a la hora de notificar.



2. El presente estudio

Resulta esencial seguir avanzando en la investigación aplicada en el campo de la prevención de la victimización infanto-juvenil, examinando el papel de los profesionales en contacto con menores y sus familiares, así como sus demandas sobre cómo afrontar un supuesto caso de desprotección infantil. La presente investigación analiza los contactos establecidos con una asociación de Galicia, España, que ofrece asesoramiento legal y/o psicológico, AMINO.Gal, por parte de informantes de sospechas de casos de cualquier tipo de victimización infantil. Para ello, se describen y comparan dos submuestras de informantes, profesionales en contacto con menores y familiares de menores, que contactaron con la asociación para resolver sus dudas sobre cómo afrontar un supuesto caso de victimización infantil.

Se espera que los resultados del presente estudio contribuyan doblemente. Por un lado, proporcionar información relevante sobre los potenciales casos de victimización infantil que profesionales y familiares conocen, lo que puede permitir identificar un posible perfil de personas que suelen recibir revelaciones, que han sospechado o detectado una situación de riesgo, así como las características de las potenciales víctimas y los tipos de violencia experimentados. Por otro lado, identificar las necesidades y demandas más frecuentes de los profesionales vinculados con menores, así como familiares, ante un potencial caso de victimización infanto-juvenil, con la finalidad de orientar acciones específicas a nivel de formación e intervención. A partir de investigaciones previas se hipotetiza que los contactos realizados por parte de profesionales serán mayoritariamente para demandar asesoramiento psicológico orientado a adquirir herramientas básicas de actuación profesional en relación con la víctima (Glouchkow et al., 2023; Greco et al., 2017; Tufford y Lee, 2020). Al no contar con estudios basados en familiares y tratándose de un estudio exploratorio, no se han formulado hipótesis específicas en relación con las demandas realizadas por este colectivo.

3. Metodología

Participantes

La muestra está formada por un total de 188 contactos establecidos con la asociación por personas que conocían a un menor y tenían indicios o sospechas de que éste se encontraba en situación de victimización. De estos contactos, 79 (42,0%) correspondían a familiares de la potencial víctima, 58 (30,8%) a profesionales relacionados con la infancia, y 51 (27,2%) a adultos que afirmaron



haber sido víctimas de victimización durante la infancia. En consonancia con el objetivo del presente estudio, se excluyeron estos últimos 51 adultos, obteniendo una muestra final de 137 personas que contactaron con la asociación para asesorarse en la gestión de un potencial caso de victimización infantil (104 mujeres, 24 hombres y 9 casos sin información sobre el género; 75,9%, 17,5% y 6,6% respectivamente). El estudio comprende dos subgrupos: a) familiares ($n = 79$; 57,7%) y b) profesionales ($n = 58$; 42,3%) relacionados con la víctima. Las características de dichos grupos de la muestra se presentan en la Tabla 1. Entre los contactos realizados por un familiar, predominan los contactos realizados por la madre (72,2%; $n = 57$), seguidos por el padre (12,6%; $n = 10$), una tía (3,8%; $n = 3$), una hermana (2,5%; $n = 2$), un tío (1,3%; $n = 1$), una madrina (2,5%; $n = 2$), y una conocida de la familia (5,1%; $n = 4$). En el grupo de profesionales, los contactos fueron realizados principalmente por trabajadores del ámbito educativo (60,3%; $n = 35$), seguidos por trabajadores del ámbito social (22,4%; $n = 13$), y sanitario (17,3%; $n = 10$). En términos generales, y para ambos grupos, la mayoría de los contactos proceden de las provincias de Pontevedra (51,8%; $n = 71$) y A Coruña (37,2%; $n = 51$), y más del 65% de estos fueron realizados por mujeres. Además, el medio de contacto más utilizado, en casi 9 de cada 10 comunicaciones, fue el teléfono. En un análisis pormenorizado, de las personas que han contactado por teléfono ($n = 125$), 115 (84,0%) informan sobre un tipo de violencia y 10 (7,3%) contactos informan de más de un tipo, mientras que todas ($n = 12$) las personas que han contactado por vía correo electrónico informan solamente sobre un tipo de violencia. Así, de los contactos establecidos por teléfono, 96 (76,8%) informan sobre casos de violencia sexual, 26 (20,8%) sobre abuso emocional y 13 (10,4%) sobre violencia física, mientras que de los 12 contactos establecidos por correo electrónico 8 (66,7%) informan sobre violencia sexual, 3 (25,0%) sobre abuso emocional y 1 (8,3%) sobre violencia física. Finalmente, de los 125 individuos que contactaron por vía telefónica 88 (70,4%) solicitaron un tipo de asesoramiento y 37 (29,6%) dos tipos. En contraste, de los 12 que contactaron por correo electrónico 7 (58,3%) demandaron un solo tipo y 5 (41,7%) dos tipos. Así, de los contactos establecidos por teléfono 74 (59,2%) demandan asesoramiento legal y 88 psicológico (70,4%), mientras que por correo electrónico 8 (66,6%) demandan asesoramiento legal y 9 (75,0%) asesoramiento psicológico.

Procedimiento

Para realizar este estudio, la primera autora contactó con la asociación AMINO. Gal y planteó la naturaleza del proyecto. AMINO. Gal es una asociación en contra del abuso y maltrato infantil formada por un grupo de **profesionales de diferentes ámbitos** vinculados con la infancia y adolescencia incluyendo los ámbitos de sanidad, servicios sociales, educación, y justicia. AMINO. Gal ofrece



asesoramiento través de e-mail o por contacto telefónico de tipo legal (dónde y cómo notificar o poner una denuncia, diligencias necesarias a practicar durante una instrucción penal, cómo tratar con la víctima para preservar su declaración y/o recursos a los que puedes acudir) o psicológico (creación de espacios de contención y apoyo, listado de recursos existentes a los que poder acudir para pedir ayuda psicológica, pautas básicas de actuación para detectar, proteger y evitar la revictimización) para todas aquellas personas, profesionales o no, de la zona de Galicia, pero también de todo el territorio español, que tengan dudas sobre cómo afrontar un supuesto caso de victimización infantil y juvenil. Una vez la asociación aceptó la propuesta, facilitó todos los datos recogidos desde el año 2018 hasta noviembre del 2023. La vicepresidenta de la asociación, responsable de guardar los datos de los contactos con la asociación, facilitó la base de datos totalmente anonimizada. A toda persona que ha contactado con la asociación, se le comunicó que la información facilitada a AMINO.Gal sería registrada de forma anonimizada garantizando la confidencialidad de todos los datos obtenidos de acuerdo con la Ley Orgánica de Protección de Datos 3/2018.

Instrumentos

Para cada consulta realizada a AMINO.Gal, dicha asociación administró una batería de diez preguntas creadas *ad hoc* que recoge información sobre la fecha y medio de contacto (i.e., teléfono, o e-mail), sobre la persona quién contacta, preguntando el género (i.e., masculino o femenino), la provincia (i.e., Pontevedra, A Coruña, Ourense, Lugo), su relación con la víctima (i.e., familiar o profesional), y el tipo de asesoramiento solicitado (i.e., asesoramiento legal o psicológico) así como información sobre la descripción de los hechos descritos por la persona que contacta (a través de los cuales se ha podido deducir los potenciales tipos de victimización sufridos por los menores, divididos en tres categorías de violencia: sexual, física y emocional; y el número de victimizaciones reportadas), el género (i.e., masculino o femenino) y la edad de la potencial víctima.

Análisis estadístico

Se utilizó el paquete estadístico SPSS v.29 para analizar los datos. Para analizar las diferencias existentes entre grupos (i.e., profesionales versus familiares) con respecto a variables sociodemográficas, tipos de maltrato y asesoramiento solicitado se realizaron las pruebas de normalidad para las variables cuantitativas empleando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, cuyo resultado sugirió la violación de la asunción de normalidad. Seguidamente se emplearon análisis bivariados usando pruebas no paramétricas, concretamente la prueba de Chi-cuadrado (χ^2) o la prueba exacta de Fisher, según correspondiera, además del coeficiente V de Cramer para estimar el tamaño del efecto. El tamaño del efecto se con-



sideró pequeño cuando los valores de V de Cramer estaban entre 0,07 y 0,20, moderado con valores de 0,21 a 0,34 y grande con 0,35 o más (Cohen, 1988). Se utilizó la prueba t de Student para comparar las puntuaciones medias de la edad de potenciales víctimas entre los grupos de familiares versus profesionales, comprobando la homogeneidad de las varianzas mediante el test de Levene ($F=,547$; $p=,461$), y d de Cohen para estimar el tamaño del efecto.

4. Resultados

Para analizar las diferencias existentes entre el grupo de familiares y el de profesionales en relación con las variables sociodemográficas, la Tabla 1 presenta las características de ambos grupos. Los grupos de familiares y profesionales son comparables por región, es decir, contactan proporciones similares de familiares y profesionales en cada una de las provincias de residencia analizadas ($\chi(3)^2 = 2,379$; $p = ,498$), y por medio de contacto ($\chi(1)^2 = 3,550$; $p = ,060$). Se han encontrado diferencias significativas con respecto a la variable mujer ($\chi(1)^2 = 5,915$; $V = 0,21$; $p = ,015$) con un tamaño del efecto moderado, encontrando que contactan más mujeres en el ámbito familiar, así como en el año de contacto 2019 ($\chi(1)^2 = 6,552$; $V = 0,22$; $p = ,010$), en el que han establecido contactos más familiares que profesionales y en el año 2023 ($\chi(1)^2 = 4,388$; $V = 0,18$; $p = ,036$), donde el resultado se invierte y llaman más profesionales que familiares, encontrando tamaños del efecto pequeño y moderado respectivamente.



Tabla 1. Características de la muestra y comparación entre grupos

Variables sociodemográficas	Total de la muestra (n = 137)		Familiares (n = 79)		Profesionales (n = 58)		χ^2
	n	%	n	%	%		
	Provincia						
Pontevedra	71	51,8	38	48,1	33	56,9	1,036
A Coruña	51	37,2	33	41,8	18	31,0	1,650
Lugo	6	4,4	4	5,1	2	3,4	,208
Ourense	9	6,6	4	5,1	5	8,6	,690 ^a
Género							
Mujer	104	75,9	66	83,5	38	65,5	5,944**
Hombre	24	17,5	12	15,2	12	20,7	,700
Medio de contacto							
Teléfono	125	91,2	69	87,3	56	96,6	3,550
Correo electrónico	12	8,8	10	12,7	2	3,4	
Año de contacto							
2018	4	2,9	3	3,8	1	1,7	,507 ^a
2019	34	24,8	26	32,9	8	13,8	6,552**
2020	4	2,9	2	2,5	2	3,4	,099 ^a
2021	25	18,2	12	15,2	13	22,4	1,170
2022	20	14,6	13	16,5	7	12,1	,516
2023	50	36,5	23	29,1	27	46,6	4,388*

Nota. ^aDado que el 20% de las frecuencias esperadas eran inferiores a 5, se calculó la prueba exacta de Fisher.

Los asteriscos indican diferencias significativas según regiones a nivel de
 * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$.

Se han excluido los participantes a los que no se pudo identificar por género.

En total, los contactos han informado sobre 137 potenciales víctimas con edades comprendidas entre los 0 a 18 años ($M = 8,95$; $D.T. = 4,8$). De estas potenciales víctimas, 92 (67,2%) son niñas y 45 (38,8%) niños. De la muestra total, 127 (92,7%) contactos informaron sobre un tipo de violencia, mientras que 10 (7,3%) informaron sobre varios tipos. Con respecto a la tipología de victimización reportada se han descrito tres tipos: violencia sexual en 104 casos (75,9%), física en 14 (10,2%) y emocional en 29 (21,2%).

Seguidamente, se analizaron las diferencias entre los grupos de profesionales y familiares en relación con los potenciales casos por los cuáles contactaron (ver Tabla 2). Las potenciales víctimas se encuentran en franjas de edades



de 0-3 años o primera infancia ($n = 11$; 8,0%), 4-10 o infancia ($n = 59$; 43,1%) y 11-18 o adolescencia ($n = 40$; 29,2%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas con respecto a la franja de edad ($\chi(2)^2 = 1,159$; $V = ,10$; $p = ,560$) ni en la edad media de las víctimas entre los grupos de profesionales y familiares ($t(108) = -,210$; $p = ,46$). Respecto al género de la víctima, ambos grupos también muestran proporciones similares de niñas y niños ($\chi(1)^2 = 1,262$; $p = ,261$), aunque, en la muestra total, se observa un mayor porcentaje de víctimas niñas ($n = 92$; 67,2%). En líneas generales, la mayoría de las potenciales víctimas experimentaron un tipo de victimización ($n = 127$; 92,7%). Sin embargo, se encontraron diferencias significativas en el número de victimizaciones reportadas con un tamaño del efecto pequeño ($\chi(1)^2 = 4,620$; $V = ,18$; $p = ,044$), es decir, mientras que el grupo de profesionales informó principalmente de potenciales casos de un tipo de victimización, el grupo de familiares reportó con mayor frecuencia casos que involucraban múltiples tipos de victimización.

Con respecto a la tipología de victimización reportada, se destaca el porcentaje elevado de victimización sexual frente a otros tipos. El tipo de victimización menos reportado en general es el físico. Se encontraron diferencias significativas para la victimización sexual ($\chi(1)^2 = 13,159$; $V = ,31$; $p < ,001$), observando que el grupo de profesionales difiere significativamente del grupo familiares con una proporción más alta de reportes respecto a este tipo de victimización. Por otro lado, la victimización emocional ($\chi(1)^2 = 18,926$; $V = ,37$; $p < ,001$) es significativamente más informada por el grupo de familiares.



Tabla 2. Diferencias entre grupos en relación con los potenciales casos por los cuáles contactaron

	Total de la muestra (n = 137)		Familiares (n = 79)		Profesionales (n = 58)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Género de la víctima							
Femenino	92	67,2	50	63,3	42	72,4	1,262
Masculino	45	38,8	29	36,7	16	27,6	
Número de victimizaciones reportadas							
Un tipo	127	92,7	70	88,6	57	98,3	4,620 ^{a*}
Más de un tipo	10	7,3	9	11,4	1	1,7	
Tipología de victimizaciones reportadas							
Sexual							
Sí	104	75,9	51	64,6	53	91,4	13,159***
No	33	24,1	28	35,4	5	8,6	
Física							
Sí	14	10,2	10	12,7	4	6,9	1,210
No	123	89,8	69	87,3	54	91,3	
Emocional							
Sí	29	21,2	27	34,2	2	3,4	18,926***
No	108	78,8	52	65,8	56	96,6	
Franja de edad							
Primera infancia (0-3)	11	8	7	8,9	4	6,9	1,159
Infancia (4-10)	59	43,1	29	36,7	30	51,7	
Adolescencia (11-18)	40	29,2	23	21,9	17	29,3	
	M	D.T.	M	D.T.	M	D.T.	t
Edad	8,95	4,82	8,86	4,90	9,06	4,78	-,210

Nota. ^aDado que el 20% de las frecuencias esperadas eran inferiores a 5, se calculó la prueba exacta de Fisher.

Los asteriscos indican diferencias significativas según regiones a nivel de
 $*p < .05$ $**p < .01$ $***p < .001$.

Se han excluido los participantes a los que no se pudo identificar por edad.



Finalmente, se han analizado las diferencias entre los grupos de familiares y profesionales respecto a los diferentes tipos de asesoramiento solicitados al contactar con la asociación (ver Tabla 3). Del total de los contactos establecidos por la asociación, 95 (69,3%) solicitaron un tipo de asesoramiento, frente a 42 (30,7%) que solicitaron más de un tipo. Los resultados muestran que ambos grupos son comparables en cuanto a la frecuencia de asesoramiento solicitado ($\chi(1)^2 = ,209$; $p = ,648$), encontrando más casos de contactos establecidos que han solicitado solamente un tipo de asesoramiento. Con respecto a la tipología de atención recibida, 82 (59,9%) demandan asesoramiento legal y 97 (70,8%) asesoramiento psicológico. Atendiendo a la tipología de atención recibida, al comparar los grupos de profesionales y familiares, se encontraron diferencias significativas en ambas variables. En el caso del asesoramiento legal ($\chi(1)^2 = 7,407$; $V = ,23$; $p = ,006$), el grupo de familiares presentó una mayor demanda en comparación con los profesionales. Por otro lado, en relación con el asesoramiento psicológico ($\chi(1)^2 = 11,545$; $V = ,29$; $p < ,001$), fue el grupo de profesionales quién demandó significativamente más recursos relacionados con este tipo de atención que los familiares.

Tabla 3. Diferencias entre los grupos de familiares y profesionales respecto a los diferentes tipos de asesoramiento solicitados

Variables	Total de la muestra (n = 137)		Familiares (n = 79)		Profesionales (n = 58)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Numero de asesoramiento solicitado							
Un tipo	95	69,3	56	70,9	39	67,2	,209
Más de un tipo	42	30,7	23	29,1	19	32,8	
Tipología de atención recibida							
Asesoramiento legal							
Sí	82	59,9	55	69,6	27	46,6	7,407***
No	55	40,1	24	30,4	31	53,4	
Asesoramiento psicológico							
Sí	97	70,8	47	59,5	50	86,2	11,545***
No	40	29,2	32	40,5	8	13,8	

Nota. ^aDado que el 20% de las frecuencias esperadas eran inferiores a 5, se calculó la prueba exacta de Fisher.

Los asteriscos indican diferencias significativas según regiones a nivel de * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$.



5. Discusión

El presente estudio ofrece una descripción detallada de las demandas de los agentes protectores de la infancia y de los potenciales casos de desprotección infantil que dichos agentes detectaron o sospecharon al respecto. Para ello, se han comparado los grupos de profesionales y familiares en relación con los casos por los cuáles contactaron con la asociación, así como los diferentes tipos de asesoramiento solicitaron.

En cuanto a los 137 potenciales casos de victimización reportados por familiares y profesionales, no se han observado diferencias significativas con respecto al género de la víctima entre grupos. Sin embargo, en líneas generales, se observan mayores contactos por casos de victimización en niñas. Este hallazgo coincide con estudios previos que evidencian que tanto niños como niñas son susceptibles de experimentar diferentes tipos de victimización, pero las niñas sufren un espectro más amplio de victimización que los niños para determinados tipos de victimización (Méndez-López y Pereda, 2019; Pereda et al., 2014; Pinto-Cortez et al., 2018). Por ejemplo, el abuso sexual se notifica más entre las niñas que entre los niños (Greco, 2022). Tanto familiares como profesionales detectan u obtienen revelaciones de potenciales casos de victimización en cualquier franja de edad, pareciendo más comunes las sospechas durante la infancia y adolescencia en comparación con la primera infancia (0 a 3 años). Sin embargo, según numerosos estudios (Schols et al., 2013; Turner et al., 2017; Webster et al., 2005) la notificación de casos continúa siendo uno de los aspectos más desafiantes en cuanto atención a la víctima. Además, debería considerarse como un factor a tener en cuenta la dificultad de detección en primera infancia, ya que la edad influye significativamente en el proceso de revelación (Alaggia et al., 2019). El centro educativo entre los 0 y los 4 años suele representar el primer espacio de socialización por fuera de la familia, es decir, una primera oportunidad para los niños y niñas de confrontar su realidad a la de otros o la del centro (Muñoz Garrido, 2004). Además, la mayoría de los niños y niñas aún no tienen un lenguaje verbal para expresar lo que les ocurre dificultando la detección en diversos ámbitos como el sanitario (Madroñal Fernández, 2015) o el educativo (Gómez Fernández, 2021). Las personas que han contactado con la asociación informan que el 92,7% de los potenciales casos ha sufrido o está sufriendo algún tipo de victimización, mientras que el 7,3% informa de varios tipos, en línea con otros estudios (Pereda et al., 2014; Pereda et al., 2018; Pinto-Cortez et al., 2021), en los que se encuentran de media cifras en torno al 80% para menores que han reportado sufrir un tipo de victimización a lo largo de su vida, frente un 20% de casos que han experimentado más de un tipo. Considerando dichas cifras, parece que los contactos establecidos con la asociación se llevan a cabo una vez han sospechado o detectado que un menor está sufriendo algún tipo



de victimización, siendo más difícil detectar aquellos casos que sufren más de un tipo. Dado que haber sido victimizado aumenta significativamente el riesgo ante nuevas victimizaciones (Cuevas et al., 2009; Debowska et al., 2017; Finkelhor et al., 2009), debería considerarse una oportunidad para prevenir futuras experiencias de victimización el hecho de que alguien se ponga en contacto con la asociación.

Con respecto al tipo de victimización, el 75,9% informa sobre potenciales víctimas de violencia sexual, el 10,2 % violencia física y el 21,2% emocional. A pesar de que otros estudios muestran resultados similares (Finkelhor et al., 2015), cabe destacar que con respecto a la violencia sexual, los resultados difieren de estudios de autorreporte a la población general en los que se han encontrado porcentajes menores para violencia sexual (Pereda et al., 2009; Pereda et al., 2016; Pinto-Cortez et al., 2021). En este sentido, debemos tener en cuenta que el programa más longevo de la asociación Amino.Gal (Poñendo os lentes) se inicia en 2018 con el objetivo de dotar a profesionales del ámbito educativo de herramientas la prevención, detección y notificación de casos de violencia sexual infantil. Por ello, son conocidos como profesionales expertos en materia de dicha victimización. Parece ser una explicación plausible para las diferencias significativas que se observan entre ambos grupos en el caso de la violencia sexual, ya que es probable que los profesionales que han contactado con la asociación hayan recibido la formación del programa Poñendo os lentes. Además, la mayoría de los estudios han encontrado que los profesionales que reciben formación sobre victimización infantil tienden a reportar más casos (Bryant y Baldwin, 2010; Cerezo y Pons-Salvador, 2004). Otra razón posible es que los tipos de victimización físico y emocional suelen notificarse menos, bajo la consideración de que han de ser graves o muy frecuentes para informar sobre ellos o hacer una consulta (Greco, 2022; Greco et al., 2022), mientras que los casos de violencia sexual suelen considerarse graves. Aunque identificar la victimización sexual puede ser especialmente complejo (Stige et al., 2022), esta suele ser percibida como una situación que justifica la consulta o notificación inmediata. Por último, cabe también considerar que los profesionales parecen tener más dudas, inseguridades o falta de conocimiento sobre la victimización sexual (Ferragut et al., 2022).

Otro hallazgo relevante es que los familiares consultan más sobre potenciales casos de violencia emocional que los profesionales. Esto puede deberse a que es más fácil que los familiares detecten dicha tipología de violencia dado que en la mayoría de los casos suele ser intrafamiliar; y para los profesionales puede que resulte más difícil identificarla por su invisibilidad y ausencia de huellas sobre el cuerpo (de Haan et al., 2019; Falkiner et al., 2017; Gubbels et al., 2021). Por lo tanto, intervenciones futuras deberían tener como objetivo proporcionar información detallada y concreta sobre los procedimientos de de-



tección y notificación de casos especialmente para aquellos tipos de violencia menos visibles, pero altamente prevalentes y con un impacto severo (Hillis et al., 2017), como es el caso de la violencia emocional. Se ha evidenciado que en su mayoría las notificaciones de casos de victimización infantil provienen de servicios de salud, educación o trabajadores del ámbito social (Najman et al., 2020). Esto podría traducirse en que dichos profesionales obtienen más revelaciones o poseen más herramientas de detección. No se han encontrado estudios específicos de incidencia de casos de victimización por parte de la familia que nos permitan comparar con la capacidad de detección real.

Por otro lado, encontramos que los familiares demandan más recursos de asesoramiento legal frente al grupo de profesionales, aunque en ambos grupos el porcentaje de demanda de recursos legales y psicológicos es elevado. Esto podría significar que los profesionales que han contactado con la asociación parecen sentirse más confiados con aspectos concretos relacionados con la notificación y/o los procedimientos legales. En un estudio previo en el que se analizó el programa *Poniendo os Lentes*, los resultados mostraron que el programa tuvo un impacto positivo en los docentes formados, aumentando su conocimiento, lo que a su vez puede mejorar las habilidades de afrontamiento y respuesta de este colectivo de profesionales ante un posible caso de victimización (Prous et al., 2021). Sin embargo, estudios previos han mostrado cuáles son los aspectos concretos que influyen en el procedimiento de notificación de casos de victimización (Greco et al., 2020), encontrado que para incrementar la notificación temprana no es tan efectivo aumentar el conocimiento en general, sino que es más eficaz conocer aspectos concretos del procedimiento. Teniendo en cuenta que la mayoría de las potenciales víctimas están sufriendo o han sufrido violencia sexual, y que los familiares demandan más recursos legales, esto podría traducirse en que las familias necesitan conocer aspectos concretos sobre cómo y dónde notificar o denunciar, información sobre la instrucción penal y cuáles son los recursos que tienen a su disposición. La reciente implementación del modelo Barnahus en España ha demostrado tener efectos positivos tanto en los resultados judiciales y en el procedimiento de investigación, como en la respuesta ofrecida a las víctimas y familiares (Andreu y Pereda, 2025). La finalidad del modelo es mejorar el bienestar de los menores y las familias afectadas por la violencia a través de la derivación a programas y servicios específicos de profesionales altamente cualificados (Herbert y Bromfield, 2019) por lo que podría traducirse en una posible respuesta a las demandas de recursos legales de los familiares. Finalmente, el grupo de profesionales demanda más recursos de asesoramiento psicológico que los familiares. En este sentido, los profesionales demandan más herramientas relacionadas con pautas sobre cómo generar espacios de contención y apoyo, y pautas básicas de actuación sobre cómo proteger y evitar revictimizar. Un estudio previo ha tratado de responder a dichas demandas centrado sus esfuerzos en abordar de manera comprensiva la



violencia contra la infancia en el contexto de educación primaria en España, analizando el programa de formación integral #EscuelaSinViolencia (Greco et al., 2024). Finalmente, la mayoría de los profesionales proviene del ámbito educativo, pudiendo haber conocido a la asociación y sus recursos previamente en sus formaciones.

Alcance de la investigación y limitaciones

El presente estudio destaca por su enfoque ya que combina aspectos relacionados con la descripción de potenciales víctimas sobre las que se tiene conocimiento en una zona concreta de España (Galicia) sobre la cual no se han encontrado datos específicos. Por otro lado analiza las demandas de los principales agentes protectores relacionados con la infancia, aportando así evidencia acerca de las necesidades más frecuentes de los profesionales relacionados con menores y familiares ante un posible caso de victimización infanto-juvenil, con la finalidad de orientar a futuras acciones a nivel de formación e intervención.

No obstante, el trabajo no está exento de limitaciones. Un punto fundamental a señalar es el tamaño de la muestra, que impide que se crucen algunas categorías o realizar análisis más complejos. Asimismo, hubiera sido interesante poder contar con otros datos, como por ejemplo la continuidad de los casos para poder hablar de víctimas y no de potenciales víctimas y para poder analizar la prevalencia e incidencia real. Además, podría ser importante conocer el grado de relación entre la víctima y la persona agresora para poder definir de una forma más concreta las tipologías de violencia y poder analizar el papel del contacto por vía telefónica o vía correo electrónico.

Es esperable que futuros estudios interesados en las comunicaciones sobre potenciales casos de violencia se inspiren de la presente investigación para complementar los resultados en otras muestras, y contribuir a indagar si los resultados obtenidos en este estudio son reproducibles o comparables en otras regiones de nuestro territorio, otros contextos culturales o en muestras más grandes. Esto aportaría información sobre el uso que se hace de los recursos disponibles en diversas situaciones.

6. Conclusión

Este estudio ofrece información relevante acerca de las potenciales víctimas sobre las que profesionales y familiares han sospechado o detectado algún tipo de violencia. Se ha observado que los contactos mayoritariamente llaman a la asociación para informar sobre casos de victimización sexual; que los familiares informan más que los profesionales sobre victimización emocional; que los fa-



miliares demandan más recursos de asesoramiento legal y los profesionales más asesoramiento psicológico. Gracias a esta descripción de las demandas relacionadas con potenciales casos sospechados o detectados, permite establecer una primera línea de base para conocer las necesidades y demandas más frecuentes de los profesionales relacionados con menores y familiares ante un posible caso de victimización infanto-juvenil, con la finalidad de orientar acciones a nivel de formación e intervención. En este sentido, se debería poner a disposición de las familias información accesible sobre aspectos relacionados con el procedimiento legal ante un potencial caso de victimización sexual, así como fomentar la inclusión de contenidos relacionados con el acompañamiento cotidiano posterior a una notificación de casos de victimización en las formaciones destinadas a los profesionales, principalmente en el ámbito educativo.

7. Referencias

- Alazri, Z., y Hanna, K. M. (2020). School personnel and child abuse and neglect reporting behavior: An integrative review. *Children and Youth Services Review*, 112, 104892. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104892>
- Alaggia, R., Collin-Vézina, D., y Lateef, R. (2019). Facilitators and Barriers to Child Sexual Abuse (CSA) Disclosures: A Research Update (2000–2016). *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 260–283. <https://doi.org/10.1177/1524838017697312>
- Andreu, L. y Pereda, N. (2025). Desarrollo de competencias en los equipos profesionales de las Barnahus en España: evaluación de una propuesta formativa. *Papeles del Psicólogo/Psychologist Papers*, 46(1), 41–51. <https://doi.org/10.70478/pap.psicol.2025.46.07>
- Herbert, J. L., y Bromfield, L. (2019). Multi-disciplinary teams responding to child abuse: Common features and assumptions. *Children and Youth Services Review*, 106, 104467. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104467>
- Baweja, S., Santiago, C., Vona, P., Pears, G., Langley, A., y Karaoke, S. (2016). Improving implementation of a school-based program for traumatized students: Identifying factors that promote teacher support and collaboration. *School Mental Health*, 8, 120–131. <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9170-z>
- Bryant, J., y Baldwin, P. (2010). School counsellors' perceptions of mandatory reporter training and mandatory reporting experiences. *Child Abuse Review*, 19, 172–186. <https://doi.org/10.1002/car.1099>



- Cerezo, M. A., y Pons-Salvador, G. (2004). Improving child maltreatment detection systems: A large-scale case study involving health, social services, and school professionals. *Child Abuse and Neglect*, 28(11), 1153-1169. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.06.007>
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences. *2nd Lawrence Erlbaum Associates*. Hillsdale, NJ. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Cuevas, C. A., Finkelhor, D., Ormrod, R. K. y Turner, H. A. (2009). Psychiatric diagnosis as a risk marker for victimization in a national sample of children. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(4), 636-652. <https://doi.org/10.1177/0886260508317197>
- Christodoulou, A., Abakoumkin, G., y Tseliou, E. (2019). Teachers' intention to report child maltreatment: Testing theoretically derived predictions. *Child and Youth Care Forum*, 48(4), 513-527. <https://doi.org/10.1007/s10566-019-09492-x>
- de Haan, I., Joy, E., Beddoe, L., y Iam, S. (2019). "The tip of the iceberg": Multiple thresholds in schools' detecting and reporting of child abuse and neglect. *Children and Youth Services Review*, 96, 278-285. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.10.034>
- Debowska, A., Willmott, D., Boduszek, D., y Jones, A. D. (2017). What do we know about child abuse and neglect patterns of co-occurrence? A systematic review of profiling studies and recommendations for future research. *Child Abuse and Neglect*, 70, 100-111. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.06.014>
- Falkiner, M., Thomson, D., y Day, A. (2017). Teachers' understanding and practice of mandatory reporting of child maltreatment. *Children Australia*, 42(1), 38-48. <https://doi.org/10.1017/cha.2016.53>
- Feng, J.Y. y Levine, M. (2005) Factors associated with nurses' intention to report child abuse: a national survey of Taiwanese nurses. *Child Abuse and Neglect*, 29, 783-795. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.11.006>
- Ferragut, M., Rueda, P., Cerezo, M. V., y Ortiz-Tallo, M. (2022). What do we know about child sexual abuse? Myths and truths in Spain. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(1-2), NP757-NP775. <https://doi.org/10.1177/0886260520918579>
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., y Turner, H. A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse and Neglect*, 31(1), 7-26. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.06.008>



- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., y Turner, H. A. (2009). Lifetime assessment of poly-victimization in a national sample of children and youth. *Child Abuse and Neglect*, 33(7), 403–411. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.09.012>
- Finkelhor, D., Turner, H. a., Shattuck, A., y Hamby, S. L. (2015). Prevalence of childhood exposure to violence, crime, and abuse: Results from the National Survey of Children's Exposure to Violence. *JAMA Pediatrics*, 169(8), 746–754. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.0676>
- Fisher, H. L., Caspi, A., Moffitt, T. E., Wertz, J., Gray, R., Newbury, J., y Arseneault, L. (2015). Measuring adolescents' exposure to victimization: The Environmental Risk (E- Risk). Longitudinal Twin Study. *Development and Psychopathology*, 27, 1399–1416. <https://doi.org/10.1017/s0954579415000838>
- Glouchkow, A., Weegar, K., y Romano, E. (2023). Teachers' Responses to Child Maltreatment. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 16(1), 95–108. <https://doi.org/10.1007/s40653-022-00473-2>
- Goebbels, A. F., Nicholson, J. M., Walsh, K., y Vries, H. D. (2008). Teachers reporting of suspected child abuse and neglect: Behaviour and determinants. *Health Education Research*, 23(6), 941–951. <https://doi.org/10.1093/her/cyn030>
- Gómez Fernández, C. (2021). *Dificultades en la detección y notificación de casos de desprotección infantil en el sistema educativo*. <http://hdl.handle.net/10902/22240>
- Greco, A. M. (2022). ¿Por qué no me ven? Análisis de las notificaciones de sospechas de maltrato infantil a nivel nacional. *REC: Revista Electrónica de Criminología*, (6), 4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8537978>
- Greco, A. M., Guilera, G., y Pereda, N. (2017). School staff members experience and knowledge in the reporting of potential child and youth victimization. *Child Abuse and Neglect*, 72, 22–31. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.07.004>
- Greco, A. M., Gómez, E. P., Pereda, N., Guilera, G., y González, I. S. (2020). Why do school staff sometimes fail to report potential victimization cases? A mixed-methods study. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260520908141>
- Greco, A. M., Hernández-Hidalgo, P., Balcels, M., Linde-García, A., y Montiel, I. (2024). Efectos de una intervención integral en escuelas de primaria



- para proteger a la infancia frente a la violencia: un estudio cuasi-experimental. *Revista de Psicodidáctica*, 500155. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2024.500155>
- Gubbels, J., Assink, M., Prinzie, P., y van der Put, C. E. (2021). Why health-care and education professionals underreport suspicions of child abuse: A qualitative study. *Social Sciences*, 10(3), 98. <https://doi.org/10.3390/socsci10030098>
- Haahr-Pedersen, I., Ershadi, A. E., Hyland, P., Hansen, M., Perera, C., Sheaf, G., ... y Vallières, F. (2020). Polyvictimization and psychopathology among children and adolescents: A systematic review of studies using the Juvenile Victimization Questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, 107, 104589. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104589>
- Hillis, S. D., Mercy, J. A., y Saul, J. R. (2017). The enduring impact of violence against children. *Psychology, Health and Medicine*, 22(4), 393–405. <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1153679>
- Madroñal Fernández, P. (2016). Valoración de casos de maltrato infantil detectados en urgencias de pediatría del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia. *Proyecto de investigación*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=126950>
- Mathews, B., Yang, C., Lehman, E. B., Mincemoyer, C., Verdiglione, N., y Levi, B. H. (2017). Educating early childhood care and education providers to improve knowledge and attitudes about reporting child maltreatment: A randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 12(5), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177777>
- Méndez-López, C., y Pereda, N. (2019). Victimization and poly-victimization in a community sample of Mexican adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 96, 104100. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104100>
- Muñoz Garrido, V. (2004). Conocimiento de situaciones de riesgo social y/o maltrato en la escuela infantil. *Bienestar y protección infantil*. https://bienestaryproteccioninfantil.es/wpfd_file/conocimiento-de-situaciones-de-riesgo-social-y-o-maltrato-en-la-escuela-infantil/
- Najman, J. M., Kisely, S., Scott, J. G., Strathearn, L., Clavarino, A., Williams, G. M., ... y Bernstein, D. (2020). Agency notification and retrospective self-reports of childhood maltreatment in a 30-Year cohort: Estimating population prevalence from different data sources. *Child Abuse and Neglect*, 109, 104744. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104744>



- Observatorio de la Infancia (2024). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia y la adolescencia*. Boletín número 26. Datos 2023. Recuperado de https://www.juventudeinfancia.gob.es/sites/default/files/boletines_estadisticos/16122024%20BOLETIN%20PROTECCION%2026%20DATOS%202023.Final.pdf
- Pereda, N., Guilera, G., Fornas, M., y Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 29*(4), 328–338. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.02.007>
- Pereda, N., Guilera, G., y Abad, J. (2014). Victimization and polyvictimization of Spanish children and youth: Results from a community sample. *Child Abuse and Neglect, 38*, 640–649. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.01.019>
- Pereda, N. (2016). ¿Uno de cada cinco?: Victimización sexual infantil en España. *Papeles del Psicólogo, 37*(2), 126–133. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5573448>
- Pereda, N., Abad, J., y Guilera, G. (2016). Lifetime prevalence and characteristics of child sexual victimization in a community sample of Spanish adolescents. *Journal of Child Sexual Abuse, 25*(2), 142–158. <https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1123791>
- Pereda, N., Gallardo-Pujol, D., y Guilera, G. (2018). Good practices in the assessment of victimization: The Spanish adaptation of the Juvenile Victimization Questionnaire. *Psychology of Violence, 8*(1), 76–86. <https://doi.org/10.1037/vio0000075>
- Pinto-Cortez, C., Pereda, N., y Álvarez-Lister, M. S. (2018). Child victimization and poly-victimization in a community sample of adolescents in Northern Chile. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma, 27*(9), 983–1002. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1410748>
- Pinto-Cortez, C., Gutiérrez-Echegoyen, P., y Henríquez, D. (2021). Child victimization and polyvictimization among young adults in Northern Chile. *Journal of interpersonal violence, 36*(5-6), 2008–2030. <https://doi.org/10.1177/0886260518759058>
- Pinto-Cortez, C., Peña, F., Garrido, N., Muzzato, P., y Pereda, N. (2021). Self-reported sexual victimization among Chilean children and youth. *Violence and Victims, 36*(2), 1–14. <https://doi.org/10.1891/VV-D-19-00103>
- Prous Trigo, P., Segura, A., Blanco Arias, A., Martina Greco, A. y Pereda N. (2021). Aprendiendo sobre el abuso infantil: Un estudio pi-



- loto con docentes españoles. *Investigación en la Escuela*, 105, 77-90. <https://doi.org/10.12795/ie.2021.i105.07>
- Rheingold, A. A., Zajac, K., Chapman, J. E., Patton, M., de Arellano, M., Saunders, B., y Kilpatrick, D. (2014). Child sexual abuse prevention training for childcare professionals: An independent multi-site randomized controlled trial of stewards of children. *Prevention Science*, 16(3), 374-385. <https://doi.org/10.1007/s11121-014-0499-6>
- Schols, M. W. A., Ruiter, C. De, & Öry, F. G. (2013). How do public child healthcare professionals and primary school teachers identify and handle child abuse cases? A qualitative study. *BMC Public Health*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-807>
- Stige, S. H., Andersen, A. C., Halvorsen, J. E., Halvorsen, M. S., Binder, P. E., Måkestad, E., y Albæk, A. U. (2022). Possible paths to increase detection of child sexual abuse in child and adolescent psychiatry: a meta-synthesis of survivors' and health professionals' experiences of addressing child sexual abuse. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 17(1), 2103934. <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2103934>
- Stoltenborgh, M., Bakermans Kranenburg, M. J., Alink, L. R. y van Ijzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Tufford, L., y Lee, B. (2020). Relationship repair strategies when reporting child abuse and neglect. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 37, 235-249. <https://doi.org/10.1007/s10560-020-00656-6>
- Turner, W., Hester, M., Broad, J., Szilassy, E., Feder, G., Drinkwater, J., Firth, A., & Stanley, N. (2017). Interventions to improve the response of professionals to children exposed to domestic violence and abuse: A systematic review. *Child Abuse Review*, 26(1), 19-39. <https://doi.org/10.1002/car.2385>
- Vanderfaellie, J., De Ruyck, K., Galle, J., Van Dooren, E., y Schotte, C. (2018). The recognition of child abuse and the perceived need for intervention by school personnel of primary schools: Results of a vignette study on the influence of case, school personnel, and school characteristics. *Child Abuse and Neglect*, 79, 358-370. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.02.025>
- Vila, R., Greco, A. M., Loinaz, I., y Pereda, N. (2019). El profesorado español ante el maltrato infantil. Estudio piloto sobre variables que influyen en la detección de menores en riesgo. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 17, 1-25. <https://doi.org/10.46381/reic.v17i0.153>



- Webster, S. W., Toole, R. O., Toole, A. W. O., & Lual, B. (2005). Overreporting and underreporting of child abuse: Teachers' use of professional discretion. *Child Abuse and Neglect*, 29, 1281-1296. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.02.007>
- Weegar, K., y Romano, E. (2019). Child maltreatment knowledge and responses among teachers: A training needs assessment. *School Mental Health*, 11(4), 741-753. <https://doi.org/10.1007/s12310-019-09317-1>

