



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

VICTIMIZACIÓN DE NIÑOS/AS EN EL  
HOGAR. PREVALENCIA Y FACTORES  
ASOCIADOS EN UNA MUESTRA  
MEXICANA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

CLAUDIA ESTEFANI LAREDES FLORES

DIRECTORA DE TESIS

DRA. SONIA FRÍAS MARTÍNEZ



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CUERNAVACA, MORELOS, FEBRERO 2021

## *Agradecimientos*

A mi mamá y a mi abuelita Brígida, mujeres que me han transmitido fortaleza, son y serán mis ejemplos a seguir. A mi papá, que ha sido un ejemplo de trabajo. Gracias por su amor y apoyo incondicional, sin ustedes no sería quien soy ahora.

A mi querida directora de tesis, la Dra. Sonia Frías Martínez, por haber creído en mí y por la excelente guía que ha sido en esta investigación; por la paciencia y las exigencias. Gracias por transmitirme su energía y amor por la investigación. También quiero agradecer a mi comité revisor de tesis: Dra. Bruma Palacios Hernández, Dra. Berenice Pérez Amezcua, Dra. Irene Casique y Dr. Luis Pérez, por la buena disposición para leer esta tesis y por enriquecerla con sus valiosas observaciones.

A mis amigos, Gerardo, Charlie y Cintia, por estar conmigo todos estos años, por escucharme y animarme durante este proceso. A mis amigos y compañeros peludos, Max, Daisy y Mocca quienes me hicieron compañía mientras escribía esta tesis y no dudaban en desvelarse conmigo.

A mis amigas del CRIM, Pam, Yare, Erika y Karla, gracias por aquellas mañanas de café en donde me escucharon y nutrieron este trabajo. A mis compañeras, Daniela y Sídney quienes me acompañaron en la recolección de datos y escucharon mis desesperanzas y alegrías. Gracias chicas por brindarme palabras de aliento y buena vibra.

De forma muy especial, agradezco a todas las personas que contribuyeron a la realización de esta investigación. A las madres, padres y cuidadoras/es de niñas y niños que aceptaron participar en este estudio, gracias por su tiempo y por compartirme sus inquietudes sobre la victimización infantil. A mis maestras Ermila Luna y Silvia Laura, y a la Dra. Bernarda Téllez, por apoyarme en la realización de este proyecto y por su interés por visibilizar la victimización infantil. También quiero agradecer a mis amigas de la licenciatura (Citlali, Rosa, Jessi y Diana) y personas que sin conocerme me ayudaron a compartir el cuestionario electrónico, mil gracias por creer en el proyecto.

.

## Índice

Introducción.....	1
Capítulo 1. Marco Conceptual.....	5
1.1 El origen del estudio de la violencia contra niños/as.....	5
1.2 Conceptualización de la Victimización Infantil.....	10
1.2.1 Violencia, Maltrato, Victimización y Polivictimización Infantil.....	10
1.3 Contextos en que se produce la victimización infantil.....	15
1.3.1 Caracterización de los contextos de relación en que se produce la victimización infantil.....	19
1.3.2 Expresiones de victimización infantil.....	25
Recapitulación.....	35
Capítulo 2. Aproximaciones Empíricas y Teóricas de la Victimización de Niños/as en los Hogares.....	37
2.1 Prevalencia y personas involucradas en la victimización infantil en los hogares.....	37
2.1.1 Negligencia.....	38
2.1.2 Violencia física.....	39
2.1.3 Violencia psicológica.....	43
2.1.4 Violencia sexual.....	45
2.2 Factores asociados a la victimización infantil en los hogares: análisis a partir del modelo ecológico.....	50
2.2.1 Factores del nivel individual.....	53
2.2.2 Factores asociados al microsistema.....	56
2.2.3 Factores asociados al exosistema.....	59
2.2.4 Factores asociados al macrosistema.....	60
2.3 Consecuencias asociadas a la victimización infantil en los hogares.....	61
2.3.1 Repercusiones sobre la salud física de los niños/as.....	61
2.3.2 Alteraciones en la salud mental.....	62
2.3.2 Prácticas de riesgo.....	66
Recapitulación.....	70
Capítulo 3. Método.....	71
3.1 Preguntas de investigación.....	71

3.2 Enfoque metodológico .....	72
3.3 Cuestionario para recolectar información .....	73
<i>I. Datos sociodemográficos</i> .....	74
<i>II. Comportamientos del niño/a</i> .....	75
III. Medición de la victimización .....	77
3.3.1 Formas de administración y población a la que se le aplicó el cuestionario.....	81
3.4 Aspectos éticos .....	88
3.5 Análisis de datos .....	89
3.6 Características sociodemográficas de los niño/as y sus familias .....	91
Capítulo 4. Resultados .....	96
4.1 La victimización de niños y niñas de 0 a 12 años en la familia de origen.....	96
4.1.1 Formas de victimización y sexo .....	97
4.1.2 Formas de victimización por edad .....	112
4.1.3 Factores asociados a la victimización de niñas y niños en la familia de origen	125
4.1.4 Caracterización de la victimización en el último año .....	130
4.2 Victimización y repercusiones asociadas a salud mental de niños/as menores de 12 años .....	142
4.2.1 Frecuencia de síntomas asociados a la salud mental infantil .....	143
4.2.2 Victimización y salud mental infantil .....	152
4.2.3 Consecuencias de la victimización asociadas a lesiones y búsqueda de ayuda .	155
Recapitulación .....	157
Conclusiones.....	162
Aportaciones de la investigación .....	169
Limitaciones.....	170
Consideraciones sobre nuevas rutas de investigación .....	171
Anexos .....	175
Anexo 1. Encuesta .....	175
Anexo 2 Consentimiento informado.....	191
Anexo 3. Solicitud de autorización para aplicar cuestionarios en CAMs y CITPsi .....	192
Referencias .....	194

## Índice de Tablas

Figura 1. 1 Caracterización de la victimización infantil.....	18
Figura 2. 1 Modelo ecológico para comprender los factores asociados a la violencia .....	52
Tabla 2. 1 Prevalencia de las diferentes formas de negligencia y personas generadoras de la violencia hacia niñas y niños en México .....	39
Tabla 2. 2 Prevalencia de las diferentes formas de violencia física y personas generadoras de la violencia hacia niñas y niños en México .....	41
Tabla 2. 3 Prevalencia de las diferentes formas de violencia psicológica y personas generadoras de la violencia hacia niñas y niños en México .....	44
Tabla 2. 4 Prevalencia de las diferentes formas de violencia sexual y personas generadoras de la violencia hacia niñas y niños en México .....	46
Tabla 2. 5 Victimización de niños/as en los hogares y consecuencias de la violencia física .....	62
Tabla 2. 6 Trastornos psicológicos asociados a la victimización de niños/as en los hogares .....	64
Tabla 3. 1 Características sociodemográficas de las personas que contestaron los cuestionarios y de los niños/as .....	93
Tabla 4. 1 Formas de victimización experimentadas por los niños/as a lo largo de la vida según el sexo (en porcentajes) .....	100
Tabla 4. 2 Análisis de correlación de las formas de victimización que padecen los niños/as a lo largo de la vida .....	105
Tabla 4. 3 Formas de victimización experimentadas en los últimos 12 meses por los niños/as según su sexo (en porcentajes) .....	108
Tabla 4. 4 Formas de victimización de niños/as a lo largo de la vida según grupos de edad .....	115
Tabla 4. 5 Formas de victimización de niños/as en los últimos 12 meses según grupos de edad.....	121
Tabla 4. 6 Variables asociadas a la victimización experimentada a lo largo de la vida y en los últimos 12 meses (Porcentajes y medias) .....	128

Tabla 4. 7 Caracterización de personas generadoras de victimización directa de niños/as en los últimos 12 meses (en porcentajes) .....	133
Tabla 4. 8 Prevalencia las diferentes formas de victimización en el último año (porcentajes) .....	140
Tabla 4. 9 Nivel de victimización en el último año.....	141
Tabla 4. 10 Frecuencia de conductas de niños y niñas en la última semana (porcentajes)	145
Tabla 4. 11 Conductas reportadas diferenciadas por características del niño/a .....	149
Tabla 4. 12 Victimización y comportamientos relacionadas a trastornos .....	153
Tabla 4. 13 Nivel de victimización y comportamientos relacionadas a sintomatología de trastornos psicológicos .....	155
Tabla 4. 14 Porcentaje de lesiones ocasionadas por la victimización en los últimos 12 meses entre aquelaquellos que padecieron alguna forma de victimización .....	156
Tabla 4. 15 Búsqueda de ayuda .....	157

.

## Introducción

La victimización en contra de niños/as es un fenómeno prevalente y que constituye un problema que deriva en consecuencias sociales e individuales (UNICEF, 2014). En México, los niños/as son objeto de múltiples formas de victimización (Frías & Castro, 2014; Girard, 2007; INEGI, 2016), especialmente en el ámbito familiar (Azaola, 2005; Barcelata & Álvarez, 2005; Caballero, 2005; Carrillo & Jiménez, 2018; Corsi, 1994; Frías Armenta et al., 2004; Frías Armenta & McCloskey, 1998; Villatoro et al., 2006). A pesar de que la familia es una institución fundamental para el desarrollo de los niños/as, no siempre está exenta de conflictos. Los cuales son descritos como resultado de la interacción entre las personas que integran el hogar y están relacionados con la diferencia de intereses y deseos. Estas diferencias pueden ser expresadas en comportamientos agresivos, los cuales pueden ser de tipo verbal y no verbal (Corsi, 1994).

La violencia padecida en el interior de la familia ha sido estudiada con mayor frecuencia desde la relación conyugal. A pesar de ello es necesario pensar que los hijos/as son un grupo vulnerable ya que la asimetría de edad, la dependencia y el género los coloca en una posición subordinada (Casique, 2012). La violencia padecida al interior de la familia es entendida como un proceso y no como un sólo evento, ya que se construye y se expresa mediante diversas expresiones (Williams, 2003).

A nivel internacional los estudios enfocados en analizar las violencias que padecen los niños/as han aumentado en los últimos años. Sin embargo, existen diversos retos sobre la conceptualización y cuantificación de la problemática. De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2014), un punto clave para caracterizarlas es presentar datos sólidos que brinden estimaciones de la magnitud del problema, factores

relacionados e información sobre la ocurrencia y/o justificación. México no es la excepción de esta problemática, si bien existen diversas fuentes de información con representación a nivel nacional, estas cuentan con limitaciones de tipo conceptual.

Las encuestas con representación a nivel nacional en México se centran en la violencia ejercida por parte de ciertas personas, principalmente personas adultas de integran los hogares (violencia de progenitores y/o cuidadores/as a niños/as del hogar). Por otro lado, los informantes hacen referencia a sus experiencias actuales o vivencias en retrospectiva. Por ejemplo, las cuatro ediciones de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH)<sup>1</sup> y la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM)<sup>2</sup> presentan experiencias de mujeres mayores de 15 años, la información proporcionada por estas encuestas visibiliza la victimización de niños/as desde dos enfoques; a) la victimización directa e indirecta que padecieron las mujeres durante la infancia; y b) las dinámicas que como madres tienen con sus hijos/as, pero en la mayoría de los casos no es posible establecer la edad de éstos/as. Asimismo, encuestas como la Encuesta Nacional sobre Cohesión Social y Prevención del Delito ECOPRED (2014), Encuesta sobre Exclusión, Intolerancia y Violencia en las Escuelas de Educación Media

---

<sup>1</sup> La ENDIREH es una encuesta con representatividad a nivel nacional, diseñada por el Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI) y el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) en donde se examinan las experiencias de violencia de las mujeres en distintos ámbitos: familiar, comunitario, institucional, laboral y educativo. Se ha realizado en cuatro ocasiones; 2003, 2006, 2011 y 2016. Todas miden experiencias de las encuestadas ocurridas en los 12 meses previos a la entrevista. Sin embargo, cada una cuenta con características específicas como la población objeto de estudio y el tamaño de la muestra (Castro y Riquer, 2014).

<sup>2</sup> La ENVIM es una encuesta representativa a nivel nacional. Se realizó a usuarias de los servicios de salud a partir de los 15 años, y que en el momento del levantamiento de datos demandaron atención médica en el primero y segundo nivel de atención de la Secretaría de Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La muestra se conformó por 367 unidades médicas de primer y segundo nivel de atención, en las cuales se obtuvieron 22,318 cuestionarios. Se recolectó información de 31 entidades federativas, se excluyó a Oaxaca por problemas políticos (Olaiz, Uribe, & del Río, 2006)

Superior en México (ENEIVEMS, 2007) y la Encuesta de Maltrato Infantil y Adolescente (Villatoro-Velázquez, Quiroz del Valle, Gutiérrez López, Diaz Santos, & Amador Buenabad, 2006) recaban las vivencias de niños/as mayores de 12 años. Estas encuestas examinan principalmente la violencia física, emocional y sexual, además se centran en la violencia generada por personas adultas, principalmente de la provocada por los progenitores. Pero, poco se ha indagado sobre la negligencia y la violencia indirecta asociada a atestiguar violencia en el hogar; y sobre las violencias que se generan y reproducen entre niños/as del hogar.

Los datos proporcionados por encuestas con representación nacional brindan un precedente importante para conocer la victimización que padecen los niños/as en sus hogares. Sin embargo, resultan insuficientes para conocer la dimensión de la problemática. Es por ello, que surge el interés de realizar esta investigación y abonar al conocimiento de la victimización que viven los niños/as más pequeños, menores de 12 años, ya que como se explicó las encuestas muestran información sobre niñas/os mayores de 12 años. El interés por centrar el análisis en los hogares surge por tres aspectos: a) es el primer ámbito en donde se desenvuelve una persona; b) por la relevancia que empeña en el desarrollo personal y social de las personas; y c) por la gran diversidad de hogares y las múltiples dinámicas que se generan en ellos.

Esta investigación se estructura en cuatro capítulos y un apartado de conclusiones. En el primer capítulo se desarrolla el marco conceptual con el que se aborda la victimización de niños/as. Al inicio del capítulo se realiza un análisis histórico sobre el origen del estudio de la violencia contra niños/as y las principales organizaciones internacionales y nacionales encargadas de velar por los derechos de los niños/as. Además, se describen los conceptos empleados para aproximarse al fenómeno: violencia, maltrato

infantil, victimización y polivictimización. Finalmente, se analizan los contextos en que se generan las principales formas de victimización de niños/as.

El segundo capítulo se encuentra dividido en tres apartados; en el primer apartado se realiza un análisis de las formas de victimización analizadas en estudios previos, realizados en México; en el segundo apartado se examinan los factores asociados a la victimización, para ello se utilizó la adaptación del modelo ecológico de Belsky (1993); finalmente, se analizan algunas de las principales consecuencias asociadas a la victimización.

En el tercer capítulo se presenta el método empleado para desarrollar la presente investigación, se presentan las preguntas de investigación, el enfoque metodológico empleado, el cuestionario para recolectar la información, las características de la muestra, los aspectos éticos de la investigación y una descripción del análisis de datos. Al final del capítulo se presenta un análisis descriptivo sobre las características sociodemográficas de la población.

En el capítulo cuatro se presentan los resultados de la investigación, divididos en dos apartados. En el primero se presenta un análisis descriptivo bivariado de los factores asociados a la victimización. En el segundo apartado se presenta un análisis de la asociación entre la victimización experimentada en los últimos 12 meses y algunos comportamientos relacionados con la salud mental de los niños/as. Finalmente, en el apartado de conclusiones se presentan los principales aportes de esta investigación, las limitaciones del estudio y las consideraciones sobre las nuevas rutas de investigación.

## Capítulo 1. Marco Conceptual

En el presente capítulo se presenta un análisis histórico del estudio de la victimización contra niños/as, con la finalidad de identificar los elementos que han contribuido a su conceptualización. Asimismo, se examinan los conceptos clave de la problemática, como violencia, maltrato infantil, victimización y polivictimización infantil. Finalmente se describen las expresiones de victimización que padecen los niños/as en los contextos de relación en que interactúan.

### 1.1 El origen del estudio de la violencia contra niños/as

La violencia contra los niños/as es un fenómeno que ha sido descrito y justificado por diversas culturas a lo largo del tiempo. Las expresiones de violencia hacia los niños/as se ven influenciadas por las concepciones que se tiene de ellos/as en una determinada época y contexto sociocultural (Azaola, 2005; Pérez Cabrera, Peña Cruz, & Cabrera Reyes, 2017). En la antigua Grecia, Aristóteles consideraba que un hijo/a era propiedad de los progenitores y por tanto podían hacer lo que quisieran con él/ella, (Santana-Tavira, Sánchez-Ahedo, & Herrera-Basto, 1998). Sin embargo, en la cultura mesoamericana, en específico la mexicana, se consideraba a los niños/as como objetos valiosos, similares a “plumas, piedras preciosas y regalos divinos” (Díaz, 2012, p. 32).

Uno de los primeros documentos que plasmaron las actividades económicas, estilo de vida de los habitantes y las reglas culturales en México fue el Códice Mendocino<sup>3</sup>. Este código también describió algunas de las actividades de los infantes. Por ejemplo, las

---

<sup>3</sup>Documento pictórico que plasta el panorama económico, político y social de México en los primeros años de la conquista española. El Códice Mendocino fue creado por indicaciones del virrey Antonio de Mendoza, fue hecho entre 1542 y 1659, fue pintado por mexicanos, escrito en español (Berdan & Anawalt, 1997)

ceremonias que se realizaban cuando un niño/a nacía, en ellas se incluían instrumentos que designaban su futuro dependiendo su género. En el caso de las niñas se incluían artículos del hogar, con los niños se incluían artículos de guerra. Por otra parte, cuando los niños/as crecían realizaban tareas de acuerdo con su edad y género, cuando no cumplían con ellas eran castigados. La severidad de los castigos aumentaba con la edad. Por ejemplo, se les punzaba con una espina de maguey (a los ocho años), recibían golpes con un palo (diez años), eran obligados a respirar el humo de chiles (once años), cuando los niños cumplían 12 años eran obligados a recostarse desnudos sobre tierra húmeda, mientras que las niñas eran obligadas a barrer toda la noche. En casos extremos, cuando el hijo/a presentaba una conducta incorregible los progenitores podían venderlo/a como esclavo/a (Díaz, 2012). Los castigos eran aceptados dentro de la sociedad mexicana ya que servían para inculcar a los hijos/as valores, moral y normas valoradas dentro del grupo. A lo largo de la historia, en diversas culturas se han documentado diversos actos violentos dirigidos hacia los infantes y se han justificado como medidas disciplinarias.

El origen del estudio de la violencia infantil surge con los estudios de Ambroise Tardieu, médico forense francés. Tardieu realizó la primera descripción del “*síndrome del niño golpeado*”, esto después de realizar 32 autopsias de niños/as que habían sido golpeados y quemados (Tovar Domínguez, Almeraya Quintero, Guajardo Hernández, & Borja Bravo, 2016). Años después, en 1874 en Nueva York se conoce el caso de Mary Ellen, quien era golpeada y encadenada por sus padres adoptivos, los vecinos al ser testigos de la violencia, denunciaron los hechos. Sin embargo, no existía una instancia legal que pudiera brindar defensa a la menor. A raíz de este evento se creó la primera Sociedad para la Prevención de la Crueldad en los Niños en Estados Unidos. No obstante, durante las

siguientes décadas se prestó poca atención a la victimización de los niños/as (Santana-Tavira et al., 1998).

Años después, el estudio de la violencia que padecen los niños/as continuó en el área médica. En Estados Unidos, médicos como John Caffey (1946) y Frederic Silverman (1953), reportaron como posible causa de hematomas y fracturas en el niños/as el maltrato físico padecido a manos de sus progenitores o cuidadores (Labbé, 2005). En 1962, Henry Kempe y colaboradores definieron el término “*síndrome del niño golpeado*” como aquella agresión intencional generada por los progenitores o parientes, que tiene como objetivo lastimar o herir físicamente a un niño/a (Tovar Domínguez et al., 2016). Este término surgió de manifestaciones clínicas observadas en los cuerpos de niños/as. En un primer momento solo se consideraron las lesiones físicas severas como, fracturas, cicatrices, heridas y hematomas en niños/as menores de cinco años causadas por los progenitores (Azaola, 2005). Años más tarde, en 1979 Kempe y cols. modificaron el término *golpeado* por *maltrato*. Esto para lograr una mayor comprensión de la problemática, ya que consideraron que los niños/as además de ser agredidos físicamente también podían padecer maltrato emocional o negligencia (Pérez Cabrera et al., 2017; Tovar Domínguez et al., 2016).

El estudio de la violencia que padecen los niños/as en el mundo cobró mayor relevancia en el siglo XX debido a los compromisos asumidos por los diferentes países, ante la Organización de las Naciones Unidas (ONU), para la protección de los derechos de los niños/as. El primer documento en ser reconocido a nivel internacional fue la Declaración de Ginebra, el cual incluía cinco postulados que reconocen al niño/a como un sujeto/a de derechos, los cuales deben ser satisfechos por los hombres y mujeres de todas las naciones, sin importar motivos de raza o creencias. La declaración fue propuesta, el

1924 por Eglantyne Jebb, fundadora de la organización *Save the Children* y aprobada por la Sociedad de Naciones, antecedente directo de la ONU (Bonfil & Cots, 1990).

El 20 de noviembre de 1959, la Asamblea General de la ONU adopta la Declaración de los Derechos del Niño, también conocida como el Decálogo de los Derechos del Niño. Esta declaración carecía de poder legal para poder proteger los derechos de la infancia. Sin embargo, en 1989, después de 30 años de negociación con los diferentes gobiernos del mundo se logró terminar el texto final de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), haciéndose su cumplimiento obligatorio en los países que firmaron (Bonfil & Cots, 1990).

El reconocimiento de los derechos de los niños/as que han hecho los 189 países que firmaron en la CDN, ha generado diversas obligaciones con los infantes. El artículo 4 establece la obligación de las naciones a diseñar e implementar medidas legislativas y administrativas para la protección y cuidado de los niños/as con la finalidad de velar su bienestar, para ello se tomarán en cuenta los deberes de los padres, tutores o personas responsables ante la ley (UNICEF, 2006). En 1989, México asumió el compromiso de velar por los derechos de los niños/as en la Convención sobre los Derechos del Niño. Dicho compromiso aprobado por la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión, el 21 de septiembre 1990, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) hasta el 25 de enero de 1999 (UNICEF, 2018). Asimismo, en el año 2000 se realizó una de las primeras adaptaciones al párrafo nueve del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se afirma que:

“en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus

necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral” (p.4).

En México, los avances en favor de la infancia continuaron con la creación de Ley General de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), publicada en el Diario Oficial de la Federación en diciembre de 2014. En ella se establecen los principios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil. Mediante el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como titulares de derechos. El Estado asume la responsabilidad de garantizar el ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos de los, niñas y adolescentes mediante la coordinación federal, estatal y municipal (Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión, 2014).

Asimismo, en el artículo 46 de la LGDNN se establece que niños/as y adolescentes tienen derecho a vivir en un ambiente libre de violencia y que propicie su desarrollo personal con la finalidad de procurar su bienestar. De acuerdo con el artículo 5 de la LGDNNNA, niño/a son los menores de 12 años, mientras que los adolescentes son aquellos/as que tienen entre doce años y dieciocho años.

En el año 2011, el Comité de los Derechos del Niño<sup>4</sup>, de Naciones Unidas, realizó la Observación general n°13, titulada “Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia”. El objetivo fue visibilizar la obligación que tienen los Estados de garantizar una vida libre de perjuicio o abuso físico, mental, sexual, explotación y negligencia. Por ello, se

---

<sup>4</sup>De acuerdo con la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH), el Comité de los Derechos del Niño (CRC, por sus siglas en inglés), es un grupo conformado por 18 expertos independientes que supervisan la aplicación de la Convención de los Derechos del Niño en cada uno de los países que han firmado la convención. Los países parte presentan informes periódicos sobre el estado actual de los derechos de los niños/as en su nación. El primer informe presentado por un país se realiza dos años después de su adhesión a la Convención, posteriormente los informes se realizan cada cinco años. El Comité revisa los informes y realiza *observaciones finales*, en donde se expresan las preocupaciones y las recomendaciones para hacer realizar el debido cumplimiento de la convención (ver <https://www.ohchr.org/sp/HRBodies/CRC/Pages/CRCIndex.aspx>)

describe la necesidad de tomar acciones para el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño en los diferentes niveles de poder de las naciones, como el legislativo, judicial, administrativo, social y educativo. Asimismo, se plantea la necesidad de construir definiciones de las formas de violencia que padecen los niños/as basadas en los derechos de ellos niños/as. Se reconocen la negligencia, violencia psicológica o mental, violencia física, abuso y explotación sexual, tortura, violencia entre niños, autolesiones como diferentes formas de violencia que padecen los niño/as, asumiendo que pueden padecer simultáneamente varias de estas (Naciones Unidas, 2011).

## **1.2 Conceptualización de la Victimización Infantil**

En los últimos años a nivel internacional ha aumentado el interés por estudiar y atender la violencia que padecen los niños/as. Sin embargo, para entender el fenómeno es necesario definir de manera concreta los conceptos empleados y generar datos sobre la prevalencia de la problemática (UNICEF, 2014). A lo largo del tiempo ha existido una tendencia a utilizar los términos violencia infantil, maltrato infantil y victimización de forma indiferenciada. Esto ha generado confusión en la conceptualización y caracterización de cada fenómeno. En el este apartado se describen los principales términos empleados para abordar la problemática.

### **1.2.1 Violencia, Maltrato, Victimización y Polivictimización Infantil**

La violencia contra los niños/as es considerada como un problema de salud pública ya que constituye un fenómeno que deriva en consecuencias sociales e individuales (UNICEF, 2014). Adicionalmente, se considera un problema de derechos de la infancia, debido a que,

en los países adscritos a la Convención de los Derechos del Niño, muchas de las formas de violencia no son castigadas y/o siguen siendo justificadas por motivo de disciplina o tradición. Los niños/as se encuentran en un estado de vulnerabilidad, debido a su dependencia a las personas adultas para su desarrollo físico, mental y social. Por ello, se vuelve relevante el cumplimiento de su derecho a una vida libre de violencia (Pinheiro, 2006).

La violencia es definida por la Organización Mundial de la Salud como el “uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (2003, p. 5). Esta definición permite visibilizar tres elementos: la intencionalidad, la/s persona/s generadora/s de la violencia y los efectos de ésta en la víctima. Estos elementos contribuyen a caracterizar los actos violentos.

Adicionalmente, la OMS (2003) genera una tipología de la violencia con el fin de analizar de manera más precisa la dinámica de la violencia; puede dividirse en: autoinfligida, interpersonal y colectiva. En la primera, se encuentran actos suicidas o autolesiones. La violencia interpersonal se divide en dos subcategorías: la violencia familiar y la comunitaria. La violencia familiar se produce generalmente en los hogares, se incluye el maltrato contra los menores, violencia de pareja y maltrato a personas de la tercera edad. Por otro lado, la violencia comunitaria, se produce fuera del hogar y ocurre entre personas conocidas o desconocidas. La tercera categoría es la violencia colectiva que se produce por un grupo grande de individuos o por el Estado, esta se divide en violencia social, violencia política y violencia económica. Esta tipología de violencia proporcionada por la OMS

permite orientar el estudio de los factores que intervienen en la generación de la violencia. Es decir, permite conocer el contexto en que suceden los hechos y la relación que se ha establecido entre la víctima y la persona generadora de la violencia.

La familia cuenta con características capaces de potenciar conflictos entre sus integrantes, generando actos violentos. Dichas características son: la gran cantidad de tiempo invertido entre los integrantes; la composición familiar, ya que cada persona cuenta con un rol al interior de la familia dependiendo de su sexo y edad; y los cambios a los que se enfrenta el grupo familiar enmarcado por una estructura social, económica, laboral y cultural que producen diferentes formas de violencia, generada y padecida por los/as integrantes de la familia (Straus & Gelles, 1986). En el caso de la violencia contra los niños/as, diversas instituciones internacionales, nacionales e investigadores/as han empleado el término maltrato infantil para caracterizar las diferentes formas de violencia que padecen los infantes en la familia de origen.

El maltrato infantil puede ser entendido como: “Todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia, explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder” (OMS & OPS, 2003, p. 65).

En México, autores como Loredó Abdalá y cols. (2010) consideran que el maltrato infantil puede ocurrir en cualquier etapa de la vida y puede estar asociado a diversas afectaciones en su integridad biopsicosocial. Por otro lado, los eventos pueden ocurrir en diferentes contextos de relación como en los hogares, escuelas, en la comunidad, entre otros. El estudio del maltrato infantil se ha visto influenciado en gran medida por aportaciones médicas que han permitido identificar características que permiten su estudio.

Sin embargo, en las últimas décadas el estudio de la violencia que padecen los niños/as ha cobrado relevancia por su prevalencia y por su nivel de complejidad. Por ello, han surgido conceptos como *victimización*, el cual permite caracterizar de manera global las formas de violencia infantil.

La victimización se define como una experiencia negativa que es producida cuando las personas rompen las normas sociales. Los actos son generados por personas cercanas y contribuyen al desarrollo de diversos traumas –ansiedad, depresión, estrés postraumático– (Finkelhor, 2007). De acuerdo con Finkelhor y Hashima (2001), los niños/as y adolescentes pueden estar expuestos a las mismas formas de victimización que los adultos, y además estar expuestos a formas específicas por su condición de dependencia. Por otro lado, el impacto de la violencia se asocia con consecuencias negativas a largo plazo. Los niños/as pueden estar en una posición de vulnerabilidad debido a su condición de dependencia social y psicológica, por la etapa de desarrollo evolutivo en la que se encuentran. De acuerdo con Finkelhor (2007) la victimización está asociada al abuso de esta dependencia y la relación asimétrica de poder.

El estudio de la victimización es resultado de un proceso histórico en donde las aportaciones de los estudios enfocados en la violencia y maltrato infantil han servido como bases para definir su línea de estudio. Asimismo, el reconocimiento de la problemática y las consecuencias sobre las víctimas han generado un punto de partida para desarrollar proyectos a favor de la infancia. Ejemplo de ello es la aprobación internacional de los derechos de los niños/as que los convierte en seres dotados de derechos (Pereda, Abad, & Guilera, 2012). Para Finkelhor (2017b), el medio en que se desarrolla un niño/a es de suma importancia, debido a que el menor se encuentra bajo tutela de sus progenitores o de otras personas provocando que el/ella se encuentre expuesto y próximo a ciertas conductas

violentas. Estas características son favorecidas por las características del niño/a, y por las necesidades, motivaciones o reacciones de las personas agresoras.

La victimización padecida por los niños/as puede ser directa o indirecta. La victimización directa son los actos orientados hacia el menor con la finalidad de ocasionar algún daño. En cambio, la violencia indirecta son aquellas situaciones en donde los niños/as son testigos o resultan afectados de la victimización padecida por un integrante de su familia o allegado/a. Tal es el caso de la violencia de pareja que atestiguan los menores en los hogares, atestiguar el asesinato o asalto a alguno de sus padres, o estar presente en situaciones de violencia en el contexto comunitario. A pesar de que la victimización indirecta afecta a todas las personas, sin importar su edad, en el caso de los niños/as la característica que sobresale es su vulnerabilidad ante las consecuencias de estos eventos por la dependencia que tienen los niños con las personas que están siendo victimizadas (Finkelhor, 2007).

Las experiencias de victimización infantil pueden analizarse a partir del número de formas de violencia que padecen los niños/as. Finkelhor (2007), considera que cuando se presentan múltiples expresiones de victimización, ya sea generadas por una o distintas personas, estamos ante una situación de polivictimización. Por ejemplo, si un niño/a padece violencia física y emocional en diferentes ocasiones, incluso si en ambos eventos la persona generadora de la violencia es la misma, sería considerado como polivictimización.

Los eventos de polivictimización han tomado mayor relevancia debido a que los niños/as que la padecen suelen presentar un alto nivel de trauma. Este trauma puede ser originado por la múltiple victimización o bien por la severidad de la victimización. Por lo anterior, es necesario orientar el conocimiento a identificar el proceso, los patrones y los efectos asociados a la polivictimización en niños/as (Finkelhor et al., 2007).

### 1.3 Contextos en que se produce la victimización infantil

Para analizar las diferentes expresiones de victimización que padecen los niños/as, es necesario identificar su naturaleza y los contextos en que se producen. Finkelhor (2007) distingue tres categorías en torno a la victimización: a) *delitos convencionales*, aquellos actos dirigidos a los niños/as como la violación, robos, asalto, secuestro, entre otros; b) *maltrato infantil*, entendido como aquellos actos que ponen en riesgo el bienestar del niño/a (Pereda et al., 2012); y c) *los “no crímenes”*, son los actos violentos contra los niños/as que son generados por otros niños/as (ej. compañeros/as de clase, hermanos/as, primos/as). Es decir, en aquellas relaciones entre pares, caracterizadas por una relación de poder horizontal.

Pereda y cols. (2012) consideran que existen mitos en torno a la victimización que padecen los niños/as. Mencionan tres falsas creencias a) que es poco frecuente; b) la violencia afecta más a los adultos; y c) la violencia que ocurre con mayor frecuencia es la que surge entre pares.

El estudio de la victimización infantil es bastante amplio ya que se involucran factores culturales para definir la gravedad de las diferentes conductas (Pereda et al., 2012). Por ejemplo, las violencias que padecen los niños/as generadas por otros niños/as son consideradas menos graves y tienden a no ser consideradas como delitos. Finkelhor (2007) denomina estas violencias como “no crímenes”, ya que a pesar de no ser consideradas como victimización constituyen actos violentos y traumáticos. Por ello, es necesario conceptualizar este tipo de actos como equivalentes a los actos ocurridos en otras etapas de la vida. Se ha encontrado que la violencia ocurrida entre hermanos o entre pares no es

menos frecuente o grave que otras formas de violencia. La Encuesta de Victimización del Desarrollo (*DVS*, por sus siglas en inglés), llevada a cabo de diciembre de 2002 a febrero del 2003, evaluó diversas expresiones de victimización infantil en una muestra representativa de niños/as de 2 a 17 años de Estados Unidos. Encontró que las agresiones entre pares generalmente ocurrían entre miembros de la familia, principalmente entre hermanos (54%) y conocidos, como compañeros/as de clase o vecinos/as (44.4%). Las agresiones generalmente se caracterizaban por ser físicas y psicológicas y se generan con mayor frecuencia entre los 6 y 12 años (Finkelhor et al., 2007).

Un elemento para entender la victimización es la influencia cultural. Por ejemplo, los castigos físicos, de acuerdo con Finkelhor (2007), son actos que generan malestar físico en los niños/as provocado por personas adultas. Esta expresión de victimización ha sido justificada y aceptada culturalmente a lo largo de la historia, ya que ha sido utilizada en la crianza de los niños/as como medidas disciplinarias (Azaola, 2005). En el caso de México, de acuerdo con datos de la ENDIREH (2003), 67.5% de las mujeres que padecieron violencia en la infancia indicaron que los golpes eran necesarios o que eran lo “normal”. Este dato da cuenta de la tolerancia que se tiene hacia la violencia contra niños/as (Castro y Frías, 2010)

La victimización implica una ruptura o violación de las normas sociales. Por ello, dependiendo del contexto cultural donde se analice, el castigo corporal puede no aplicar en la clasificación de victimización debido a que es un acto aceptado socialmente. Independientemente de que el estudio se centre en contextos de relación como el familiar y el comunitario, es importante resaltar que la victimización no es un acto que puede padecerse únicamente cara a cara. El uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han facilitado un nuevo contexto en donde pueden expresarse la

victimización, en forma de crímenes sexuales, exposición a pornografía, y ciberbullying (Finkelhor, 2007). A pesar de que los eventos ocurridos en internet pueden ser catalogados como delitos convencionales, en el caso de peticiones o solicitudes de índole sexual, es difícil evaluar si la petición proviene de una persona adulta. En el caso del ciberbullying, pareciera ser una extensión del acoso escolar en otro medio o escenario y con características específicas como la publicación de fotografías y/o mensajes ofensivos o humillantes, robo de identidad, entre otros.

La victimización contra niños/as puede estudiarse desde diferentes puntos de análisis. La Figura 1.1, plantea un análisis de las expresiones de victimización que padecen los niños/as en los principales contextos en que interactúan con otras personas. Se han caracterizado algunas de las relaciones, tanto verticales como horizontales que se establecen dentro de los principales contextos en que interactúan los niños/as.

Figura 1. 1 Caracterización de la victimización infantil

Expresiones de violencias/ personas generadoras de las violencias	Victimización infantil, contextos:							
	<i>Familiar</i>		<i>Educativo</i>		<i>Comunitario</i>		<i>Internet</i>	
	Padre/madre, cuidadores y otros familiares	Hermanos/as primos/as, otros/as	Docentes y personal administrativo	Compañeros/as de clase y amigos/as	Adultos/as: vecinos/as y desconocidos/as	Menores de edad: vecinos/as y desconocidos/as	Adultos/as: conocidas y desconocidas	Menores de edad: compañeros/as de clase y desconocidos/as
Negligencia	•							
Física	•	•	•		•	•		
Psicológica	•	•	•		•	•	•	•
Sexual	•	•	•	•	•	•	•	•
Bullying				•				•
Explotación sexual	•							

Fuente: elaboración propia

### 1.3.1 Caracterización de los contextos de relación en que se produce la victimización infantil

La Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, planteó la necesidad de garantizar el bienestar de los niños/as alrededor del mundo, resaltando la importancia de los diferentes contextos de relación en que se desenvuelve el niño/a. La importancia de estos radica en que en ellos se favorece la creación y el desarrollo de recursos que permite a los niños/as enfrentarse a las adversidades futuras. Ejemplo de ello es el buen trato, el cual no sólo es responsabilidad de los progenitores o cuidadores, también es resultado de la dinámica que se vive dentro de la comunidad y en el contexto escolar. En el caso opuesto podemos ver cómo en los contextos que no favorecen o garantizan los derechos de los niños/as se genera desprotección y violencia en contra de los menores (Trenado, Pons-Salvador, & Cerezo, 2009).

Los niños/as padecen diferentes tipos de violencia a lo largo de su vida, y en diferentes ámbitos o contextos (Frías, 2014). En la infancia, los principales contextos o escenarios de relación son: el familiar, educativo, comunitario y recientemente al contexto virtual (redes sociales, páginas web, juegos en línea y otras aplicaciones disponibles en la web). Estos escenarios de socialización no son ajenos a los problemas de violencia padecida en las sociedades. Por el contrario, las conductas violentas se reconfiguran y reproducen al interior de los contextos. De ahí la importancia de analizar y caracterizar los contextos de relación de los niños/as.

El contexto familiar es la primera institución con la que tiene contacto el menor. Las familias desempeñan un papel vital y estratégico, ya que son las encargadas de brindar al niño/a soporte emocional, el cual permite que se relacione en otras estructuras sociales. Por

tanto, la familia es la encargada de involucrar al niño/as en las diferentes normas sociales. Asimismo, al interior de la familia existen roles, funciones y tareas que permiten la existencia del grupo (Álvarez Sánchez, 2005; Bofill & Cots, 1990).

A lo largo de la historia, las familias se han transformado a nivel estructural y organizacional, debido a diferentes factores que han ocurrido en las sociedades. Por tanto, la familia no siempre está exenta de conflictos, ya que la violencia se produce por tensiones al interior de esta (Álvarez Sánchez, 2005; Bofill & Cots, 1990). Estas tensiones son descritas como resultado de la interacción y están relacionados con las diferencias de opiniones e intereses. Las diferencias pueden ser expresadas en comportamientos agresivos, los cuales pueden de tipo verbal y no verbal, por acción y por omisión (Corsi, 1994). La violencia padecida al interior de la familia es entendida como un proceso y no como un sólo evento, ya que se construye y se presenta mediante diversas expresiones de violencia, dependiendo la etapa de desarrollo del niño/a (Williams, 2003).

Diversos estudios revelan que los niños/as son objeto de múltiples formas de victimización (Frías, 2014; Girard, 2007; INEGI, 2016) especialmente en el contexto familiar (Azaola, 2008; Barcelata Eguiarte & Alvarez Antillón, 2005; Caballero, 2005; Carrillo Meráz & Jiménez Bernal, 2018; Corsi, 1994; Frías Armenta & McCloskey, 1998; Frías Armenta, Sotomayor-Petterson, Corral Verdugo, & Castell-Ruiz, 2004; Villatoro-Velázquez et al., 2006). La victimización padecida por los niños/as en el ámbito familiar no se limita a las personas con las que se comparte parentesco. Es decir, integrantes de la familia nuclear (progenitores y hermanos/as) o de la familia extensa (abuelos/as, tíos/as, primos/as, entre otros). Adicionalmente, se incluye a personas que están a cargo del menor o mantienen la custodia legal del niño/a que pueden o no ser de la familia, generalmente se le conoce como cuidadores. Los cuidadores tienen la responsabilidad legal o cultural de

brindar seguridad y un ambiente de bienestar al niño/a. En esta categoría de incluyen los padres adoptivos, padres de acogida y tutores (Naciones Unidas, 2011; Pereda et al., 2012).

Comprender la violencia que se padece en el contexto familiar es fundamental para identificar el origen de algunas alteraciones en la salud mental que pueden presentarse en diferentes etapas de la vida de una persona (Frías, 2014). Por ejemplo, el intento de suicidio y suicidio (Páramo Castillo & Chávez Hernández, 2007; Valadez-Figueroa, Amezcua-Fernández, Quintanilla-Montoya, & González-Gallegos, 2005) depresión, ansiedad y conducta antisocial (Frías Armenta & Gaxiola Romero, 2008) y el involucramiento en actos delictivos (Cárdenas Briseño, 2016; Frías Armenta, López Escobar, & Díaz Méndez, 2003).

Las consecuencias de las diferentes expresiones de victimización padecida por los niños/as pueden ser inmediatas o a largo plazo, esto dependerá del tipo de violencia, la frecuencia y la severidad con la que ocurre. La violencia padecida en gran medida estará en función de la etapa del desarrollo en que se encuentre el niño (Williams, 2003). Frías Armenta y cols. (2003), indican que ser testigo de violencia familiar o padecer alguna forma de maltrato se asocia con la ansiedad, depresión, timidez, conducta antisocial y problemas de atención.

El contexto familiar además de ser el primer ámbito en que interactúa el niño/a, fortalece y fomenta los primeros vínculos afectivos y sociales que le permitirán al menor integrarse a otros contextos; por ejemplo, las relaciones que se establecen con los vecinos y los compañeros de clase. Uno de los contextos en donde interactuará el niño/a es la escuela, la cual se convierte en un escenario de frecuente convivencia entre el niño/ y sus pares (Pozo, Batle Siquier, & Hernández Ferrer, 2009). El contexto escolar se convierte en un pilar básico de desarrollo del niño/a, debido a dos aspectos. Primero, porque acoge a los niños/as desde las primeras etapas de su vida. Y segundo, es el intervalo de tiempo en que

se acude a la escuela, los niños/a pasan gran parte del día y de su vida en el contexto escolar (Pozo et al., 2009). La escuela, además de ser una institución que fomenta el aprendizaje en los niños/as, desempeña un papel de agente de socialización, ya que se realizan actividades que fomentan la interacción entre los niños/as. Debido a esta interacción pueden surgir conflictos que derivan en violencia por parte de una persona que cuentan con un rol de autoridad o por otros niños/as (Santoyo Castillo & Frías, 2014).

En México, las investigaciones centradas en la violencia escolar se orientan a describir la violencia entre pares y la violencia generada por el personal docente. En el contexto escolar se reproducen diferentes tipos de violencia. Sin embargo, la violencia es justificada al igual que en el contexto familiar, debido a cuestiones culturales. Ejemplo de ello es que maestros/as y cierto porcentaje de la población continúan validando la idea del castigo físico como medida disciplinaria para mantener orden dentro de las escuelas (Frías & Castro, 2013). La violencia entre pares suele ser justificada o invisibilizada debido a que no la considera como un problema social. Algunos docentes, desempeñan un rol pasivo al catalogar a estos actos como “travesuras o juegos”. Asimismo, los progenitores o cuidadores pueden asumir un rol activo al alentar los actos violentos, ya que promueven a responder con violencia a las agresiones de las que son objetos los niños/as. En ocasiones se llega a amenazar al niño/a con un castigo físico si no se “defiende” de la violencia que es víctima, generando una revictimización (Frías & Castro, 2013).

Se han documentado diversas expresiones de violencia generadas por personas adultas en el contexto educativo, la ENDIREH (2011) muestra que 4% de las estudiantes ha sido objeto de violencia física generada por un docente o directivo. Asimismo, se indica que 1.4% de las mujeres padeció acoso u hostigamiento sexual en la última escuela donde estudiaron (Frías, 2014).

La violencia provocada por otros niños/as puede derivar en acoso escolar o bullying y en violencia escolar. Ambos términos suelen emplearse como sinónimos, pero existen diferencias entre ellos. La violencia escolar hace referencia a aquellos eventos violentos entre niños/a que son generadas por cualquier persona en el contexto escolar y zonas aledañas, se incluyen, peleas, vandalismo, conductas antisociales, entre otras. Por otro lado, el acoso escolar o bullying son aquellas acciones violentas reiteradas entre niños/as que tienen como finalidad generar daño físico o mental, en donde la violencia es generada por uno o varios alumnos/as contra uno/a de sus compañeros y existe una diferencia de poder. Estas conductas se reproducen dentro del contexto escolar (Santoyo Castillo & Frías, 2014).

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Exclusión, Intolerancia y Violencia en Escuelas de Educación Media Superior (ENEIVEEMS, 2009), 8.7% estudiantes reportaron haber padecido acoso físico en los últimos 12 meses, mientras que 19.2% sufrió alguna expresión de acoso emocional y 5.4% acoso sexual (Santoyo Castillo & Frías, 2014). La prevalencia del acoso escolar en nivel medio superior es alta, lo cual permite aproximarnos a lo que sucede en otros niveles educativos. Sin embargo, a nivel nacional, México no cuenta con datos sólidos que den cuenta de la prevalencia del acoso escolar padecido por los niños/as en el nivel de educación básica.

La violencia en el contexto comunitario o espacio público se ha convertido en una constante a nivel mundial. De acuerdo con el *Estudio Mundial sobre el Homicidio* (UNODC, 2013), en el continente americano se produjeron 36% de los homicidios dolosos a nivel mundial. Esto da cuenta del panorama de violencia que se padece en la comunidad o espacio público, del cual los niños/as son partícipes. El homicidio es la forma más grave de violencia. Sin embargo, existen otras formas expresiones de violencia padecidas en este contexto, como amenazas con armas de fuego, cuchillos o navajas; delitos como robo; y

ataques físicos (Mels & Fernández, 2015). Las diferentes experiencias de violencia padecidas en el contexto comunitario suelen producirse por parte de personas desconocidas en lugares públicos como el barrio, parques, y plazas (OMS, 2009). La exposición a este tipo de violencia puede categorizarse en tres grupos: a) escuchar sobre las actividades que realizan los grupos delictivos, como robos, asaltos, disparos, secuestros; b) ser testigo de un evento violento ocurrido en la comunidad; y c) ser víctima de un acto violento, sufrir algún robo o golpes (Gómez Hernández & Gómez-Maqueo, 2013).

La OMS (2009) considera que la victimización infantil en el contexto comunitario es posible debido a factores como políticas que mantienen o incrementan las desigualdades económicas y sociales; normas sociales que permiten el uso de violencia; y políticas infantiles ineficaces o inexistentes, que imposibilitan el derecho de los niños/as a una vida libre violencia.

Los contextos de socialización han cambiado en los últimos años, debido al desarrollo de nuevas herramientas tecnológicas que facilitan la comunicación entre personas que pueden o no conocerse (Sabater Fernández & López-Hernández, 2015). El internet como contexto de relación ha contribuido enormemente al desarrollo de la información y la comunicación. A pesar de las ventajas, también se pueden identificar que esta herramienta ha creado un medio social que facilitado la manifestación de diversas formas de victimización contra niños/as, como exposición a pornografía y ciberbullying o ciberacoso (Finkelhor et al., 2007).

El internet cuenta con dos características principales, a) es de fácil y rápido acceso; b) la idea del anonimato, el cual también genera una sensación de seguridad. Estos elementos pueden contribuir a que los/as menores compartan información personal y que otras personas usen esos datos para cometer delitos, como extorción, chantaje, robo, etc.,

(Montiel Juan, Carbonell Vayá, & Salom García, 2014). Además, se producen situaciones como el *child grooming* (manipulación de menores), el cual puede ser entendido como el engatusamiento o la seducción de menores por parte de personas adultas. Para ello una persona adulta finge simpatía e interés por el niño/a, en donde el objetivo es obtener la confianza del menor, para posteriormente obtener información confidencial o material sexual, imágenes, videos del menor, muy frecuentemente de contenido sexual (García Luna & Colmenares Guillen, 2015).

### 1.3.2 Expresiones de victimización infantil

En esta investigación se retoman las formas de violencia presentadas en el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño: descuido o trato negligente, la violencia mental, la violencia física, el abuso y explotación sexual (Naciones Unidas, 2011). De acuerdo con Finkelhor (2007), la dependencia de los niños/as es un factor que influye en las diferentes expresiones de victimización que padecen. El autor considera que la negligencia, abandono, sustracción ilegal del menor por parte de un progenitor, síndrome del bebé sacudido y el maltrato emocional son las expresiones con mayor relación de dependencia entre el niño/a y lo padres o cuidadores, ya que se considera que los adultos deben cuidar y velar por el bienestar del menor. Por lado, en el abuso sexual puede o no existir una relación de dependencia por parte del niño/a. En el caso de existir dicha relación el abuso implicaría violencia y abuso de poder de parte del adulto. Sin embargo, el abuso también puede ocurrir en una relación donde no existe ningún tipo de dependencia y además el evento puede surgir por consentimiento del menor, este evento puede ser considerado como victimización debido a la condición psicológica de desarrollo del menor (Finkelhor et al., 2007).

Caracterizar las relaciones de dependencia que existen entre el niño/a y la persona generadora de la violencia resulta complejo debido a las particularidades de cada expresión de victimización y a las características de la víctima, como la edad y el grado de dependencia con el adulto que se establece en cada caso. A continuación, se describen algunas de las expresiones padecidas por los niños/as en diferentes contextos de relación. Los conceptos se presentan en un orden de mayor a menor dependencia de acuerdo con lo establecido por Finkelhor y cols. (2007).

Las definiciones de negligencia pueden variar de acuerdo con el autor/a revisado. En la presente investigación se entiende negligencia como la ausencia o descuido de las necesidades básicas, provistas por los padres o cuidador del niño/a. Como consecuencia se prevén alteraciones en el bienestar físico, psicológico, emocional, social o cognitivo del menor. De acuerdo con Coohy (2003), la negligencia puede clasificarse en tres tipos: a) *Negligencia física*, se produce al no brindar servicios médicos a los niños/a, se incluye la salud mental y dental, nutrición e hidratación; vestimenta y refugio; b) *Negligencia relacionada con la supervisión*, es generada por la falta de protección al niño/a en situaciones o en presencia de personas que pueden generar daños en el/la menor; c) *Negligencia emocional*, ocurre cuando el menor se desarrolla en un ambiente con poco o nulo apoyo emocional. De acuerdo con las Naciones Unidas (2011), otro tipo de negligencia es *por incumplimiento de derechos* de los niños/as, se incluye el derecho a la educación, servicios médicos y falta de registro de nacimiento.

Los diferentes actos de negligencia no siempre están relacionados con actos liberados y/o maliciosos. Pueden deberse a dos factores; el primero es la ignorancia o la falta de capacitación para brindar bienestar al menor; el segundo puede obedecer a aspectos culturales, en este caso los padres o cuidadores no reconocen el daño que ocasiona la

negligencia debido a los usos y costumbres del lugar en que viven. Sin embargo, en ambas situaciones la persona generadora de la violencia sería considerada como culpable de negligencia infantil ya que en México de acuerdo con el artículo 21 del Código Civil Federal, el desconocimiento de las leyes no excusa su incumplimiento (Loredo Abdalá et al., 2010).

La negligencia infantil es una forma de maltrato infantil que se presenta con gran frecuencia en la población infantil alrededor del mundo, existen datos que reflejan su prevalencia. De acuerdo con datos administrativos de Estados Unidos, en 2007 la Children's Bureau<sup>5</sup> indicó que 59% de la niñez padeció negligencia (Loredo Abdalá et al., 2011). Mientras que en 2019 Turner y cols. (2019) indicaron que 75.3% de los niños/as que acudieron a una institución de protección infantil en Estados Unidos ha experimentado negligencia. Sin embargo, la mayoría de los casos de negligencia infantil vienen acompañados de otras formas de victimización, principalmente psicológica (Mennen, Kimb, Sanga, & Trickett, 2010).

México no cuenta actualmente con datos a nivel nacional que den cuenta de la dimensión de este tipo de victimización. No obstante, investigadores como Loredo Abdalá y cols. (2011) han descrito algunas características clínicas de la negligencia infantil, las cuales pueden dividirse en características individuales de niño/a y familiares. La primera son aquellas características presentadas en el menor, como el aspecto físico, como la apariencia, higiene, hambre; y las conductuales como la apatía, somnolencia, el robo de

---

<sup>5</sup>The Children's Bureau fue creada en Estados Unidos, por el presidente Taft en 1912. Es la primera agencia federal en el mundo en dedicarse a mejorar la salud y el bienestar de los niños/as y sus familias. A su vez desarrolla informes anuales de maltrato infantil, que incluyen datos proporcionados por los estados a los sistemas nacionales de datos de abuso y descuido de niños. Para más información: <https://www.acf.hhs.gov/cb/research-data-technology/statistics-research/child-maltreatment>

comida, llegar tarde a clase, entre otros. Las características de la familia incluyen aspectos relacionados con la organización de la familia, la situación económica y laboral, nivel educativo, características de la vivienda y el lugar de residencia, antecedentes de maltrato en los padres o cuidadores, relaciones el menor con a los integrantes de la familia, hábitos de crianza, e historial del consumo de sustancias como alcohol o drogas. Diversos estudios han demostrado que la negligencia puede ocasionar daños severos, múltiples, crónicos e irreversibles a nivel a nivel físico, psicológico o social en los niños/as que la padecen (Azaola, 2005; Cooney, 2003).

El maltrato físico es el “uso deliberado de la fuerza física contra un niño de modo que ocasione, o muy probablemente ocasione, perjuicios para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño/a” (OMS, 2009, p. 21). Esta categoría incluye las heridas, fracturas, quemaduras, patadas, cortadas, hasta la muerte (Azaola, 2005). Existen otras expresiones de violencia física catalogadas como *castigos corporales*, que a lo largo de la historia se han justificado y aceptado culturalmente ya que utilizadas en la crianza de los niños/as como medidas disciplinarias. El Comité de los Derechos del Niño reconoce los castigos físicos como una forma de maltrato físico infantil. Ejemplo de ello son las bofetadas, manotazo, golpes con un objeto (vara, cinturón, zapato, etc.), jalar el pelo o las orejas, pellizcos, mordiscos, rasguños (Naciones Unidas, 2011). Los castigos físicos están relacionados con el estilo de crianza y las creencias disciplinarias de los padres o cuidadores. En diferentes culturas, incluidas la mexicana, esta práctica ese presenta con gran frecuencia. Los efectos de castigar a los niños/as, según los padres tienen un efecto positivo o útil para frenar la mala conducta del menor (Frías Armenta et al., 2004)

En México, la Encuesta de Maltrato Infantil y Adolescente (Villatoro-Velázquez et al., 2006)<sup>6</sup> muestra que 25% de estudiantes de secundaria reportaron padecer maltrato físico generado por un familiar, 20.5% indicó que sus madres son las que generan la violencia. Otra encuesta, con representación nacional es la Encuesta Nacional sobre Cohesión Social y Prevención del Delito (ECOPRED, 2014)<sup>7</sup>, reveló que 10% de los encuestados indicó padecer violencia física a manos de un familiar (Frías & Finkelhor, 2017b). Por otro lado, la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM, 2006) muestra (Olaiz et al., 2006) que 33% de las mujeres recibieron golpes generados por un familiar en la infancia. Por su parte, la ENDIREH 2016, indica que 31% de las mujeres antes de los 15 años habían sido golpeadas alguna vez en su familia de origen, mientras que 6.7% han padecido de manera frecuente este tipo de victimización (Frías, 2018a).

La violencia física generalmente hace referencia a actos visibles y que generan daños inmediatos. Sin embargo, existen otras agresiones que no son tan visibles, ejemplo de ello es el síndrome del niño sacudido. El cual es provocado por una sacudida al infante, en donde se provoca un impacto a nivel cefálico, debido a que la cabeza es más grande y pesada que el tronco, además de que los ligamentos y músculos del niño/a aun son débiles. La lesión provocada es equivalente a la que a la que se vive en un accidente automovilístico (Guerrero-Cazares & Delgado-Guerrero, 2012). El cuadro clínico que pueden presentar las

---

<sup>6</sup> Proyecto realizado por el Instituto Nacional de las Mujeres y del Instituto Nacional de Psiquiatría. El objetivo fue generar información estadística sobre el maltrato infantil y adolescente a nivel estatal para los estados de Baja California, Sonora, Tlaxcala y Yucatán. La muestra estuvo conformada por 5, 852 alumnos de secundaria del ciclo escolar 2005-2006 (Villatoro-Velázquez et al., 2006).

<sup>7</sup> La encuesta cuenta con representación a nivel nacional, fue realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía y la Secretaría de Gobernación. El objetivo fue obtener información sobre victimización, participación social, así como cohesión social y comunitaria. La información fue recabada mediante dos cuestionarios, el primero se aplicó a 84 928 jefes del hogar; el segundo, se aplicó a jóvenes entre 12 y 29 años, la muestra fue de 40,366. El cuestionario dirigido a los jóvenes indaga sobre las experiencias de victimización, la dinámica del hogar, la participación de individuos y pares en actividades desviadas (Frías & Finkelhor, 2017b).

víctimas es; crisis epilépticas, irritabilidad, falta de apetito, vómitos, pérdida de conciencia y trastornos respiratorios. Es necesario realizar un seguimiento médico debido a que pueden existir daño cerebral, principalmente retraso mental y/o déficit neurológico (Campos, 2006).

En los casos más extremos de la victimización física se encuentra la muerte del niño/a. En la década de los ochentas, en México, se registraron 2,939 muertes por homicidio, lo cual muestra que en promedio cada dos días un niño/a menor de cinco años fue asesinado en el país. Las principales causas del homicidio en menores de un año fueron, ahorcamiento, sumersión y quemaduras (Híjar, Tapia, & Rascón, 1994). De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística (INEGI), en 2012, cada semana fueron asesinados cuatro niños/as pequeños o bebés; dos niños en edad escolar; y veinticinco adolescentes (Frías & Finkelhor, 2017a).

La violencia física puede generar repercusiones sobre la salud físicas y psicológica, así como consecuencias sociales. Las consecuencias físicas pueden ser inmediatas, como el dolor y heridas, rasguños, quemaduras, golpes, entre otros. Por otro lado, se pueden incluir las consecuencias a largo, como las provocadas por daños neurológicos que pueden provocar alteraciones en la conducta, irritabilidad, temblores, vómitos, epilepsia, entre otros (Azaola, 2008). Las consecuencias psicológicas se ven reflejadas en la conducta del niño/a, se genera depresión ansiedad, enojo, hostilidad timidez y retraimiento (Frías Armenta, López Escobar, et al., 2003), a largo del tiempo se pueden generar adicciones a drogas o alcohol (Frías Armenta & Gaxiola Romero, 2008). Entre las consecuencias a nivel social, podemos identificar la dificultad para establecer relaciones sociales (Azaola, 2008).

El maltrato físico es una de las formas de victimización más estudiada alrededor del mundo, al igual que el maltrato psicológico. Estas formas se han estudiado en conjunto y

se han establecido algunas relaciones entre ambas. En México Frías Armenta y cols. (2001, 2003 & 2008) han encontrado asociación entre el maltrato físico y psicológico infantil con problemas en el ajuste conductual, social y emocional, y actos delictivos.

El maltrato psicológico incluye actos dañinos por parte de un adulto, a pesar de que no se emplea la fuerza física se producen actos que pueden afectar la conducta del niño/a, así como altercaciones cognitivas, emocionales (Azaola, 2008). La OMS (2003) define el maltrato psicológico como aquellos actos que generan un ambiente inadecuado para el desarrollo del niño/a, y en donde existe ausencia de apoyo por parte de los progenitores o cuidadores, estos actos pueden ser aislados o reiterados. Garbarino (citado en Azaola, 2005), categoriza el maltrato psicológico en cinco categorías de comportamientos: rechazar, aislar, aterrorizar, ignorar y corromper. El *rechazo* es el abandono del niño o una total indiferencia que expresa el progenitor o cuidador hacia las necesidades o logros del niño/a. El *aislamiento* hace referencia a las acciones provocadas por el adulto para mantener alejado al menor de experiencias sociales con amigos, familiares y compañeros de la escuela. Los actos con la finalidad de *aterrorizar* son amenazas de castigos severos, abandono y muerte, estas acciones generan un ambiente de terror en temor en el niño/a. *Ignorar* o tener conductas de indiferencia es entendida como la falta de disponibilidad psicológica de los progenitores o cuidadores/as. *Corromper* a un/a menor incluye la involucrarlo o alentarle a comportamientos antisociales o dañinos (Loredo Abdalá, Trejo Hernández, García Piña, Portillo González, López Navarrete, Alcántar Escalera, Mendoza Rojas, Hernández Roque, Saucedo García, Capistrán Guadalajara, Carballo Herrera, Ramos Lira, del la Llata Romero, et al., 2011).

Además de las cinco categorías de maltrato psicológico presentadas por Garbarino, Naciones Unidas (2011), incluye dos expresiones más. La primera son los insultos y

aquellas acciones que generen en el niño/a humillación, menosprecio o que hieran sus sentimientos. La segunda expresión es la exposición a la violencia doméstica. Por otro lado, en los últimos años el estudio del Síndrome de Münchausen *por poder* ha cobrado relevancia, el cual se diferencia del Síndrome de Münchausen, en que el primero es considerado una forma maltrato infantil debido a que la persona adulta es la que fabrica o *construye* la/s enfermedades del niño/a. Se ha encontrado que la principal persona que genera esta forma de maltrato es la madre, probablemente porque ellas son las principales cuidadoras de los niños/as. Mientras que el segundo hace referencia a las enfermedades que se fabrican los adultos (Rodríguez Cely, Gómez Rátiva, & Mesa Bayona, 2003).

El Síndrome de Münchausen por poder consiste en las acciones de los progenitores (principalmente la madre) de enfermar al niño/a u ocultar información personal al médico a pesar de conocer las consecuencias (Rodríguez Cely et al., 2003). Los niños/as más vulnerables a esta forma de victimización son los lactantes y los preescolares. El diagnóstico suele ser complicado, debido a que se requiere de una profunda observación médica. Las principales formas de engaños son alteraciones de los registros clínicos, asfixia y lesiones provocadas (Domínguez, 2011).

El maltrato psicológico puede limitar el desarrollo de niño/a debido a que se crean alteraciones psíquicas. A pesar de que no se llegue a tal extremo se genera en el niño/a sufrimiento. Este tipo de victimización puede ser difícil de identificar ya que en ocasiones las perturbaciones emocionales se atribuyen a las características individuales del niño/a. Por ello, resulta importante identificar las relaciones familiares del niño/a, además de prestar atención al comportamiento de los padres sobre la conducta de su hijo/a (Azaola, 2008). De acuerdo con datos de la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual y

Reproductiva en Adolescentes Estudiantes de Preparatoria (ENEASSEP, 2014)<sup>8</sup>, se identifica que 43% de los jóvenes reportó padecer violencia psicológica en la familia de origen (Frías, 2019).

El acoso escolar o bullying hace referencia a aquellas conductas violentas producidas y rígidas hacia compañeros/as de la escuela. Estas conductas están constituidas por agresiones verbales, psicológicas y/o físicas (Albores Gallo, Saucedo-García, Ruiz-Velasco, & Roque-Santiago, 2011). El bullying implica un desequilibrio de poder que existe entre la víctima y el victimario, las víctimas no son elegidas al azar, siempre se elige a una persona débil o con menor poder para causarle un daño, existiendo cierta constancia en las agresiones.

El abuso sexual infantil es entendido como aquellas acciones en donde el niño/a es empleado para estimular sexualmente a uno o varios adultos (Villatoro-Velázquez et al., 2006); se basa en el ejercicio de poder y dominación de una persona sobre el niño/a (Azaola, 2008). Concretamente, se producen asimetrías de poder y de conocimiento. La primera es el control que se genera sobre el niño/a, mientras que la asimetría de conocimiento hace referencia a la limitada capacidad de entendimiento del menor (Benítez Quintero, Cantón Cortés, & Delgadillo Guzmán, 2014). Puede presentarse en cualquier contexto de relación y se puede producir presencial (cercanía física entre el niño/a y persona generadora de la violencia) o virtualmente.

Cuando se estudia el abuso sexual partiendo de la cercanía física entre el niño/a y la persona generadora de la violencia. Se asume que las acciones pueden o no involucrar contacto físico. Las conductas que incluyen contacto físico, en estas últimas no se toca el

---

<sup>8</sup>Encuesta representativa de jóvenes en tres Estados de la república mexicana: Jalisco, Morelos y Puebla. La muestra estuvo conformada por 13 427 jóvenes.

cuerpo del menor, pero existen actos de exhibicionismo, masturbación, exposición a pornografía, comentarios con connotación sexual o acoso sexual (Azaola, 2005). Las Naciones Unidas (2011) consideran otras formas de abuso sexual es la utilización del niño/a con fines de explotación sexual comercial, así como la producción de contenidos sexuales, como imágenes, y grabaciones.

La Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM)<sup>9</sup>, revela que 13.3% de las mujeres encuestadas padeció abuso sexual durante la infancia en donde el agresor fue el padre o padrastro (46%) (Olaiz et al., 2006). La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH 2016) muestra que la prevalencia de la violación e intento de violación es mayor antes de los 15 años que durante la vida adulta. Concretamente, 5.1 % de las mujeres encuestadas indicaron que habían sido violadas o las padecido un intento de violación antes de los 15 años. La mayor parte de las personas agresoras son del contexto familiar. Las principales personas perpetradoras de intento de violación son el tío/a o primo/a (46.2%), familiar sin especificar parentesco (33%), suegro/a, cuñado/a o yerno (8.9%). En cuanto al perpetrador de violación, las mujeres reportan como principal agresor a un familiar sin especificar su parentesco con esa persona (40.5%), tíos/ o primos (39.8%), padres (9.5%), hermanos (8.6%) y suegro, así como cuñados o yernos (7.2%) (Frías, 2018b).

El estudio del abuso sexual infantil es complejo ya que los niños/as además de interactuar con adultos y personas pares en los contextos familiar, educativo, comunitario o

---

<sup>9</sup>La ENVIM, es una encuesta representativa a nivel nacional. Se realizó a usuarias de los servicios de salud a partir de los 15 años, y que en el momento del levantamiento de datos demandaron atención médica en el primero y segundo nivel de atención de la Secretaría de Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La muestra se conformó por 367 unidades médicas de primer y segundo nivel de atención, en las cuales se obtuvieron 22,318 cuestionarios. Se recolectó información de 31 entidades federativas, se excluyó a Oaxaca por problemas políticos (Olaiz et al., 2006).

público, se encuentran inmersos en el contexto virtual. Éste último ha generado un espacio en donde se pueden generar diversas formas de victimización infantil, entre ellas las relacionadas con el abuso sexual. Montiel Juan y cols. (2014), identifican tres categorías de victimización infantil sexual en el contexto virtual. La primera hace referencia a la explotación sexual con fines comerciales. Se incluyen la prostitución y pornografía infantil. En la segunda categoría de indican las solicitudes o difusión de contenido sexual en internet (ciberacoso sexual). La tercera es la exposición de contenido sexual, la cual puede ser involuntaria (pornografía, exhibicionismo) o voluntaria como el envío de fotografías o videos erótico (sexting), estos generalmente son tomados con autorización del o la protagonista. El riesgo de practicar el sexting radica en que el material puede ser difundido con rapidez en las redes sociales, lo cual puede provocar comportamientos delictivos como extorsión o bullying (Fajardo Caldera, Gordillo Hernández, & Regalado Cuenca, 2013)

Alrededor del tema de abuso sexual existen diversas creencias. Ejemplo de ello son: la prevalencia de abuso sexual infantil ha disminuido en los últimos años; las niñas son quienes padecen esta problemática; el abuso sexual infantil se presenta solo en ciertos sectores de la sociedad; las personas generadoras de la violencia son enfermos psiquiátricos o desconocidos, entre otras (Azaola, 2005). Los efectos del abuso sexual en edades tempranas pueden presentarse tanto a corto como largo plazo, incluyendo el estrés postraumático, el cual puede incluir el miedo a revivir el evento y la negación de los hechos (Azaola, 2005).

### **Recapitulación**

La violencia contra niños/as se ha manifestado en diversas culturas y épocas, las principales aportaciones provienen de estudios realizados por médicos, psicólogos, sociólogos y

profesionales en salud pública. Durante los siglos XIX y XX, el estudio de las violencias contra niños/as se centraban en lesiones físicas, como golpes, fracturas, cicatrices, hematomas y otras. En 1979, Kempe y cols. introdujeron el término *síndrome del niño maltratado*, el cual permitió incluir, además de violencia física, violencia emocional, negligencia y abuso sexual. A partir de esta época, diversos autores/as centraron el análisis en el *maltrato infantil*, en donde se estudia la violencia directa o malos tratos generados por los progenitores y personas encargadas de su cuidado.

El maltrato infantil es estudiado como un tipo de violencia familiar, ya que es el primer grupo social con el que el niños/a tiene contacto. Las violencias generadas en las familias contra los niño/as son complejas, ya que se involucran la direccionalidad de la violencia (directa o indirecta), las personas agresoras, y el tipo de violencia. Estas características contribuyeron al estudio de la victimización, que permite ver que las violencias que experimentan los niños/as tienen consecuencias traumáticas y que son originadas por una serie de factores asociados a la vulnerabilidad de los niños/as. Por ejemplo, las características de los menores, el objetivo y características de las personas agresoras. Además, la victimización analiza las múltiples expresiones de violencias, desde el grado de severidad y frecuencia en que son generadas. Esta complejidad permite identificar a los niños/as polivíctimas.

La victimización infantil puede producirse en diversos contextos o ámbitos de relación, como el familiar, escolar, comunitario y en contexto virtual, precisamente esta investigación se centra en la victimización contra niños/as generada en los hogares. En el próximo capítulo, se analizan los principales hallazgos de investigaciones previas, los factores asociados de la victimización y las consecuencias sobre la salud física y mental de los niños/as.

## **Capítulo 2. Aproximaciones Empíricas y Teóricas de la Victimización de Niños/as en los Hogares**

La violencia que padecen los niños/as en los hogares se ha visibilizado por las consecuencias asociadas a esta problemática. Sin embargo, es necesario caracterizar el fenómeno tomando aspectos sociales y culturales, y generar datos sólidos sobre la magnitud del problema. En México, las principales fuentes de información son: encuestas con representación a nivel nacional, registros administrativos y estudios realizados por investigadores.

Este capítulo se encuentra dividido en tres apartados, en el primero se describen los principales hallazgos de los estudios previos provenientes de estudios realizados por diversos autores/as y encuestas con representación a nivel nacional: Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) y la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM, 2006). En el segundo apartado se analizan los factores asociados a la victimización desde la adaptación del modelo ecológico de Belsky (1993). En el tercer apartado se describen cuáles son las consecuencias asociadas a la problemática.

### **2.1 Prevalencia y personas involucradas en la victimización infantil en los hogares**

Este apartado está dividido en cinco secciones, en cada una se analizan una expresión de violencia generada contra los niños/as al interior de la familia. Al igual que en capítulo anterior, se sigue el siguiente orden: negligencia, violencia física, emocional y sexual. En cada sección se presenta una tabla en donde se organizaron diversos estudios realizados en México que muestran la prevalencia de las diferentes expresiones de violencia y las

personas generadoras de la violencia. Al inicio de cada tabla se presentan datos a nivel nacional sobre cada expresión de violencia, seguido de los estudios realizados con muestras que no cuentan con representación nacional. Lo anterior con la finalidad de encontrar similitudes o diferencias entre los datos recabados en los diferentes tipos de estudios.

### 2.1.1 Negligencia

En México, no se tienen estudios o registros administrativos a nivel nacional que den cuenta de la prevalencia de la negligencia infantil. En la Tabla 2.1 se analizan los principales hallazgos de investigaciones realizadas en muestras locales. Mazadiego (2005) en un estudio realizado en Veracruz reporta que 52.4% de los niños/as han sido descuidados en su alimentación e higiene personal. Mientras que Salas y cols. (2012), hallaron que 16% de los niños/as han experimentado descuidos en la alimentación, salud e higiene personal. Por otro lado, Villatoro y cols. (2006) realizaron un análisis de la negligencia desagregado por sexos, encontraron que un mayor porcentaje de niños han padecido tratos negligentes o abandono, en comparación con las niñas.

Tabla 2. 1 Prevalencia de las diferentes formas de negligencia y personas generadoras de la violencia hacia niñas y niños en México

Autores	Muestra	Formas de violencia	Personas agresoras
Mazadiago (2005)	550 estudiantes de primaria entre 7-12 años (Veracruz)	Descuido en la alimentación e higiene del menor (52.4%)	No especificado
Salas et al. (2012)	223 estudiantes de primaria edad media 10.8 (Durango)	Descuido en la alimentación, salud e higiene personal (16%)	Madre Padre
Villatoro (2006)	5852 alumnos/as de secundarias públicas y privada (Baja California, Sonora, Tlaxcala y Yucatán)	Negligencia y abandono	<i>Niños</i> Madre y Padre (7.1%) Solo madre /12.9%) Solo padre (16.1%) <i>Niñas</i> Madre y padre (4%) Solo madre (8.8%) Solo padre (3.8%)

Fuente: elaboración propia

### 2.1.2 Violencia física

En la Tabla 2.2 se analizan los resultados de investigaciones realizadas en México.

Alrededor de la tercera parte de las mujeres adultas recibieron golpes en la familia de origen (Frías, 2018a; Olaiz et al., 2006). Por otro lado, 10% de adolescentes reportan violencia generada por un familiar (Frías & Finkelhor, 2017b). Los golpes generados por la mano, como cachetadas, nalgadas o palizas, fueron reportados con mayor frecuencia por la madre (entre 32% y 53%), en comparación con los padres (entre 16.2% y 44%) (Frías Armenta & Gaxiola Romero, 2008; Frías Armenta, López Escobar, et al., 2003). Otro estudio revela que los principales generadores de golpes son los padrastros (50.7%) y padres (36.8%), seguido de los hermanos (5.2%), abuelos, tíos o primos (4.2%) y madre (1.3%) (González Galbán & Fernández de Juan, 2010).

Los empujones son otra forma de violencia física analizadas en los estudios. De manera retrospectiva, 13% de mujeres encuestadas reportaron empujones durante su infancia (Schnaas, Ruíz González-Celis, & Juárez Miranda, 2009). Frías Armenta y cols. (2003), encontraron que las madres, en comparación con los padres, son las generadoras en mayor medida (25.2% vs. 12.8%). Otra forma de agresión son las mordeduras, Álvarez y Urzúa (2016), encontraron que 13% de los niños/as han sufrido de mordeduras, generadas por sus progenitores. Otros estudios han indagado sobre formas de violencia que implica hacer uso de objetos; como la plancha o cigarro para realizar quemaduras en la piel de los niños/as. En la Tabla 2.2 se puede ver que la prevalencia de estos actos oscila entre 2% y 6% (Álvarez Chávez & Urzúa Salas, 2016; García Piña, Loredó Abdalá, & Trejo Hernández, 2008; Schnaas et al., 2009). En cuanto a formas más severas de violencia física podemos encontrar las amenazas con objetos o armas también afecta a un porcentaje considerable de niños/as, alrededor de 7% (Gonzalez Amaya, Acharya, & Infante Bonfiglio, 2018).

Tabla 2. 2 Prevalencia de las diferentes formas de violencia física y personas generadoras de la violencia hacia niñas y niños en México

Autores	Muestra	Formas de violencia física	Agresores
Frías (2018)	Nacional (ENDIREH, 2016)	Golpes (31%)	Integrante de la familia
Olaiz, Uribe & del Río. (2006)	Nacional (ENVIM, 2006)	Golpes (33%)	Integrante de la familia
Frías & Finkelhor (2017)	Nacional (ECOPRED, 2014)	Golpes (10%)	Integrante de la familia
Álvarez y Urzúa (2016)	150 estudiantes de tercer y cuarto grado de primaria. (Aguascalientes)	Mordeduras (13%) Quemaduras de cigarro (4%) y de plancha (2%)	Madre y Padre
Frías Armenta y cols. (2003)	300 madres de familia con hijo/as cuya edad media fue 10.3 años (Hermosillo, Sonora)	Dar cachetadas o palizas Empujar o agarrar violentamente al niño/a Amenazas con un cuchillo o pistola	Madre (32%) Padre (16.2%) Madre (25.2%) Padre (12.8%) Madre (1%) Padre (2%)
Frías Armenta y Gaxiola Romero (2008)	150 niños/as entre 10 y 14 años (Hermosillo, Sonora)	Golpes generados con la mano	Integrante de la familia
García Piña, Loredó Abdalá y Trejo Hernández (2008)	149 pacientes del con quemaduras del Hospital Infantil de Tacubaya (Ciudad de México)	Quemaduras (6%)	Integrante de la familia

Continúa Tabla 2.2

González Amaya et al. (2018)	210 alumnas de tres preparatorias. Entre 15 y 19 años (Nuevo León)	Golpes (65.1%) Amenazas con objetos o armas con la intención de matar (7%)	Progenitores o tutores
González Galbán y Fernández (2010)	3000 mujeres y 1000 hombres entre 18 y 29 años (Encuesta de Salud Reproductiva en la Adolescencia de Baja California)	Golpes	Padres, padrastros y hermanos
Schnnas et al. (2009)	200 mujeres en el tercer trimestre de embarazo. Edad entre 18 y 35 años. Experiencias antes de los 11 años	Empujones (13%) Ahorcamiento o quemaduras (2.5%)	Integrante de la familia
Salas. Mediana et al. (2012)	224 estudiantes de primaria, edad media 10.8 (Durango)	Nalgadas o golpes con la mano (1.8%)	Integrante de la familia

Fuente: elaboración propia

### 2.1.3 Violencia psicológica

De acuerdo a la Tabla 2.3, los datos nacionales muestran que entre 18% y 29% de las mujeres mayores de 15 años padeció de violencia psicológica, en forma de insultos o humillaciones, en la familia de origen (Frías, 2018a; Olaiz et al., 2006). Schnnas y cols. (2009) muestran que 48.5% de mujeres antes de los 11 años recibieron insultos por parte de un integrante de la familia. Asimismo, González y Fernández (2010), en una muestra de jóvenes encontraron que las personas que los insultaban en la infancia eran sus padres (41%), madres (22.3%), hermanos (19.8%), así como abuelos, tíos y primos (5.7%).

En el estudio realizado por Mazadiego (2005), 90 % de los niños/as de una primaria de Veracruz han recibido gritos u ofensas por parte de sus progenitores. Por otro lado, Álvarez y Urzúa (2016), encontraron que 21% de los niños/as reciben insultos, como “*no sirves para nada*” o “*nunca haces nada bien*”, por parte de sus padres o hermanos cuando les encomiendan una tarea y no son capaces de realizarla. Un estudio realizado por Frías Armenta y cols. (2003), muestra que las madres insultan en mayor medida a sus hijos/as que los padres (50% vs. 16%). Asimismo, otros estudios realizados por Frías Armenta y cols. (2003; 2008) muestran que más de la mitad de los niños/as han recibido gritos o mala palabras de su madre y padre.

De acuerdo con Garbarino (citado en Azaola, 2005), la violencia psicológica puede categorizarse de acuerdo a su finalidad en: aterrorizar, ignorar, rechazar, aislar y corromper. Las formas que son analizadas con mayor frecuencia son los insultos y los gritos generados por los progenitores, los cuales tienen como objetivo herir y aterrorizar al niño/a. El ignorar o mostrar indiferencia por parte de los progenitores o cuidadores, fue estudiada por Salas y cols. (2012), los resultados indican que 2.3% de los niños/as carecen de muestras de afecto de sus padres o cuidadores.

Tabla 2. 3 Prevalencia de las diferentes formas de violencia psicológica y personas generadoras de la violencia hacia niñas y niños en México

Autores	Muestra	Formas de violencia	Agresores
Frías (2018)	Nacional (ENDIREH, 2016)	Insultos (18%)	Integrante de la familia
Olaiz, Uribe & del Río (2006)	Nacional (ENVIM, 2006)	Humillaciones (29%)	Integrante de la familia
Álvarez y Urzúa (2017)	150 niños/as de primaria (Aguascalientes)	Insultos (21%)	Madre y Padre
Frías Armenta y cols. (2003)	300 madres de familia con hijo/as cuya edad media fue 10.3 años)	Gritos, decir malas palabras	Madre (69.3%) Padre (50.1%)
		Insultos	Madre (50.1%) Padre (16.2%)
Frías Armenta y Gaxiola Romero (2008)	Niños/as entre 10 y 14 años (Hermosillo, Sonora)	Gritos, decir malas palabras	Madre (60%) Padre (52%)
González y Fernández (2010)	3000 mujeres y 1000 hombres entre 18 y 29 años (Baja California)	Insultos	Madre (22.3%) Padre (41%) Hermano (19.8%) Abuelos, tíos, primos (5.7%)
Mazadiego (2005)	550 niños (7- 12 años) (Veracruz)	Gritos u ofensas (90.5%)	Madre, padre
Salas et al. (2012)	222 estudiantes de primaria, edad media 10.8 (Durango)	Carencia de muestras de afecto (2.3%)	Integrante de la familia
Schnnas et al. (2009)	200 mujeres en el tercer trimestre de embarazo, entre 18 y 35 años. Experiencias antes de los 11 años	Insultos (48.5%),	Integrante de la familia

Fuente: elaboración propia

#### 2.1.4 Violencia sexual

Diversos estudios han identificado que las principales personas generadoras del abuso sexual infantil son conocidos, y en gran medida son integrantes de la familia (Azaola, 2005). En la Tabla 2.4, se muestra que 5.1 % de las mujeres encuestadas han sido violadas o las han intentado violar antes de los 15 años (ENDIREH, 2016). Las principales personas perpetradoras de intento de violación fueron el tío/a o primo/a (46.2%), hermano (6.9%) y padre (6.6%). Mientras que la persona perpetradora de la violación fue el tío/a o primo/a (39.8%), hermano (8.6%), padre (9.5%) (Frías, 2018b). La prevalencia de abuso sexual encontrada en la ENVIM (2006) fue de 13.3%, mayor en comparación con la ENDIREH (2016). Por otro lado, en la ENDIREH (2016) se encontró que el principal agresor fueron los tíos o primos, mientras que en la ENVIM (2006) el principal agresor fue el padre o padrastro (46%) (Olaiz et al., 2006).

Chavez y cols. (2009) encontraron que 2.9% de los/as jóvenes encuestados/as habían sido abusados sexualmente, aproximadamente a la edad de 12 años. Las jóvenes reportaron que el principal agresor fue el tío (15.5%), mientras que los hombres indicaron que el principal agresor fue el padre o padrastro (15.3%). Por otro lado, los hallazgos de González Galbán y Fernández (2010) señalan que las jóvenes reconocen como principales agresores al padrastro (24.9%), padre (18.3%) y hermanos (5.8%), en cuanto a los varones víctimas de abuso sexual en la infancia, dijeron que el agresor fue el abuelos, tío o primo. Por otro lado, el intento de abuso sexual fue reportado por 4.7% de jóvenes encuestados/as por Chavez y cols. (2009). En la muestra estudiada por Ortiz y cols. (2018), sobresale que los principales agresores fueron los padres (26.6%) y primos (20%).

Tabla 2. 4 Prevalencia de las diferentes formas de violencia sexual y personas generadoras de la violencia hacia niñas y niños en México

Autores	Muestra	Formas de violencia	Agresores
Frías (2018)	Nacional (ENDIREH, 2016)	Violación o intento de violación (5.1%)	<i>Intento de violación</i> Tío/a o primo/a (46.2%) Hermano (6.9%) Padre (6.6%). <i>Violación</i> Tío/a o primo/a (39.8%) Hermano (8.6%) Padre (9.5%).
Olaiz, Uribe & del Río (2006)	Nacional (ENVIM, 2006)	Abuso sexual (13.3%)	Padre o padrastro (46%)
Benítez et al. (2014)	Revisión de 38 expedientes de niños 4 y 19 años	Penetración vaginal (55.1%) Tocamientos (43.6%), Penetración anal (2.6%) Sexo oral (18%)	Padrastro (15.4%) Padre (10.3%) Tío (10.3%) Madrastra (2.6) Hermano (3.8%) Abuelastro (3.8)
Chavez et al. (2009)	1730 estudiantes entre 12-24 años (Morelos)	Intento de abuso sexual (4.7%)	<i>Reporte de mujeres:</i> Tío (13.7%) Padre o padrastro (3.2%) Hermano (3.2%) <i>Reporte de hombres</i> Tío (11.2%) Tía (3.7%) Padre o padrastro (2.4%)

Continúa Tabla 2.4

Autores	Muestra	Formas de violencia	Agresores
Continúa Chavez et al. (2009)		Abuso sexual (2.9%)	<i>Reporte de mujeres:</i> Tío (15.5%) Hermano (2.7%) Padre/padrastro (2.78%) <i>Reporte hombres:</i> Padre o padrastro (15.3%) Tío o tía (7.7%)
González y Fernández (2010)	Encuesta de Salud Reproductiva en la Adolescencia de Baja California	Abuso sexual	<i>Reporte de mujeres:</i> Padrastro (24.9%) Padre (18.3%) Hermano (5.8%) <i>Reporte de hombres:</i> Abuelos, tíos o primos (100%)
Ramos et al. (2001)	345 mujeres que acudieron a un centro de salud. Edad promedio 32.8 años. Experiencias antes de los 12 años	Tocamientos <hr/> Forzar a tocar (43%)	Familiares (41%) Padre o hermanos (39%) <hr/> Familiares
Salas et al. (2012)	225 estudiantes de primaria, edad media 10.8	Tocamientos o provocar incomodidad mientras duerme (1.1%)	Integrantes de la familia
Schannas et al. (2009)	200 mujeres en el tercer trimestre de embarazo. Edad entre 18 y 35 años. Experiencias antes de los 11 años	Tocamientos (18.5%). <hr/> Miedo a que alguien la forzara a tener actividades sexuales (13%). <hr/> Forzar a tener actividades sexuales (8.5%)	Integrantes de la familia

Continúa Tabla 2.4

Ortiz et al. (2018)	76 mujeres que solicitaron atención psiquiátrica en un Centro Comunitario de Salud Mental. Entre 18 y 65 años. Experiencias antes de los 17 años	Tocamientos	Primo y Tío (29%)
		Penetración	Tío (27.2%); primo (9%)
		Intento de abuso sexual	Padre (26.6%); primo (20%)
		Dar besos	Hermano (20%)

Fuente: elaboración propia

Benítez y cols. (2014), muestra que 55.1% de las niñas que denunciaron abuso sexual padecieron penetración vaginal, mientras que 2.6% de niños/as indicó penetración anal, y 18% reportó que la/o forzaron a realizar sexo oral. Los principales responsables fueron el padrastro (15.4%), padre y tío (10.3% respectivamente). Ortiz y cols. (2018), refirman la idea a de que los principales agresores son familiares cercanos al menor, debido a que 27.2% de las mujeres indicaron abuso sexual en forma de penetración, en donde el agresor fue el tío (27.2%) y el primo (9%).

De acuerdo con Azaola (2006), el abuso sexual puede involucrar o no contacto físico. Las conductas que no implican contacto físico con el menor son el atestiguar videos o escenas con connotación sexual. Mientras que las acciones que implica contacto físico son los tocamientos y penetración. Los tocamientos con connotación sexual son una de las formas de abuso sexual prevalente dentro de las muestras estudiadas. Benítez y cols. (2014) encontraron que 43.6% de niños/as y adolescentes que denunciaron abuso sexual reportaron que habían sido tocados/as por un integrante de la familia. Schnnas cols. (2009), muestran que 18.5% de las mujeres encuestadas padecieron este tipo de violencia. Por otra parte, 1% de los niños/as encuestados por Salas y cols. (2012), dijeron que han sido tocados por familiar o que este había provocado incomodidad al menor mientras dormía. En estudios realizados por Ramos y cols. (2001) y Ortiz y cols. (2018), las mujeres encuestadas señalaron que, durante su infancia, sus padres o hermanos (39%), primos (29%) y tíos (29%), las habían tocado sexualmente sin su consentimiento.

Otra forma de abuso sexual es forzar a los niños/as a tener relaciones sexuales o a tocar con connotación sexual a otra persona. De acuerdo a los resultados de Ramos y cols. (2001), 43% de las mujeres que reportaron abuso sexual en la infancia informaron que

fueron obligadas a tocar las partes íntimas de su agresor, y que agresor fue un integrante de la familia. Schnnas y cols. (2009) muestra que durante la infancia 13% de las mujeres, de su estudio, tuvieron miedo de ser forzadas a tener relaciones sexuales, mientras que 8.5% fueron forzadas a tener actividades sexuales.

Los estudios revisados se centran en el abuso sexual con contacto físico, caracterizando las formas en las que ocurre. Sin embargo, hace falta indagar sobre los eventos de violencia sexual en donde no existe contacto físico. Por ejemplo, cuando el niño/as es testigo de actos de exhibicionismo, masturbación, exposición a pornografía, comentarios con connotación sexual o acoso sexual (Azaola, 200).

## **2.2 Factores asociados a la victimización infantil en los hogares: análisis a partir del modelo ecológico**

Los seres humanos pueden ser objeto de diversas expresiones de violencia, como se mostró en el apartado anterior, los niños/as no son la excepción. Para explicar las formas de victimización que padecen los niños/as Finkelhor (2007) desarrolló tres categorías: a) *delitos convencionales*, como violación, robos, asaltos, secuestros etc.; b) *maltrato infantil* o actos que atentan el bienestar del niño/a; y c) *no crímenes*, violencia y agresiones cometidas por otros niños/as. Además de esta clasificación es necesario tener en cuenta dos aspectos, el primero hace referencia las características de las agresiones, la frecuencia y la intensidad de la violencia, en este sentido Finkelhor y cols. (2007) definieron como polivíctimas a los niños/as que han experimentado múltiples y severas expresiones de victimización. Otros de los aspectos a estudiar son los factores asociados a la victimización, por ello, la victimología del desarrollo retoma la teoría de las actividades rutinarias (Finkelhor, 2007).

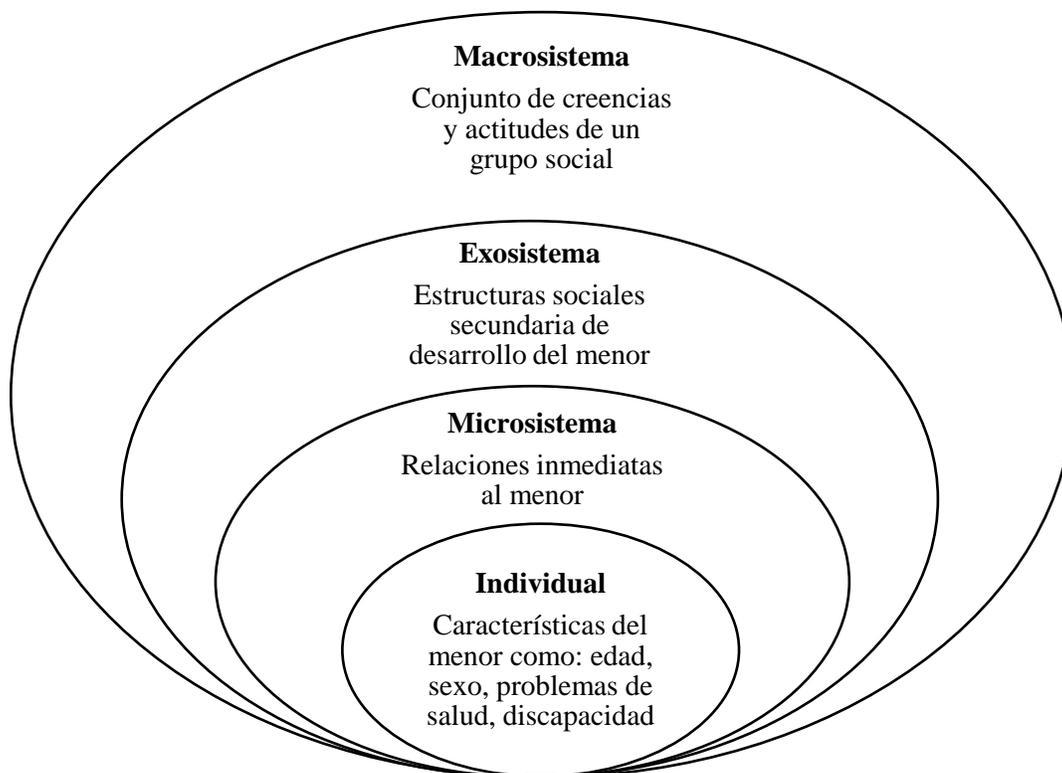
La teoría de las actividades rutinarias desarrollada por Cohen y Felson (1979), explica la influencia de los factores espacio temporales en la producción de la victimización, la principal hipótesis es que hay momentos y espacios de alto riesgo (Cerezo Domínguez & Gómez Gutiérrez, 2019). Es decir, los niños/as se encuentran a alta exposición de ambientes violentos y al estar expuestos pueden ser un objetivo de violencia debido a sus características individuales y al cuidado brindado por sus progenitores o cuidadores/as. Finkelhor (2007), describe tres factores que contribuyen al desarrollo de la victimización. El primero está relacionado con características individuales que vuelven vulnerable al niño/a. Por ejemplo, sexo, edad, apariencia física, estado emocional o problemas de salud. El segundo aspecto consiste en lo que obtiene o la gratificación de la persona generadora de la victimización. Es decir, la finalidad u objetivo de la victimización y está relacionado con sentimientos de superioridad. El tercer aspecto se centra en las características del victimario, aquellos sentimientos o motivaciones que generan impulsos destructivos. Los motivos que detonan la victimización varían dependiendo de la persona y la situación, y no siempre son iguales.

Los factores asociados a la victimización infantil pueden abordarse desde diferentes modelos explicativos. Los primeros modelos intentaron explicar la violencia infantil a partir de las características de los progenitores o cuidadores, se pensaba que tenían alteraciones psiquiátricas que les impedían brindar un óptimo desarrollo y cuidado al menor. Sin embargo, este modelo fue cuestionado debido a que las alteraciones psiquiátricas en los progenitores o cuidadores no eran un factor determinante en el maltrato infantil. Por ello, se desarrollaron otros modelos explicativos que incluyen características psicológicas de los progenitores y características culturales, económicas, políticas del entorno social (Moreno Manso, 2006). Los modelos que incluyen aspectos sociales indican

que la conducta humana está influenciada por las características contextuales y socioestructurales. Estas características influyen en el pensamiento y la forma de interpretar las diferentes experiencias a lo largo de la vida (Pérez Fernández, 2004). La victimización infantil analizada desde estos modelos implica visibilizar aspectos asociados a la ocurrencia de este fenómeno, así como plantear la problemática y las acciones para darle respuesta desde distintos niveles.

En esta investigación el análisis de la victimización infantil se realiza a partir de la adaptación del modelo ecológico de Belsky (1993), debido a que éste permite explorar las características individuales del niño/a, su entorno y las personas agresoras. Además, permite caracterizar las relaciones que emergen en cada contexto de relación.

Figura 2. 1 Modelo ecológico para comprender los factores asociados a la violencia



Fuente: Elaboración propia a partir de Belsky (1993)

De acuerdo con Bronfenbrenner (1979), el ser humano es una entidad dinámica, que se encuentra influenciada por los ajustes que se generan en los diferentes niveles ecológicos. Por otro lado, los niveles se ven influenciados los unos por los otros. Es decir, los niveles interactúan y se reconfiguran el uno al otro. Por lo que resultaría imposible asumir que la victimización infantil en los hogares tenga la influencia de solo un factor.

El modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), surge para explicar la relación que existe entre los distintos entornos y el desarrollo del individuo. El entorno ecológico puede ser entendido como aquellas estructuras seriadas, en donde todas se encuentran interconectadas entre sí. En lo profundo de estas estructuras se encuentra el contexto en que se desarrolla el niño/a. El modelo plantea cuatro niveles: *microsistema*; *mesosistema*; *exosistema*, y el *macrosistema* o nivel estructural. Sin embargo, para la presente investigación se retoma la adaptación del modelo ecológico de Belsky (Figura 2.1) en el cual se incluye el nivel *individual*, en cual se incluyen las características del individuo. Este modelo permite conceptualizar la violencia como un proceso que lejos de encontrarse aislado, es producto de una serie de interacciones con el ambiente social y cultural del individuo.

### 2.2.1 Factores del nivel individual

En el nivel individual se encuentran las características propias del niño/a las cuales pueden ser factores de vulnerabilidad (Santoyo Castillo & Frías, 2014). Esta vulnerabilidad aumenta con el grado de dependencia del niño/a hacia sus progenitores o cuidadores. Las características pueden ser edad; sexo del menor, apariencia física (estatura, sobrepeso); problemas de salud; discapacidad; y jerarquía al interior de la familia.

La variable edad es relevante en el estudio de la victimización en los hogares, ya que se ha demostrado los niños/as más pequeños son los que padecen en mayor medida alguna forma de victimización en sus hogares. Los datos de la ENDIREH (2003), revelan que 62.8% de las mujeres admitieron que ellas o sus parejas han ejercido violencia física contra sus hijos/as, cuya edad oscila entre 2 y 5 años. Colocando a este grupo de edad en mayor riesgo de padecer violencia física, seguido de niños/as entre 5 y 8 años (60.7%) (Frías & Castro, 2011). Otros estudios con muestras más pequeñas han encontrado resultados similares. Por ejemplo, adolescentes encuestados por Ulloa Flores y Navarro Machuca (2011) reportaron que fueron golpeados antes de los 5 años por su madre (19%) o padre (11%).

Con respecto al abuso sexual infantil, un análisis de expedientes de denuncias mostró que la mayor incidencia fue en niños/as entre 12 y 13 años (16.7%), seguido de los de 10 y 11 años (15.4%), y menores antes 6 y 7 años (14.1%) (Benítez Quintero et al., 2014). Por otro lado, García y cols. (2015), encontraron que 26.8% de las mujeres encuestadas padecieron el primer abuso sexual entre los 6 y 12 años de edad, 17% dijo haberlo padecido antes de los 5 años. Mientras que los datos recabados por Chavez y cols. (2009) muestran que los adolescentes experimentaron un intento de abuso sexual o abuso sexual entre los 10 y 12 años. Estos estudios reafirman la idea de que los niños/as menores de 13 años representan un grupo de edad vulnerable.

La violencia que padecen los niños/as en los hogares llega al extremo cuando el menor es asesinado. De acuerdo con datos de INEGI y a cálculos realizados por Frías y Finkelhor (2017a), podemos identificar que cada semana del año 2012 fueron asesinados cuatro niños/as pequeños o bebés, cuyas edades oscilaban entre los cero a los cinco años; y dos niños/as en edad escolar (entre seis y once años).

El sexo del menor puede asociarse a la generación de expresiones de las diferentes formas de victimización. En el caso del abuso sexual, un estudio realizado por Chavez Ayala y cols., (2009), muestra que las mujeres (3.6%) reportaron mayor prevalencia de abuso sexual en comparación con lo reportado por los hombres (1.9%). En cuanto al género de las víctimas de homicidio, en menores de 17 años, se identificó mayor porcentaje de hombres (76%) que de mujeres (24%). En contrate, las mujeres (54%) reportaron mayor porcentaje de lesiones intencionales en comparación con los hombres (46%) (Chavez Ayala et al., 2009).

En cuanto a la asociación entre la victimización infantil en los hogares y problemas de salud del menor, los datos recabados en la Encuesta de Maltrato Infantil y Factores Asociados (2006) indican mayor prevalencia de maltrato físico, emocional, negligencia y abuso sexual en adolescentes que cuentan con *mala salud* en comparación con los que tienen *buena salud*. Los resultados más significativos se encontraron en el abuso sexual; 3% de los varones y 8.1% mujeres reportaron este tipo de abuso y *mala salud*, mientras 1.5% de hombres y 4.5% de mujeres indicaron padecer de abuso sexual y tener *buena salud*.

Finalmente, los niños/as con discapacidad enfrentan diversas adversidades de tipo social y familiar, las cuales pueden generar alguna expresión de victimización. Las adversidades generalmente están relacionadas con la falta de información y concientización sobre las diferentes discapacidades (García Piña, Loredó Abdalá, & Perea, 2009). Los datos de la Encuesta de Maltrato Infantil y Factores asociados (2006) señalan mayor prevalencia de maltrato físico, emocional, negligencia y abuso sexual en adolescentes con alguna discapacidad, en comparación con los que no tienen discapacidad. El abuso sexual reportado, tuvo resultados más significativos; 7.3% de los varones y 14.4 % mujeres

reportaron este tipo de abuso y discapacidad, mientras 1.4% de hombres y 4.9% de mujeres indicaron padecer de abuso sexual y no tener alguna discapacidad.

### 2.2.2 Factores asociados al microsistema

El microsistema es definido como aquel medio inmediato en donde se desarrolla un niño/a. Es en donde se generan las relaciones interpersonales más próximas del menor. La violencia que ocurre al interior de los hogares es un tema complejo debido a que intervienen los diferentes niveles de análisis planteado por Bronfenbrenner (1979). La violencia estaría asociada a la estructura y dinámica familiar.

Casique (2009) plantea que las mujeres pueden ser las principales generadoras de violencia hacia sus hijos/as, resultado de la dinámica familiar y del estrés ocasionado en las mujeres por las responsabilidades del cuidado y crianza de los hijos, así como mayor número de actividades domésticas. La dinámica familiar es resultado de la interacción de diversos factores, como el estrato socioeconómico de los progenitores; y el número de hijos/as, el cual puede representar un mayor o menor riesgos de padecer violencia; y las características individuales de cada integrante, como adicciones o enfermedades (Frías & Castro, 2011; Moreno Manso, 2006). Otros factores estudiados son los roles que se generan en el interior de la familia, entendidos como comportamientos y actividades socialmente impuestos y/o esperados. Por ejemplo, el rol de madre, padre, hijo/a, hermano/a, entre otros.

La violencia contra el menor puede ser resultado de los conflictos entre los progenitores, generando que el niño/a sea lastimado al tratar de defender a uno de sus progenitores o que sea sustraído por alguno de sus progenitores (Carrillo, 2011; Casique,

2009). La sustracción de menores es el retener u ocultar al menor de un progenitor o cuidador, con el fin de eliminar la comunicación y convivencia. Generalmente este hecho es provocado por la disolución de la pareja. Carrillo (2011), señala que en algunos casos la principal motivación de la sustracción de menores no es velar por el bienestar del menor, sino que está relacionada con violentar a la pareja o expareja; generando un ejercicio de poder sobre el otro. La sustracción de menores vienta a los niños/as en dos aspectos. El primero, y de acuerdo con el artículo 23 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión, 2014), los niños tienen derecho a convivir con ambos progenitores y familiares, sin importan que los padres estén separados. Segundo los menores son vistos como medios u objetos para violentar a otra persona o para negociar beneficios (Carrillo, 2011).

Con respecto a la estructura familiar, los estudios realizados en México muestran que la prevalencia de victimización infantil en los hogares es diferente entre una estructura familiar y otra, esto debido a las dinámicas generadas al interior de las familias. De acuerdo a Nazar y cols. (2018), en todos los tipos de familias existe violencia en contra de los niños/as y adolescentes. Sin embargo, existe mayor prevalencia de violencia física directa e indirecta en hogares con una estructura monoparental. Otros estudios como la Encuesta de Maltrato Infantil y Adolescente (2006) arrojan resultados similares, ya que las adolescentes padecen mayor maltrato físico en hogares conformados por madre con o sin pareja (padrastró), mientras que los hombres indicaron mayor prevalencia cuando su familia estaba integrada por ambos progenitores. El maltrato emocional fue reportado con mayor frecuencia por las y los adolescentes que viven con la madre y el padrastró, o solo la madre, en comparación con aquellos adolescentes que viven con ambos padres. Finalmente, el

maltrato por negligencia, abandono y abuso sexual fue reportado en mayor medida por adolescentes varones que viven con el padre y madrastra, mientras que las adolescentes que viven con la madre y padrastro indicaron mayor prevalencia de maltrato (Villatoro-Velázquez et al., 2006).

Diversos estudios muestran una asociación entre estrato socioeconómico y violencia de niños/as y adolescentes. La literatura indica que la victimización contra niños/as en los hogares es más frecuente en hogares pobres (Nazar et al., 2018). La Encuesta de Maltrato Infantil y Adolescente (2006), señala que en los hogares con un nivel socioeconómico medio bajo y bajo existe mayor prevalencia de maltrato físico, emocional, negligencia y abuso sexual. En cuanto la relación que existe entre desempleo, los resultados indican que la negligencia y el abuso sexual se presenta con mayor frecuencia cuando los progenitores se encuentran desempleados. Asimismo, el nivel de escolaridad indica que los padres sin educación formal son los generadores de todos los tipos de maltrato, a excepción del maltrato emocional. Los varones indicaron mayor prevalencia del maltrato emocional generado por padres (54.5%) y madres (53.4%) que cuentan con escolaridad de preparatoria o superior, en comparación con los padres (51%) y madres (49.1%) sin educación formal. Las mujeres reportaron porcentajes similares de maltrato emocional generado por padres (58.1%) y madres (57.4%) sin educación formal y con padres (57.9%) y madres (53.7%) con escolaridad de preparatoria o superior (Villatoro-Velázquez et al., 2006).

Los estudios indican que el atestiguar violencia aumenta la posibilidad de padecer violencia. De acuerdo con la Encuesta sobre Exclusión, Intolerancia y Violencia en las

Escuelas de Educación Media Superior en México (ENEIVEMS) 2007<sup>10</sup>, 58.15% de las mujeres y 54.7% de los hombres indicaron padecer violencia en el hogar durante la infancia y/o adolescencia. Frías y Castro (2011), realizaron un análisis comparativo entre adolescentes que crecieron en hogares en donde se generaba violencia entre los progenitores y hogares en donde no se ejercía violencia. Encontraron que cuando la madre es la ejerce la violencia contra el padre existe un riesgo relativo 140% mayor de que el/la adolescente sea violentado/a en comparación con aquellas familias donde no hay violencia. De forma similar, cuando el padre es la única persona agresora, la probabilidad de que el/la adolescente sea violentado aumenta en 166% en comparación con familias en donde no se ejerce violencia. De la misma forma, de acuerdo con Chavez y cols. (2009), los adolescentes que indicaron que su madre padecía violencia de pareja tuvieron 4.4 veces más riesgo de ser víctimas de abuso sexual que aquellos cuyas madres no la padecían. Por otro lado, Frías Armenta y cols. (2003) encontraron que existe una alta correlación entre el consumo de alcohol de los padres y el maltrato hacia los menores. Sin embargo, la relación que existe entre estas dos variables está influenciada por la cantidad, la frecuencia y el exceso del consumo.

### 2.2.3 Factores asociados al exosistema

El exosistema hace referencia a aquellas estructuras sociales secundarias, en donde el menor puede o es un agente activo. Sin embargo, los eventos ocurridos en dicho entorno

---

<sup>10</sup> La ENEIVEMS cuenta con representación a nivel nacional, fue realizada por la Secretaría de Educación Pública y el Instituto Nacional de Salud Pública. Se realizó en 2007, en escuelas de los subsistemas federales, estatales y autónomos de nivel medio superior. La muestra estuvo conformada por estudiantes de 15 a 19 años y conformada por 14,200 casos (SEP, 2007).

influyen en el medio en que se desarrolla el niño/a (Bronfenbrenner, 1979). De acuerdo a Belsky (1980), en el exosistema se deben analizar todo lo relacionado al trabajo de los padres y al vecindario en donde vive el menor y su familia. La relación entre el trabajo de los padres y la victimización radica en aspectos como: el desempleo, este como un elemento que se asocia con la frustración debido a la falta de recursos monetario; y largas jornadas laborales de los progenitores disminuyen el tiempo de convivencia con sus hijos/as (Belsky, 1980). Por otro lado, el vecindario o colonia hace referencia las relaciones que surgen entre las familias que viven vecindario; las cuales pueden caracterizarse por el apoyo entre los integrantes del vecindario (Bronfenbrenner, 1979) o por el desarrollo de diferentes conductas violentas. Se ha encontrado que los/as jóvenes que indicaron padecer violencia en la familiar de origen viven en vecindarios conflictivos o asisten a escuelas conflictivas (Frías & Castro, 2011).

#### 2.2.4 Factores asociados al macrosistema

El macrosistema es el sistema de orden al interior de la sociedad. Es el conjunto de creencias que rigen en dicha sociedad (Bronfenbrenner, 1979). Son aquellos factores estructurales que pueden favorecer o disminuir los índices de violencia. Se pueden incluir las actitudes hacia la violencia infantil, como el castigo corporal (Belsky, 1980).

En México, la violencia es vista como un medio para la crianza de los menores por lo que es justificada (Azaola, 2005). La legitimación de la violencia juega un papel relevante en la justificación y la reproducción de la violencia, debido a las experiencias y creencias de la persona agresora, así como las normas sociales (Martínez González, Robles Haydar, Utria Utria, & Amar Amar, 2014).

## 2.3 Consecuencias asociadas a la victimización infantil en los hogares

Las consecuencias de la violencia durante la infancia pueden presentarse de manera inmediata o pueden expresarse en otras etapas de la vida, generando manifestaciones en la salud y en el comportamiento del menor.

### 2.3.1 Repercusiones sobre la salud física de los niños/as

Se ha demostrado que la violencia padecida en la infancia en los hogares puede presentar repercusiones en la salud física y mental del niño/a. Los efectos asociados a la salud física incluyen las lesiones provocadas por la violencia, como moretones y fracturas (Álvarez Chávez & Urzúa Salas, 2016; Frías Armenta, Rodríguez, et al., 2003; INEGI, 2016; Mazadiego Infante, 2005). En la Tabla 2.5 se identifican algunas de las lesiones ocasionadas por la violencia física. De acuerdo con datos nacionales del INEGI (2016), entre el 2010 y 2014, 17% de los egresos hospitalarios correspondieron a lesiones intencionales de personas menores de 17 años. Los datos no permiten conocer el tipo de lesiones, las personas que generaron la violencia ni el contexto en se generaron.

Las consecuencias de la violencia física contra los niños/as son moretones, heridas, cicatrices, etc. En un estudio, Frías Armenta y cols. (2003) señala que las madres (4%) y padres (7%) han ocasionado a sus hijos/as alguna herida o cicatriz. Entre 25% y 60% de los niño/as encuestados han tenido moretones como causa de la violencia física ejercida por sus progenitores (Álvarez Chávez & Urzúa Salas, 2016; Mazadiego Infante, 2005). La violencia física representa una problemática que puede generar la muerte del menor. El INEGI (2016) señaló que 6% de los homicidios registrados en México, registrados entre 2010-2014, correspondía a menores de 17 años, sin especificar el contexto en se generaron.

Tabla 2. 5 Victimización de niños/as en los hogares y consecuencias de la violencia física

Autores	Consecuencia de la violencia	Muestra	Instrumentos
INEGI (2016)	-Egresos hospitalarios vinculados a lesiones intencionales (17%) -Homicidios (6%)	Registros administrativos correspondientes a personas menores de 17 años (Nacional)	
Álvarez y Urzúa (2016)	-Moretones (25%)	150 estudiantes de tercer y cuarto grado de primaria. (Aguascalientes)	Cuestionario propio
Frías Armenta y cols. (2003)	-Heridas o cicatrices en la piel	300 madres de familia con hijo/as cuya edad media fue 10.3 años (Hermosillo, Sonora)	Escala de Tácticas de Conflicto de Straus et al. (1998) Lista de Chequeo para Padres de Achenbach (1991)
Mazadiago (2005)	-Facturas (32.7%) -Moretones o quemaduras con la plancha (60.5%)	550 niños (7- 12 años) (Veracruz)	Cuestionario propio

Fuente: elaboración propia

### 2.3.2 Alteraciones en la salud mental

La victimización, además de generar lesiones, puede generar alteraciones en la salud mental del niño/a, la cual puede verse reflejada en trastornos psicológicos y problemas relacionados con la interacción interpersonal. En la Tabla 2.6 se presentan algunos estudios que han encontrado una relación positiva entre la victimización de niños/as en los hogares y algunos trastornos psicológicos.

La victimización infantil padecida en la familia de origen puede ser percibida por el niño/a como un evento traumático, esta exposición a la violencia puede ser directa o indirecta. Dicho suceso puede generar estrés postraumático (TEPT)<sup>11</sup> en el menor (Erolin,

<sup>11</sup>De acuerdo con los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM por sus siglas en inglés), quinta edición, el trastorno de estrés postraumático se caracteriza por a) Exposición a la muerte, lesiones, violencia sexual, ya sea de manera directa o indirecta; b) Recuerdos, sueños o reacciones

Wielinga, & Aguilar Parra, 2014; Orozco, Borges, Benjet, Medina-Mora, & López-Carrillo, 2008). Erolin y cols. (2014) señalan que los niños/as diagnosticados con TEPT reportaron violencia física (75%), psicología (72.2%), negligencia (30.6%) y atestiguar violencia entre sus padres (41.7%). Orozco y cols. (2008) analizaron las diferentes causas que generaban TEPT en adolescentes, como la violencia doméstica, desastres naturales, accidentes entre otros, específicamente encontraron que 9.7 % de los encuestados que presentaron TEPT indicaron haber padecido abuso sexual.

García y cols. (2015) encontraron que mujeres con trastorno depresivo y ansiedad generalizada<sup>12</sup>, experimentaron violencia física, psicológica y negligencia y sexual generada en la familia de origen. Ortiz y cols. (2018), reportan que 39.4% de las mujeres que reportaron abusos sexuales fueron diagnosticadas con trastorno de ansiedad generalizada.

---

disociativas (ej. escenas en retrospectiva) relacionadas con los sucesos traumáticos experimentados, éstos generan angustia a la persona; c) Evitación persistente de estímulos asociados al suceso/s traumáticos; d) Alteraciones negativas cognitivas, como incapacidad para recordar el evento, creencias negativas, percepción distorsionada, estado emocional negativo (Miedo, terror, culpa, vergüenza), despego de las demás personas; e) Alteración importante de alerta y reactividad, como irritabilidad, hipervigilancia, problemas de concentración, alteraciones de sueño (American Psychiatric Association, 2014)

<sup>12</sup>Los criterios incluidos en el DSM-5 para caracterizar al trastorno de ansiedad generalizada son: A) Ansiedad y preocupación excesiva, asociada a tres o más síntomas de los siguientes síntomas; producida durante más días de los que ha estado ausente en los últimos seis meses: 1. Sensación de estar atrapado; 2. Fatiga; 3. Dificultad para concentrarse; 4. Irritabilidad; 5. Tensión muscular; 6. Problemas de sueño. B) Dificultad para controlar la preocupación; C) La ansiedad causa malestar o deterioro en la vida social, laboral o educativa; D) Las alteraciones se atribuyen a efectos de alguna sustancia (American Psychiatric Association, 2014)

Tabla 2. 6 Trastornos psicológicos asociados a la victimización de niños/as en los hogares

Autores	Forma de violencia	Consecuencia de la violencia	Muestra	Instrumentos
Erolin et al. (2008)	Física, Psicológica, Negligencia, violencia indirecta	- Estrés postraumático	87 madres e hijos/as 7-14 años (Nuevo León)	Escala de Diagnóstico del Estrés Postraumático (Foa, 1993) Lista de verificación de violencia familiar (Catani et al., 2008)
Frías Armenta (2015)	Directa e indirecta	- Agresión - Conducta oposicional - Ansiedad - Depresión - Hiperactividad - Ansiedad	120 adolescentes (60 adolescentes arrestados por cometer algún delito y 60 adolescentes en el grupo control)  Edad media 16.5 años (Sonora)	Tácticas de Conflicto de Straus (2007) Autoresporte para adolescentes (Conner, 2007)
Frías Armenta y cols. (2003)	Directa (física y psicológica)	- Conducta antisocial - Problemas de atención - Problemas de pensamiento - Problemas sociales - Timidez - Ansiedad y depresión	300 madres de familia con hijo/as cuya edad media fue 10.3 años (Hermosillo, Sonora)	Tácticas de Conflicto de Straus (1990) Lista de Chequeo para Padres de Achenbach (1991)
Frías Armenta y Gaxiola Romero (2008)	Directa (física y psicológica)  Indirecta (violencia entre los padres)	- Depresión - Ansiedad - Conducta antisocial - Conducta delictiva - Consumo de alcohol - Problemas escolares	150 niños/as entre 10 y 14 años (75 niños/as de una casa hogar para niños maltratados y 75 niños en el grupo de control) (Hermosillo, Sonora)	Escala de Tácticas de Conflicto de Straus et al. (1998) Escala de Hamilton (1980, 1985) Inventario de Diagnóstico de Alcohol para adolescentes (Reich & Herjanic, 1989) Para evaluar los problemas escolares se elaboró una escala ex profeso

Continúa Tabla 2.6

Autores	Forma de violencia	Consecuencia de la violencia	Muestra	Instrumentos
García et al. (2015)	Física, psicológica y negligencia y abuso sexual,	- Trastorno depresivo (67.6%) - Trastorno de ansiedad generalizada (14.8%)	142 mujeres que acuden por atención psiquiátrica. Edad promedio: 35.7 años (Ciudad de México)	Entrevista diagnóstica psiquiátrica. Cuestionario de violencia sexual
Ibarra et al. (2010)	Físico	- Trastorno de Depresión Mayor - Distimia	Mujeres entre 18 y 65 años que acudieron al Centro Comunitario de Salud Mental Cuauhtémoc (Ciudad de México)	Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional Inventario de Depresión de Beck Índice de Maltrato Físico Infantil
Orozco et al. (2008)	Abuso sexual	-Estrés postraumático (9.7%)	Adolescentes entre 12 y 17 años (Ciudad de México)	Encuesta de Salud Mental en Adolescentes
Ortiz et al. (2018)	Abuso sexual	- Trastorno de ansiedad generalizada (39.4%) - Trastorno de pánico (34.2%) - Riesgo suicida (68%)	71 mujeres que solicitaron atención psiquiátrica en un centro comunitario. Edad 18-65 años (Ciudad de México)	Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional Inventario de Depresión de Beck Índice de Abuso Sexual en la Infancia
Ulloa y Navarro (2011)	Físico, psicológica, negligencia y abuso sexual	- Episodio depresivo mayor (61%) - Distimia (41%) - Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) (39%) -Abuso de sustancias (31%)	100 adolescentes, entre 13 - 17 años, pacientes del Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro (Ciudad de México)	Entrevista Semiestructurada para Adolescentes para obtener el diagnóstico y contestaron Encuesta de Maltrato Infantil

Fuente: elaboración propia

El trastorno de depresión mayor (TDM) y distimia <sup>13</sup> han sido analizados por su relación con la victimización infantil en los hogares, Ibarra y cols. (2001), encontraron que 76.2% de las mujeres con TDM o distimia reportó maltrato físico en la infancia. Otro estudio realizado por García y cols. (2015) muestra que 67.6% de las mujeres encuestadas fueron diagnosticadas con TDM y padecieron violencia física, psicológica y negligencia y sexual durante su niñez. Otro estudio realizado con muestras de adolescentes, encontró datos semejantes, encontrando que los adolescentes diagnosticados con TDM (61%) y con distimia (41%) padecieron de violencia generada por sus progenitores (Ulloa Flores & Navarro Machuca, 2011),

El maltrato infantil además se asociarse a trastornos psicológicos, se encuentra asociado a problemas conducta en otros contextos, como el escolar o el comunitario. Los hallazgos de Frías Armenta y colaboradores (2015; 2008; 2003) muestran asociación entre haber experimentado violencia –directa o indirecta– y el desarrollo de conductas antisociales, delictivas y problemas escolares.

### 2.3.2 Prácticas de riesgo

Existen diversas prácticas que ponen en riesgo la salud física y emocional de los niños/as, las cuales podrían estar asociadas a la victimización padecida durante la infancia, Por ejemplo, prácticas autolesivas, riesgo suicida (ideación o planes) y conducta suicida (intento de suicidio y suicidio). Las prácticas autolesivas más frecuentes son los cortes en

---

<sup>13</sup>De acuerdo con los criterios del DSM-5, el trastorno de depresión mayor (TDM), se caracteriza por un estado de ánimo deprimido durante gran parte del día, pérdida de interés por actividades, pérdida de peso, fatiga, sentimientos de culpabilidad y/o sentimientos de muerte. Si el trastorno depresivo persiste, más de un año, puede desarrollarse el trastorno distímico que puede causar igual o mayores alteraciones a la funcionalidad cognitiva y física de la persona debido a la prolongación de este (American Psychiatric Association, 2014).

diversas partes del cuerpo, principalmente en muñecas y abdomen, estas lesiones pueden generar la hospitalización. Esta práctica es realizada con mayor frecuencia entre adolescentes, Meza y cols. (2019) consideran que se encuentra asociada al malestar familiar y violencia padecida en la infancia. Ulloa y cols. (2013) encontraron que el abuso sexual es factor relacionado con las autolesiones. Las autolesiones pueden realizarse con o sin intención suicida, esta diferenciación contribuye a un mejor diagnóstico y tratamiento (Albores Gallo et al., 2014).

### *Riesgo suicida y suicidio*

Diversos autores identifican cuatro etapas del suicidio; a) *ideación suicida*, la cual puede ser entendida como la idea o pensamiento de quitarse la vida, b) *planes de quitarse la vida*, en los cuales la persona genera una guía o programa de acción con el cual busca llevar a cabo el suicidio; c) *intentos suicidas*, son conductas autodestructivas que no buscan generar la muerte, algunas veces son provocados para castigar a alguien o ganar algo; y d) *suicidio consumado*, dicha conducta conlleva a la muerte (Borges et al., 2008; Pérez Amezcua et al., 2010)

Como se muestra en la Tabla 2.6, los estudios identificados muestran que entre 22% y 15.8% de los/as adolescentes encuestados/as, en Ciudad de México y Colima, ha tenido algún pensamiento relacionado con quitarse la vida y vivieron alguna experiencia de violencia en la familia de origen (Borges et al., 2008; Espinoza-Gómez et al., 2010). Los adolescentes que reportaron planes de suicidio (8%) indicaron que padecieron violencia indirecta en sus hogares. En cuanto a los intentos de suicidio, los hallazgos analizados indican que entre 9.5% y 7.3% de los adolescentes fueron victimizados y han realizado

alguna acción autodestructiva. El estudio realizado por González y cols. (2001), indica que 1.4% de mujeres padecieron abuso sexual por algún integrante de la familia y ha tenido algún intento de suicidio.

Por otro lado, Páramo y Chávez (2007), entrevistaron a familiares de adolescentes que se habían suicidado. Encontraron que 51.7% había experimentado violencia en el hogar. Se identificaron casos de victimización física (41.1%), psicológica (31.5%), negligencia (10.34%) y abuso sexual (3.5%). Además, 27.6% de los niños/as había padecido más de una expresión de violencia.

Tabla 2.6 Consecuencias de la victimización de niños/as en los hogares asociadas al suicidio

Autores	Forma de violencia	Conducta suicida	Muestra	Instrumentos
Borges et al., 2008	Indirecta y abuso sexual	-Ideación suicida (22%) -Planes de suicidio (8.8%) -Intento suicida (9.5%)	3 005 adolescentes entre 12 y 17 años (Ciudad de México)	Encuesta de salud mental en adolescentes de México
Espinoza-Gómez et al. (2010)	Física, psicológica y sexual	-Ideación (15.8%) -Intento suicida (7.3%)	5 484 adolescentes entre 14 y 19 años (Colima)	Examen Médico Automatizado
González et al. (2001)	Sexual	-Intento suicida (mujeres 1.4%; hombres 0%)	936 estudiantes de secundaria. Edad promedio 13.7 años (Ciudad de México)	Encuesta Nacional de Uso de Drogas en la Comunidad Escolar Encuesta de Consumo de drogas, Alcohol y Tabaco en el estudiante
Paramo y Chávez (2007)	Física, psicológica, negligencia y abuso sexual	-Suicidio	29 expedientes de suicidio de niños/as entre 8 y 14 años), (Guanajuato)	Autopsia psicológica

Fuente: elaboración propia

## **Recapitulación**

Este capítulo se centró en identificar los principales hallazgos de estudios previos, mostrando los factores asociados y las consecuencias de la victimización contra niños/as en el hogar. Los estudios previos han sentado precedentes para la identificación de las diferentes expresiones de violencias, así como nuevas rutas para futuras investigaciones. Por ejemplo, la necesidad de indagar sobre la violencia indirecta, las expresiones en que se manifiesta la negligencia, la importancia de examinar la negligencia. Por otro lado, es importante contar con estudios y expedientes a nivel nacional que proporcionen información sobre la victimización que padecen los niños/as; haciendo énfasis en: a) examinar las violencias que padecen los niños/as más pequeños, menores de 12 años; b) identificar las personas que generan la violencia; c) contar con información desagregada que permite identificar el sexo de los niños/as y los grupos etarios.

Por otro lado, la adaptación del modelo ecológico del Belsky (1993) permite identificar los principales factores involucrados en la victimización. Es importante mencionar que estos factores no son deterministas, ya que la victimización es un fenómeno en el que intervienen factores de los distintos niveles de interacción del ser humano. En cuanto a las consecuencias asociadas a la victimización, estas se ven reflejadas en la salud física y mental.

En el siguiente capítulo se desarrolla la metodología empleada en la presente investigación, el proceso de desarrollo de la encuesta utilizada y las estrategias metodológicas empleadas.

## Capítulo 3. Método

Este capítulo se divide en seis apartados, en los cuales se describe la metodología empleada en esta investigación y el diseño del cuestionario aplicado para la recolección de información. Así como la caracterización de las personas que participaron en el estudio, para cumplir con el objetivo general de examinar las características y factores asociados a la victimización que padecen los niños/as de 0 a 12 años en sus hogares.

### 3.1 Preguntas de investigación

La pregunta de investigación principal es: ¿Cuáles son las características, prevalencia y factores asociados a la victimización padecida por niños/as menores de 12 años en su familia de origen? Las preguntas secundarias son: ¿Qué integrantes del hogar ejercen violencia contra niños/as?, ¿Cuáles son las características de la violencia entre pares dentro del hogar?, ¿La edad y sexo del niño/a están relacionados con la expresión de violencia y la persona que la genera?, y ¿Qué comportamientos del niño/a se encuentran asociados a la victimización experimentada en el hogar?

Estas preguntas nos ayudarán a comprender la forma en que se produce la victimización de niños y niñas menores de 12 años en sus hogares. También se retoman las características de los hogares mexicanos debido a que éstos pueden estar conformados por otros integrantes además de la familia nuclear –formados por los progenitores e hijos/as–. De acuerdo a cifras de la Encuesta intercensal (INEGI, 2015b), 70% de los hogares en México son nucleares, 28% de los hogares son ampliados (un hogar nuclear más otros parientes como tíos/as, primos/as, hermanos/as, suegros/as, etc.); mientras el 1% son hogares compuestos en donde conviven personas sin parentesco con el jefe del hogar. Estas

diversas estructuras de hogar generan un panorama amplio de convivencia entre pares y a su vez interrogantes sobre el tipo de convivencia y las posibles formas de victimización ejercidas en contra los niños/as dentro de los hogares.

Las preguntas planteadas nos permiten formularnos dos hipótesis. La primera es que la victimización de niños/as se encuentra asociada a factores individuales, relacionales contextuales y estructurales. Desde la perspectiva de la teoría de actividades rutinarias, los actos delictivos o de victimización ocurren en entornos inmediatos y actividades cotidianas en la interacción de los individuos. Los factores que se analizan en esta investigación se encuentran relacionados con lo que Cohen y Felson (1979) definieron como elementos para el desarrollo de actos delictivos: a) posible ofensor/a y motivaciones de agresión; b) características individuales que colocan a una persona en situación de vulnerabilidad; c) ausencia de guardianes/cuidadores –personas o mecanismo de justicia– (Cabezas García, 2017).

La segunda hipótesis es que la victimización experimentada por niños/as generada por algún integrante del hogar se encuentra asociada a síntomas relacionados con la salud mental del o la menor. Investigaciones previas muestran que la victimización se relaciona con traumas, lo cual deriva en diversos comportamientos vinculado con ansiedad, depresión, estrés postraumático, trastorno negativista y conductas suicidas (Borges et al., 2008; Erolin et al., 2014; Finkelhor, Hamby, Ormrod, & Turner, 2005; Páramo Castillo & Chávez Hernández, 2007).

### **3.2 Enfoque metodológico**

Esta investigación se enmarca en un enfoque cuantitativo, el cual permite dar respuesta a las preguntas de investigación, que se centran en la medición de la victimización de

niños/as en sus hogares, así como su asociación con variables independientes –edad, sexo, estructura familiar–. De acuerdo con Hernández Sampieri y cols. (2014) el enfoque cuantitativo nos permite aproximarnos a una realidad objetiva, mediante un proceso de investigación estructurado por diversas fases. En este enfoque se emplean instrumentos de medición estandarizados, registros estadísticos, aparatos de precisión, entre otros, los cuales permiten generar información numérica y análisis estadísticos (Hernández Sampieri et al., 2014).

Esa investigación contempla dos alcances de investigación. El primero es descriptivo, ya que este alcance tiene como objetivo principal cuantificar las características de un fenómeno y perfiles de personas, grupos sociales y objetos (Hernández Sampieri et al., 2014). Este alcance permite visualizar las características y prevalencia de la victimización de niños y niñas en la familia de origen. El segundo alcance de la investigación es correlacional, ya que permite conocer el nivel de asociación entre dos o más variables (Hernández Sampieri et al., 2014). Con respecto al diseño, se trata de una investigación transversal no experimental, que nos permite examinar eventos en un determinado momento, sin necesidad de manipular variables.

### **3.3 Cuestionario para recolectar información**

Para dar respuesta a las preguntas de investigación previamente descritas se desarrolló la “Encuesta sobre niños/as y hogares”. Para ello, se revisaron diversos instrumentos de investigación previamente validados. El objetivo de la encuesta es generar información sobre las experiencias de victimización que padecen los niños y niñas menores de 12 años en el hogar. Específicamente, tiene tres objetivos: a) conocer la prevalencia, a lo largo de la

vida y en los últimos 12 meses, de victimización ejercida contra los menores agrupada en siete categorías: maltrato generado por personas adultas, negligencia, maltrato generado por pares (niños/as o adolescentes del hogar), otras formas de victimización (robos o destrucción de objetos queridos), atestiguar violencia comunitaria e intrafamiliar; y abuso sexual; b) generar información sobre las personas agresoras, con la finalidad de establecer relación con las características individuales del niño/a y; c) identificar la relación entre síntomas relacionados con la salud mental y la victimización experimentada.

El cuestionario se encuentra conformado por tres apartados: datos sociodemográficos, comportamiento de los niños/as y medición de la victimización de niños/as en los hogares. A continuación, se describen el proceso para el desarrollo de cada apartado de la encuesta.

### *I. Datos sociodemográficos*

Este apartado comprende tres secciones. La primera tuvo como objetivo identificar a las personas que habitan en el hogar del niño/a, se pregunta sobre el parentesco que tiene las personas con el niño/a, el sexo, edad, nivel de estudios, situación conyugal, sobre trabajo remunerado y tipo de empleo (jornalero/a, empleado/a u obrero/a, trabajador/a por su cuenta, empleador/a y otra).

En la segunda sección se indaga sobre el lugar de residencia de los niños/as y sus familias, también se incluyeron preguntas asociadas a las dificultades económicas experimentadas en el último mes. Se incluyeron las siguientes variables para analizar las dificultades económicas: a) dificultades para cubrir gastos del hogar –rentas o reparaciones en el hogar (vidrios rotos, instalación eléctrica, drenaje, entre otros)–; b) préstamos bancarios, parientes o amigos; c) no salir a divertirse por falta de dinero; d) dificultades

para comprar ropa y calzado; e) complicaciones para pagar útiles escolares, uniformes o cuotas de la escuela); f) dificultades para pagar atención médica y/o medicina cuando alguien la requiera; g) saltarse una comida por falta de dinero; h) falta de dinero para pagar las cuentas de luz, agua, gas, internet u otros servicios; i) vender o empeñar cosas para cubrir los gastos de la semana. Estas preguntas fueron adaptadas de la sección Dinámica Familiar de la Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia (INEGI, 2015a).

En la tercera sección se pregunta sobre las características del niño/a como estatura, peso, problemas de salud y discapacidad. Estas características son de importancia ya que las características individuales son un factor que puede colocar a los niños/as en mayor vulnerabilidad (Frías & Finkelhor, 2017b).

## *II. Comportamientos del niño/a*

El segundo apartado versa sobre los comportamientos del niño/a que pueden estar asociados a la victimización experimentada en el hogar. Estudios previos sobre victimización infantil han encontrado relación con síntomas asociados al trauma. Por ejemplo, ansiedad y depresión (Finkelhor et al., 2005). Para desarrollar este apartado de la encuesta se empleó el *Eyberg Child Behavioral Inventory* y dos dimensiones del *Cuestionario de Salud Mental en Atención Primaria para Niños de 6 a 12 años*.

El *Eyberg Child Behavioral Inventory* (ECBI), fue desarrollado y validado en Estados Unidos en 1980 (Eyberg & Pincus, 1999). El ECBI está dirigido a progenitores y el objetivo es identificar problemas de conducta de niños/as entre 2 y 16 años. En esta investigación se utilizó la traducción del ECBI al español realizada por García-Tornel y cols. (1998). El instrumento está compuesto por 36 ítems que miden la frecuencia con la

que ocurre cada comportamiento y si este representa o no un problema para los progenitores. Las dimensiones analizadas son: comportamiento negativista desafiante, trastorno de atención e hiperactividad, problemas de conducta y una cuarta dimensión que no ha quedado definida (Burns & Patterson, 2000; Gross et al., 2003). Con la finalidad de incluir los comportamientos considerados como problemáticos por los progenitores, se incluyeron 8 ítems correspondientes a las dimensiones: depresión y estrés postraumático del *Cuestionario de Salud Mental en Atención Primaria para Niños de 6 a 12 años*, desarrollado y validado en México por Martínez y cols. (2010).

Después de valorar ambos instrumentos, se decidió que el segundo apartado estaría compuesto por 44 conductas del niño/a, las cuales se asocian a siete trastornos: negativista desafiante, por déficit de atención e hiperactividad, de conducta, de excreción, depresión, estrés postraumático y otro. Los primeros 35 ítems y los ítems 43 y 44 –que se preguntaron cuando el niño/a tenía hermanos/as– corresponden al ECBI y los ítems del 36 al 42 corresponde al *Cuestionario de Salud Mental en Atención Primaria para Niños de 6 a 12 años*. Para evaluar estos comportamientos se utilizaron dos escalas, la primera escala hace referencia a la frecuencia en la última semana, previa a la aplicación del cuestionario, la escala estuvo conformada por: nunca (0), algunas veces (1-3 veces), casi siempre (4-6 veces), siempre (7 veces o más) y no aplica (se agregó esta opción pensando en niños/as que por la edad o discapacidad no pudieran realizar las conductas). La segunda escala solo se preguntaba cuando los participantes respondían que el niño/a había presentado la conducta, en esta escala se pregunta a los progenitores si una conducta les representaba un problema, las opciones de respuestas fueron sí y no (Anexo 1).

### III. Medición de la victimización

El tercer apartado del cuestionario se centra en conocer formas de victimización que experimentan los niños/as en los hogares. Para el desarrollo de esta sección se revisó el *Juvenile Victimization Questionnaire* (JVQ) desarrollado por Finkelhor y cols. (2005b). El JVQ analiza 34 formas de victimización agrupadas en cinco áreas: a) crimen convencional, b) maltrato infantil, c) victimización de pares, d) victimización sexual y; e) victimización indirecta. El JVQ cuenta con preguntas generales y preguntas de seguimiento. El JVQ puede ser contestado por auto reporte de jóvenes entre 10 y 17 años y personas adultas con el objetivo de recabar información en retrospectiva– y por reporte de progenitores o cuidadores de niños/as entre 2 y 9 años (Hamby, Finkelhor, Ormrod, & Turner, 2005).

El JVQ se validó en Estados Unidos, en una muestra nacional conformada por 2,030 niños/as entre 2 y 17 años. La encuesta se realizó vía telefónica entre diciembre de 2002 y febrero 2003. La muestra se seleccionó a partir de la marcación aleatoria de una lista de números teléfonos (Finkelhor et al., 2005). La consistencia interna (alfa de Cronbach) de todo el cuestionario fue de 0.80, mientras la validez de constructo mostró que con los ítems se correlacionan con síntomas traumáticos, por ejemplo, ansiedad y depresión.

El JVQ ha sido validado en diversas poblaciones a nivel mundial, por ejemplo, en España (Pereda, Gallardo-Pujol, & Guilera Ferré, 2018), Portugal (Almeida, Ramos, Brito, & Cardoso, 2020), Chile (Pinto Cortez & Venegas Sanhueza, 2015), México (Méndez-López & Pereda, 2019), lo cual muestra su validez para el estudio de la victimización en jóvenes y niños/as. A continuación, se explican las adaptaciones realizadas a las secciones del JVQ y el proceso de pilotaje.

### Adaptaciones del JVQ

El tercer apartado de la encuesta estuvo conformado por 46 ítems que hacen referencia a expresiones de victimización que pueden padecer los niños/as menores de 12 años en sus hogares. Las expresiones se agruparon en siete categorías: a) maltrato generado por personas adultas del hogar (6 reactivos); b) negligencia (10 reactivos); c) maltrato generado por pares (6 reactivos); d) otras expresiones de maltrato (2 reactivos); e) violencia en la comunidad (8 reactivos); f) atestiguar violencia intrafamiliar (5 reactivos) y; g) abuso sexual infantil (9 reactivos).

Cada categoría está conformada por preguntas generales, y preguntas de seguimiento. Las primeras se realizaron con la intención de conocer si el niño/a ha padecido alguna expresión de victimización en algún momento de su vida. Las preguntas de seguimiento se realizaban cuando una persona reporta la victimización del niño/a, estas preguntas identifican: a) el número de veces de la victimización en los últimos 12 meses; b) personas generadoras de la violencia; c) búsqueda de ayuda; d) consecuencias asociadas a la lesiones y comportamientos, entre otras características de la victimización. Cada pregunta general cuenta con preguntas de seguimiento específicas.

En la primera dimensión de la victimización, *maltrato generado por personas adultas*, se retoman las preguntas incluidas en el módulo *maltrato infantil* del JVQ. De igual manera, se agregó la pregunta M5 (...). *¿Alguna vez alguna persona adulta quiso hacerle daño al niño/a pero por alguna razón no sucedió?*, se agregó esta pregunta porque los niños/as pueden estar expuestos a situaciones en donde una persona intenta hacerles daño y por diversas circunstancias la agresión no culmina. La segunda dimensión está compuesta por preguntas relacionadas con la *negligencia* que pueden experimentar los niños/as. En el JVQ se incluye a la negligencia como un indicador en el módulo *maltrato*

*infantil*. En esta dimensión se incluyeron expresiones de negligencia analizados en estudios previos realizados en México. Específicamente, abandono; descuidos en la higiene, alimentación y cuidado de la salud (Mazadiego Infante, 2005; Salas-Medina et al., 2012; Villatoro-Velázquez et al., 2006). Adicionalmente, se agregaron las preguntas: N3, N7, N8 y N9 cuyo objetivo es identificar ambientes y situaciones que ponen en peligro al niño/a.

En la dimensión maltrato generado por pares, se retoman las preguntas incluidas en el módulo *victimización de pares* del JVQ. Además, se agregó la pregunta *Mp6. ¿Algún niño/a o adolescente de la casa le ha hecho la vida imposible al niño/a?*, esta pregunta se centra en aquellas acciones constantes y que pueden incluir maltrato físico y emocional. Posteriormente, en la cuarta dimensión, *otras formas de violencia*, se agrupan dos formas de victimización analizadas en el módulo *crimen convencional* de JVQ: robo y destrucción de la propiedad. Sin embargo, las preguntas fueron adaptadas para identificar el robo y la destrucción de objetos en el contexto familiar.

La quinta dimensión, *atestiguar violencia intrafamiliar*, comprende dos preguntas (VIF2 y VIF4) retomadas en el módulo *testimonio* y *violencia indirecta* del JVQ, el objetivo de estas preguntas es identificar si los niños/as han atestiguado violencia entre progenitores y violencia ejercida por los padres hacia los hermanos/as del niño/a. Se adicionaron, dos preguntas (VIF1 y VIF3) centradas en atestiguar violencia emocional y violencia generada entre los progenitores. Estas formas de violencias entre progenitores han sido estudiadas en investigaciones previas. Por otro lado, se agregó una pregunta (VIF5) en donde se analiza si el niño/a ha presenciado peleas entre integrantes de la familia.

La sexta dimensión, *abuso sexual*, retomó las preguntas del módulo del JVQ que lleva el mismo nombre. Sin embargo, en esta adaptación se incluyen nueve preguntas de abuso sexual, cuatro se centran en identificar la victimización generada por personas

adultas, las siguientes cuatro identificar la victimización generada por pares y la novena pregunta hace referencia a aquellos actos en donde las personas –adultas y/o pares– hacen sentir mal al niño/a por decir o escribir algo sexual o sobre su cuerpo.

Al finalizar el cuestionario se daba un espacio para que las personas participantes pudieran emitir dudas o comentarios respecto a la encuesta.

### El proceso de pilotaje

Una vez desarrollado el cuestionario se realizó el pilotaje en dos etapas. En la primera se aplicó la encuesta vía entrevista y en la segunda etapa se compartió la liga de la encuesta en versión electrónica; esto permitió por un lado probar la versión electrónica y por el otro realizar modificaciones resultado de las observaciones y dudas generadas en la primera etapa. Mediante las entrevistas se quería comprobar cómo se entendían las preguntas y si el orden de estas era el adecuado. El promedio de duración de las entrevistas fue de 25 minutos. De las siete personas que participaron, cinco eran madres de familia y dos abuelas cuidadoras principales del niño/a.

Las participantes contaban con escolaridad de secundaria y preparatoria, y edad entre 22 y 56 años. Al iniciar la entrevista se les informó a las participantes el objetivo de la encuesta, la importancia de su participación en el estudio y que la información que proporcionaran sería anónima. Posteriormente se les indicó que podían realizar cualquier pregunta en caso de tener dudas. En esta etapa del pilotaje se rescataron varias aportaciones que contribuyeron al desarrollo del cuestionario final tanto en términos de redacción, adecuación de las preguntas, así como en cuestión del orden de las preguntas.

En la segunda etapa del pilotaje, se compartió la encuesta electrónica a cinco personas. Esta etapa del pilotaje estuvo dedicada verificar que el correcto funcionamiento de la encuesta, ya que muchas preguntas estaban condicionadas por características específicas. Por ejemplo, si el niño/a tenía hermano/as, si había padecido alguna expresión de victimización, entre otras.

### 3.3.1 Formas de administración y población a la que se le aplicó el cuestionario

Para la aplicación del cuestionario se desarrolló una versión impresa y otra electrónica, ambas mantenían las mismas preguntas y orden. Se optó por desarrollar las dos versiones para poder acceder a una población más diversa. La versión impresa contó con dos formas de administración, la primera fue vía entrevista de acuerdo a Hernández Sampieri y cols. (2014) se caracteriza por lograr mayor número de respuestas y por capacitar a varios entrevistadores para la recolección de la información. La segunda forma de aplicación en papel fue la autoadministrada, en ella se les entregó a las personas participantes el cuestionario y se le indicó que ante cualquier duda podían consultar con la encuestadora. En esta etapa se contó con la colaboración de una colega de la Facultad de Psicología de la UAEM.

El cuestionario electrónico se desarrolló en *LimeSurvey*, una aplicación que permite desarrollar cuestionarios, compartir el cuestionario mediante un link, enviar vía correo electrónico invitaciones para participar en la encuesta y generar bases de datos con los resultados. Esta forma de aplicación es de gran utilidad ya que permite acceder a mayor población. La encuesta electrónica estuvo disponible del 7 de enero al 20 de marzo del 2020.

### Características de la muestra

El cuestionario se desarrolló para ser contestado por progenitores o cuidadores de niños/as menores de 12 años. El tipo de muestra empleada en esta investigación es no probabilística, ya que no se pretende generalizar los resultados, el objetivo de este tipo de muestra es tener una cuidadosa elección de los casos (Hernández Sampieri et al., 2014). La aplicación de los cuestionarios fue voluntaria y por disponibilidad de los/as participantes. Se invitó a cada una de las personas. En el caso de los cuestionarios administrados vía entrevista se entregó un documento con el consentimiento informado

Las muestras elegidas fueron seleccionadas de manera estratégica ya que se buscaba encontrar a madres, padres y cuidadores de niñas/os menores de 12 años. Por ello, se seleccionaron lugares en donde fuera fácil localizarles: centros de educación especial y atención psicología, afuera de escuelas regulares, correo electrónico y redes sociales. Las estrategias de acercamiento fueron distintas en cada uno de los escenarios. En el caso de los centros de educación especial y atención psicológica, las personas encargadas del área de psicología presentaban a la entrevistadora a los progenitores y cuidadores, después la entrevistadora explicaba el objetivo del estudio, el tiempo del cuestionario y los aportes de este. En el caso de las encuestas electrónicas, el acercamiento se realizó a través de correo electrónico y redes sociales, se compartía el link de la encuesta acompañado de un mensaje que explicaba el objetivo del estudio.

La muestra de este estudio está compuesta por cuatro grupos de individuos: a) progenitores y cuidadores/as de niños/as con necesidades especiales y discapacidad; b) progenitores y cuidadores de niños/as que acuden a escuelas regulares; c) estudiantes y personal –académico y administrativo –de la UAEM con hijos/as menores de 12 años, b)

público en general. A continuación, se describen los grupos de las poblaciones de donde se obtuvo la muestra.

*a) Centros de educación especial y atención psicológica*

Para acceder a nuestra población fue necesario identificar Centros de atención que brindan atención a niños/as con necesidades especiales y discapacidad. A través de las páginas web de las instituciones, se identificaron los datos de contacto de las personas a cargo del departamento de Educación especial del Instituto de Educación Básica para el Estado de Morelos (IEBEM) -para acceder a Centros de Atención Múltiple (CAM)- y del Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología (CITPsi). El primer paso fue contactarlas para agendar una reunión y poder hablar sobre la investigación. Para ello, se redactó un documento en donde se describe brevemente la investigación y la importancia de que la población que acude al Centro participe en la misma (anexo 3), este documento se envió vía correo electrónico y se entregó de forma impresa en los Centros.

Centro de Atención Múltiple (CAM)

Los niños/as que acuden a centros de atención múltiple presentan características especiales asociadas con necesidades educativas especiales. Estas pueden clasificarse en: a) discapacidad –intelectual, motriz, auditiva, visual, mental–; b) sin discapacidad –problemas de conducta, lenguaje o aprendizaje–; c) trastorno espectro autista y déficit de atención (IEBEM, 2018). El interés por poder acceder a esta población es conocer las experiencias de victimización de niños/s con necesidades educativas especiales y discapacidad, ya que los estudios existentes muestran que la discapacidad y los problemas de aprendizaje pueden estar asociados a la victimización de niños y niñas (Villatoro-Velázquez et al., 2006).

El primer acercamiento para poder acceder a la población del CAM se realizó, en agosto de 2019, con la jefa del departamento de Educación especial del IEBEM. En la primera reunión se presentó el proyecto, para conocer la disponibilidad de acceder a los CAMs y USAERs ya que por sus características podríamos acceder a madres, padres y/o cuidadores de niños/as, menores de 12 años. Los CAMs ofrecen servicios de educación especial a niños/as a niños/as con dificultades de aprendizaje relacionadas con alguna discapacidad y/o espectro autista. Las USAERs brindan servicios niños/as que presentan necesidades educativas especiales y que acuden a escuelas de educación regular básica del sector público. El objetivo es coadyuvar en el proceso de integración de estudiantes que presentan obstáculos en el aprendizaje vinculados con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes (IEBEM, 2018).

En la segunda reunión se aprobó el proyecto. Se sugirió aplicar las encuestas en dos CAMs, debido a que era más fácil acceder a nuestra población objeto de estudio ya que las USAERs se encuentran en escuelas regulares y sería necesario establecer comunicación con los directores de las escuelas y con las maestras de grupos. Por la disponibilidad y accesibilidad se eligieron el CAM 13 y 27. La jefa del departamento de Educación especial del IEBEM nos contactó con las directoras de los CAMs.

El primer CAM al que se accedió fue al 27, ubicado en el Tlahuapan, Jiutepec. En la primera reunión con la directora, se presentó el proyecto y se acordaron las fechas para acceder al CAM. La población total en noviembre de 2019 era de 15 niños/as en edad preescolar, las edades oscilaban entre los 3 y 5 años. Las encuestas se aplicaron en una oficina asignada por la directora. La aplicación de las encuestas consistía en invitar a las madres, padres y cuidadores a contestar una encuesta voluntaria y anónima, se recalca la

importancia de conocer las diferencias dinámicas que se generan entre los integrantes del hogar. La aplicación de las encuestas se realizó entre el 15 y 24 de octubre del 2019.

En el CAM 13, ubicado en Santa María Ahuacatlán, Cuernavaca. El estudio se le presentó a la directora y a la psicóloga del CAM. Para la administración de los cuestionarios la directora asignó una oficina. El CAM 13 cuenta con maternal, preescolar, primaria, y un taller laboral. En octubre de 2019, acudían aproximadamente 67 niños/as menores de 12 años. La aplicación de las encuestas se realizó entre el 23 de octubre y el 27 de noviembre del 2019.

#### Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología (CITPsi)

El CITPsi de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, además de ser un centro de investigación brinda servicios psicológicos, con el objetivo de ofrecer servicios por promover el bienestar psicológico y social de niños/as, adolescentes y personas adultas. Cuenta con el programa de funcionalidad cognoscitiva de personas con autismo, atención neuropsicológica, clínica de trastornos del sueño y el programa de salud mental.

La presentación del proyecto fue a la directora del CITPsi, una vez aceptado se prosiguió a hablar con el coordinador de la clínica de servicios psicológicos para poder organizar los horarios para aplicar las encuestas. La primera propuesta fue conocer los días y horarios en que acuden las madres y/o padres con hijos/as que se encuentran en el programa de autismo y neuropsicología. La sugerencia del coordinador de servicios fue no incluir en la muestra a niños/as del programa de autismo debido a que las madres, padres o cuidadores han pasado por un largo proceso de entrevistas, por lo que se decidió solicitar horarios de las personas encargadas de las áreas de neuropsicología y salud mental.

En el área de neuropsicología, en octubre del 2019 acudían 4 niños/as menores de 12 años. Mientras que en programa de salud mental acudían 9 niños/as a atención

psicológica. Las entrevistas se realizaron en un consultorio asignado por el coordinador de la clínica de servicios psicológicos. Las entrevistas se realizaban mientras el niño/a se encontraba recibiendo atención psicológica. Todas las personas a las que se invitó a participar en el estudio accedieron a realizar la entrevista. Las madres y padres comentaron que aplicar la encuesta mientras los niños/as estaban en terapia era buena idea, dado que ellos/as debían esperar cerca de 50 minutos a que la sesión de terapia terminara.

*b) Escuelas regulares*

Para aplicar encuestas en escuelas, se acudió a dos preescolares y dos primarias del norte de Cuernavaca. Específicamente, en Chamilpa y Ocotepc. Para realizar la administración de los cuestionarios, se contó con la colaboración de una compañera de la Facultad Psicología, quién previamente fue capacitada en la aplicación del cuestionario. Se acudió a las escuelas tres días a la semana durante el mes de febrero y la primera semana de marzo de 2020. La invitación a las madres y padres de familia a participar se realizaba poco después de que los niños/as ingresaban a las escuelas. Una de las estrategias empleadas fue llegar 15 minutos antes del horario de entrada de las primarias (7:45 am) y preescolares (8:45 am), con el objetivo de identificar a grupos de madres de familias interesadas en participar, porque una vez que los niños/as entran a la escuela la mayoría de las madres/padres se retiraban del lugar. Para la aplicación de las encuestas, las encuestadoras se presentaban y explicaban el estudio, así como la importancia de éste. Cuando las personas accedían a participar en el estudio se les entregaba el consentimiento informado (anexo 2) y se buscaba un lugar en la vía pública para responder la encuesta.

En esta población las encuestas se administraron vía entrevista y en versión autoadministrada impresa. En esta última, durante la administración las encuestadoras se mantuvieron cerca para responder dudas de las personas que estaban respondiendo la encuesta. La duración de la administración, en ambas formas, fue entre 15 y 20 minutos.

*c) Madres y padres universitarios*

Este grupo está compuesto por estudiantes y personal –académico y administrativo– de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM), Campus Norte. En esta población se administró la encuesta en línea, las personas interesadas en participar en el estudio recibieron, vía correo electrónico, la liga de la encuesta electrónica. Para acceder a nuestra población se contó con el apoyo de una colega, quien acudió a las diferentes Facultades y Centros de investigación ubicado en el Campus Norte de la UAEM, para invitar a las personas a participar en el estudio, el único requisito fue ser madre o padre de un niño/a menor de 12 años. Las personas interesadas proporcionaban su nombre, dirección de correo electrónico y número de teléfono –opcional–. En total se recabaron 245 direcciones de correos electrónicos.

La encuesta electrónica se envió en enero 2020. En total se registraron 58 cuestionarios completos y 28 cuestionarios incompletos. El resto de las personas optaron por no responder el cuestionario. Para realizar el análisis de datos, el único criterio de inclusión fue que las personas hubieran contestado al menos la primera dimensión de la medición de la victimización (maltrato generado por personas adultas), tomando en cuenta este criterio se analizó la información proveniente de 59 cuestionarios.

*d) Personas en general*

La encuesta electrónica dirigida a personas en general se compartió en redes sociales, Facebook, WhatsApp y Twitter, de esta forma la encuesta se difundió –entre enero y marzo de 2020– en grupos conformados por personas con hijos/as o cuidadores. El objeto de esta estrategia fue acceder a población con diversas características. En total 269 personas accedieron a la encuesta electrónica y 124 la completaron. De las 124 encuestas completadas se descartaron 9 encuestas debido a que los progenitores y cuidadores no residían en México al momento de responder la encuesta. Los cuestionarios eliminados provenían de Argentina, Chile, Colombia, España y Roma. Otro de los criterios de inclusión, fue que al menos hubiesen contestado la primera dimensión de la medición de la victimización (maltrato generado por personas adultas).

Finalmente, se incluyeron 115 cuestionarios contestados por progenitores y cuidadores que al momento de responder la encuesta residían en México, principalmente en el Estado de Morelos (87). También se incluyeron cuestionarios de Aguascalientes (1), Baja California (1), Chihuahua (1), Ciudad de México (7), Estado de México (3), Guanajuato (3), Guerrero (7), Jalisco (1), Michoacán (1), Nayarit (1), San Luis Potosí (1) y Sonora (1).

### **3.4 Aspectos éticos**

La presente investigación cuenta con antecedentes teóricos que respaldan la elaboración del cuestionario. Asimismo, se consideraron los aspectos éticos fundamentales para la recolección de la información: confidencialidad y libre elección de participación. De acuerdo al artículo 61 del Código ético del psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2015), el investigador debe mantener la confidencialidad de las personas que participan en

estudios. Todas las personas que participaron en la investigación recibieron un consentimiento informado que explicaba: que su participación sería totalmente voluntaria, así como el objetivo del estudio, la metodología, la confidencialidad, los beneficios y el contacto de la responsable del proyecto en caso de dudas después de la aplicación del cuestionario (Anexo 2). Teniendo en cuenta lo anterior y haciendo uso de un lenguaje claro en la redacción del consentimiento informado, se promovió la libertad de participación de las personas.

La encuesta desarrollada fue aplicada de tres formas distintas: vía entrevista, autoadministrado de forma impresa y encuesta electrónica. En las dos primeras formas de aplicación, las encuestadoras leyeron y entregaron de forma impresa el consentimiento informado a los progenitores y cuidadores de los niños/as, el consentimiento otorgado fue de tipo verbal. En el caso de las encuestas electrónicas, las personas que abrían el link podían visualizar en la descripción de la encuesta el consentimiento informado, el consentimiento fue implícito, ya que las personas que decidieron participar continuaron con la encuesta.

### **3.5 Análisis de datos**

Una vez finalizada la recolección de datos se capturó la información obtenida en las entrevistas y las encuestas autoadministradas de forma impresa. Una vez finalizada la captura de datos se prosiguió a descargar las bases de datos de *LimeSurvey* en formato SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

El primer paso fue recodificar variables que contribuyeran al análisis. Las variables *edad de los niños/as y de las personas que respondieron la encuesta* inicialmente eran

variables numéricas y fueron recodificadas en variables nominales. La variable *edad del niño/a* cuenta con tres categorías: 3 años y menos (infantes), 4 y 5 años (niñas/os en edad preescolar), y 6 a 12 años (niñas/os en edad escolar), ya que denotan distintas etapas del desarrollo infantil.

Para la variable *edad de las personas que respondieron la encuesta* se crearon las siguientes categorías: menos de 25 años, 26 a 30 años, 31 a 35 años, 36 a 40 y 41 años y más, se optó hacer grupos quinquenales y dejar 25 años y menos y 41 años y más por los pocos casos reportados. Por otro lado, fue necesario crear la variable *estructura familiar*, para identificar el tipo de hogar en que vive el niño/a, las categorías son: madre o padre soltero, ambos padres, progenitor/a y pareja (familias reconstruidas), y progenitores alguna vez unidos (progenitores divorciados o viudos).

Otra variable fundamental en este estudio fue *nivel de victimización*, para medirlo se consideró el número de expresiones de victimización y el número de eventos ocurridos en el último año, para ello se hizo una tabla de contingencia de ambas variables. Esta estrategia de análisis fue empleada por Frías y Finkelhor (2017b) en un estudio sobre victimización en adolescentes mexicanos entre 12 y 17 años. La variable creada fue ordinal, lo primero fue revisar las respuestas de las variables a analizar, después se tomó la decisión de crear las categorías: *no victimización*, *baja*, *media* y *alta victimización*. En la categoría *no victimización* se incluyeron los casos en donde no se reportó ningún caso de victimización en los últimos 12 meses.

Se consideró *baja* victimización cuando los niños/as habían padecido una o dos expresiones de victimización y cuando estas se produjeron entre una y diez veces en el último año. Victimización *media* hace referencia a haber padecido entre tres y seis expresiones de victimización y el número de eventos osciló entre uno y quince. La

victimización alta, o polivictimización, fue considerada cuando los menores han padecido siete o más expresiones de victimización, en 11 ocasiones o más en el último año.

Una vez creadas las variables, los datos se procesaron en el programa SPSS versión 25. Los análisis se realizaron a nivel descriptivo bivariado, los cuales permitieron presentar la prevalencia de la victimización ocurrida a lo largo de la vida y en los últimos 12 meses. Por otro, para identificar las diferencias entre la victimización y el sexo y edad del niño se realizaron tablas de contingencia y la prueba de chi-cuadrada, para analizar las diferencias entre grupos con variables numéricas (índice de carencias económicas y escala de comportamientos de niño/a) se utilizó la prueba ANOVA.

### **3.6 Características sociodemográficas de los niño/as y sus familias**

En la Tabla 3.1 se examinan las principales características sociodemográficas de los niños/as y las personas que respondieron el cuestionario, así como el tipo de administración del cuestionario. Las variables sociodemográficas muestran las características de los individuos, por ejemplo, el sexo, la edad, escolaridad, entre otras. Los datos muestran que 52.6% de los menores son del sexo femenino y 47.4% del masculino. Respecto a edad, más de la mitad de los niños/as tienen entre 6 y 12 años, 22.3% son menores a 3 años y 22.3% entre 4 y 5 años.

En cuanto a las características de las personas encuestadas, se muestra que ocho de cada diez personas que contestaron la encuesta fueron las madres de los niños/as (82.6%), seguido de los padres (15.8%) y abuelas (1.6%). Respecto a la edad, 21.9% de las personas tienen entre 26 y 30 años y 21.5% tienen entre 36 y 40 años. Las personas menores de 25 años representan el 17.8%. Más de la mitad de las personas participantes del estudio cuentan con estudios universitarios –cabe recordar que 23.9% de la muestra son estudiantes

y trabajadores universitarios–, 25.9% concluyó el bachillerato o nivel de estudios equivalente y 20.2% finalizó la secundaria o menos. Adicionalmente, 13% de las personas actualmente estudian. Respecto a la situación laboral, 68.8% de las personas se encuentran empleadas, y el resto no (31.2%).

En la segunda sección de la tabla se caracterizan las estructuras de los hogares en que viven los niños/as, los arreglos familiares y su situación económica. Seis de cada diez niños/as viven con ambos progenitores, 19% vive con alguno de sus progenitores – solteras/os–, 14.6% vive sólo con uno de sus progenitores – quienes alguna vez estuvieron unidas/os– y 6.9% de los niños/as que viven con alguno de sus progenitores y sus nuevas parejas. Las personas encuestadas reportan que las madres se encargan con mayor frecuencia del cuidado de niños/as cuando estos/as sólo viven con alguno de sus progenitores. También se muestra que 55.7% de los niños/as viven con hermanos/as mientras que 44.3% no tienen hermanos/as. Por otro lado, 3% de los niños/as tienen medios hermanos/as. Se reporta que en el hogar viven entre dos y tres personas adultas, mientras que en promedio en el hogar viven un niño/a o adolescente. Por otro lado, en el último año, en promedio los niños/as y sus familias han experimentado dos dificultades económicas de las nueve<sup>14</sup> analizadas en este estudio, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas asociadas al tipo de cuestionario. Estas hacen referencias a las dificultades para poder cubrir necesidades básicas como alimentación, vestimenta, pago de servicios entre otras.

---

<sup>14</sup> Las dificultades o carencias económicas analizadas fueron: a) dificultades para cubrir gastos del hogar; b) préstamos económicos; c) no salir a divertirse por falta de dinero; d) dificultades para comprar ropa y calzado; e) complicaciones para pagar útiles escolares, uniformes o cuotas de la escuela; f) dificultades para pagar atención médica y/o medicina cuando alguien la requería; g) saltarse una comida por falta de dinero; h) falta de dinero para pagar las cuentas de luz, agua, gas, internet u otros servicios; i) vender o empeñar cosas para cubrir los gastos de la semana

Tabla 3. 1 Características sociodemográficas de las personas que contestaron los cuestionarios y de los niños/as

	Porcentaje del tipo de aplicación del cuestionario				Columna	X <sup>2</sup>
	Entrevista	Autoadministrado de forma impresa	Electrónico abierto	Electrónico universitario		
<b>Características del niño/a</b>						
Sexo						
	Niña	27.7	2.3	44.6	25.4	52.6
	Niño	21.4	7.7	48.7	22.2	47.4
Edad						*
	3 años y menos	16.4	0.0	50.9	32.7	22.3
	4 y 5 años	40.0	1.8	38.2	20.0	22.3
	6–12 años	21.9	8.0	48.2	21.9	55.5
<b>Características de la persona que respondió el cuestionario</b>						
Parentesco						***
	Madre	27.0	5.9	47.5	19.6	82.6
	Padre	5.1	0.0	46.2	48.7	15.8
	Otro	100.0	0.0	0.0	0.0	1.6
Edad						*
	Menos de 25 años	31.8	0.0	45.5	22.7	17.8
	26–30	25.9	5.6	53.7	14.8	21.9
	31–35	17.6	3.9	52.9	25.5	20.6
	36–40	18.9	5.7	34.0	41.5	21.5
	Más de 41 años	31.1	8.9	46.7	13.3	18.2
Estudios completados						***
	Menos de secundaria	70.0	14.0	16.0	0.0	20.2
	Bachillerato	31.3	6.3	45.3	17.2	25.9
	Universidad	4.5	0.8	58.6	36.1	53.8
Actualmente estudia						***
	Sí	0.0	0.0	40.6	59.4	13.0
	No	28.4	5.6	47.4	18.6	87.0

Continúa Tabla 3.1

	Porcentaje del tipo de aplicación del cuestionario				Columna	X <sup>2</sup>
	Entrevista	Autoadministrado de forma impresa	Electrónico abierto	Electrónico universitario		
Situación conyugal						
Soltero/a	16.2	2.7	51.4	29.7	15.0	
Casada o Unión libre	27.2	5.8	45.1	22.0	70.0	
Alguna vez unido	21.6	2.7	48.6	27.0	15.0	
Trabaja						***
Sí	17.1	2.4	52.9	27.6	68.8	
No	41.6	10.4	32.5	15.6	31.2	
<b>Características del hogar</b>						
Estructura parental						
Madre o padre soltero	17.0	2.1	48.9	31.9	19.0	
Ambos progenitores	27.9	6.8	43.5	21.8	59.5	
Progenitores y parejas	23.5	0.0	58.8	17.6	6.9	
Progenitores alguna vez unidos	22.2	2.8	50.0	25.0	14.6	
Hermanos/as						***
Sí	36.5	10.6	33.7	19.2	55.7	
No	17.6	0.8	55.0	26.7	44.3	
Medios hermanos/as						
Sí	26.8	5.3	44.7	23.2	3.0	
No	0.0	0.0	71.4	28.6	97.0	
Promedio personas en el hogar	4.3	5.0	2.7	2.7	3.1	
	(2.0)	(3.2)	(1.2)	(1.4)	(1.8)	
Personas adultas	3.1	3.1	2.3	2.2	2.5	
	(1.4)	(1.6)	(0.9)	(1.0)	(1.2)	
Niños/as y adolescentes	1.2	1.9	0.4	0.6	0.7	
	(1.2)	(1.9)	0.6	0.9	1.0	
<b>Promedio de dificultades económicas, último año</b>	2.6	3.0	2.0	1.8	2.1	
	(2.1)	(3.2)	(2.2)	(2.0)	(2.2)	
<b>Aplicación del cuestionario (% fila)</b>	24.7	4.9	46.6	23.9	100.0	

Notas: N=247. <sup>a</sup> Se incluye a la persona que respondió el cuestionario. En el promedio de personas que viven en el hogar se presentan en medias y la desviación estándar entre paréntesis. Para analizar las diferencias entre grupos en variables nominales se utilizó la prueba chi cuadrada y para comparar las medias de variables numéricas se empleó la prueba ANOVA \* p< 0.05; \*\* p< 0.01; \*\*\* p< 0.001

Con respecto a la forma de administración: 46.6% de las respuestas provienen de la encuesta electrónica abierta; 24.7% de las respuestas se obtuvieron en entrevistas; 23.9% corresponde a la aplicación de la encuesta electrónica a universitarios/as, finalmente 4.9% fueron encuestas autoadministradas en papel. Se muestran diferencias estadísticamente significativas entre el tipo de administración y el parentesco de los/as participantes con los niños/as, las madres tuvieron mayor participación en la encuesta electrónica abierta (47.5%), seguida de las que fueron aplicadas vía: entrevista (27%), encuesta electrónica dirigida universitarios (19.6%) y autoadministrada (5.9%). Los padres participaron en mayor medida en las encuestas electrónicas, dirigidas a universitarios (48.7%) y la abierta (46.2%), en comparación con las aplicaciones vía: entrevista (5.1%) y autoadministrada, en esta última forma aplicación no se registraron respuestas de padres. Las respuestas registradas por las abuelas se realizaron en su totalidad en la aplicación por entrevista.

Por otro lado, se observan diferencias estadísticamente significativas entre la forma de administración del cuestionario y el nivel de estudios. Los/as participantes con estudios de secundaria o menos tuvieron mayor participación en la aplicación vía entrevista (70%), en comparación con la encuesta electrónica abierta (16%) y la autoadministrada (14%). En cuanto a los participantes con estudios de bachillerato o equivalente se muestra mayor participación en la encuesta electrónica abierta (31.3%), seguida de la aplicación por entrevista (31.3%), autoadministrada (6.3%) y la encuesta a universitarios/as (17.2%). Finalmente, las personas con estudios universitarios/as tuvieron mayor participación en la encuesta electrónica abierta (58.6%) y la enviada a universitarios/as (36.1%), comparado con las aplicaciones vía entrevista (4.5%) y autoadministrada (0.8%).

## Capítulo 4. Resultados

Este capítulo se encuentra dividido en dos apartados, en el primero se presenta la prevalencia de la victimización analizada desde tres aristas: sexo del niño/a, edad y temporalidad de la victimización (a lo largo de la vida y en los últimos 12 meses). También se presenta análisis sobre los factores asociados a la victimización y una caracterización de las personas generadoras de la violencia. En el segundo apartado se presenta un análisis sobre la victimización infantil reportada y su relación con la salud mental.

### 4.1 La victimización de niños y niñas de 0 a 12 años en la familia de origen

En este capítulo se presentan los resultados de análisis descriptivos y bivariados de la “*Encuesta sobre niños/as y hogares*”, la cual fue desarrollada para identificar las características, prevalencia y factores asociados a la victimización padecida por niños/as menores de 12 años en su familia de origen. La encuesta se divide en siete categorías de análisis: a) maltrato generado por personas adultas del hogar; b) negligencia; c) maltrato generado por pares; d) otras expresiones de maltrato; e) violencia en la comunidad; f) atestiguar violencia intrafamiliar y; g) abuso sexual infantil.

Los resultados se presentan en cinco apartados, en los dos primeros se analizan las expresiones de victimización padecidas por los niños/as diferenciadas por sexo y edad. Adicionalmente, se muestra la prevalencia de la victimización padecida a lo largo de la vida y en el último año. En el tercer apartado se presenta un análisis correlacional entre las categorías de victimización estudiadas. Posteriormente, se presentan los factores asociados a la victimización de niños/as en el hogar. Por último, se presenta una caracterización de la

victimización padecida en los últimos 12 meses, se identifican las personas generadoras de la victimización y la prevalencia de victimización.

#### 4.1.1 Formas de victimización y sexo

Los niños/as se encuentran en mayor vulnerabilidad debido a sus características individuales. El sexo biológico, en algunos contextos, se encuentra asociado a diversos estereotipos basados en el género que provocan desigualdades que favorecen la reproducción de expresiones de violencias (Naciones Unidas, 2011). La victimización puede producirse en cualquier momento de la vida de los niños/as. Sin embargo, es importante examinar la carga de victimización a lo largo de la vida, por un lado, y por el otro en los últimos meses.

#### 4.1.1 a Victimización a lo largo de la vida

En esta sección se examinan las diferentes formas y expresiones de victimización que pueden padecer los niños/as en el hogar a lo largo de la vida. Los resultados del análisis se presentan en la Tabla 4.1, dividida en siete categorías de análisis. Al final de la Tabla 4.1 se aprecia que 74.5% de los niños/as han padecido alguna expresión de victimización en su vida, en esta categoría no se encontraron diferencias estadísticamente significativas asociadas al sexo del menor.

La primera sección de la Tabla 4.1, muestra que cuatro de cada diez niñas/os han experimentado alguna forma de maltrato generado por alguna persona adulta. La violencia física y la psicológica son las más frecuentes (21.1% en cada uno de los casos). Se destaca el hecho de que 8% de los niños/as han sido objeto de sustracción de menores. En la segunda sección, los reportes señalan que 22.3% de los niños/as han padecido alguna

expresión de negligencia. Se muestran diferencias estadísticamente significativas asociadas al sexo del niño/a. Específicamente, la prevalencia es mayor en niñas (28.5%) en comparación con los niños (15.5%). Por otro lado, las expresiones más frecuentes de victimización, sin diferenciar el sexo del menor, fueron el abandono (6.6%), descuido en la higiene personal (6.1%) y que en el hogar vivió o vive alguna persona que le provoca (ra) miedo al menor (4.1%), en estas dos últimas expresiones se pueden observar diferencias estadísticas marginalmente significativas entre niñas y niños, siendo la prevalencia mayor entre las niñas que entre los niños (respectivamente, 8.6% vs. 3.4% y 5.5% vs. 2.6%).

En la tercera sección de la Tabla 4.1, se muestra que 25.3% de los niños/as han padecido alguna de las expresiones de victimización generada por otros menores que viven en el hogar. Además, 14.9% de los niños/as ha experimentado insultos, humillaciones u ofensas por parte de algún otro niño/a y, 13% han sido ignorados de juegos o pláticas. De acuerdo con los datos, 5.6% del total de niñas han experimentado ataques con algún arma u objeto provocados por otros niños/as o adolescentes, no se reportaron casos en niños.

La cuarta sección de victimización, otras expresiones de maltrato, muestra que en al menos una ocasión a 7.1% de los niños/as les han arruinado o robado algún objeto preciado. Específicamente, a 5.4% de los niños/as les han roto o arruinado algún objeto querido y a 3.3% les han robado cosas. Estas expresiones de violencia fueron generadas por personas adultas u otros niños/as. Respecto a la quinta dimensión, violencia comunitaria, 38.2% de los niños/as han padecido alguna expresión de victimización en la comunidad. Específicamente, 13.7% han presenciado peleas entre pandillas o vecinos; 10.8% han escuchado o visto que le dispararan a alguien; y 7.9% han presenciado algún asalto. Por otro lado, en la sexta sección, se muestra que 43.5% han sido testigos de violencia

intrafamiliar, 36.8% han atestiguado violencia psicológica entre los padres y, 15.9% han visto peleas a golpes o empujones entre ellos.

Respecto a las situaciones de abuso sexual, 1.7% de los niños/as han padecido tocamientos por alguna persona adulta o por otros niños/as. Específicamente, 2.4% niñas y 0.9% niños han padecido alguna forma de abuso sexual, en esta sección no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Estos datos son conservadores, ya que diversos estudios muestran la tendencia al subreporte de estas formas de violencia sexual acontecidas durante la infancia (Frías, 2018b; Olaiz et al., 2006), así como la tendencia de los menores a no revelar estas situaciones a terceras personas el abuso sexual (Chavez Ayala et al., 2009; Frías & Erviti, 2014; González Galbán & Fernández de Juan, 2010).

Tabla 4. 1 Formas de victimización experimentadas por los niños/as a lo largo de la vida según el sexo (en porcentajes)

En algún momento de la vida el niño/a	Sexo		% Columna	n
	Femenino	Masculino		
Maltrato generado por personas adultas				(247)
M1. Sin incluir las nalgadas, ha sido intencionalmente lastimado físicamente	19.2	23.1	21.1	
M2. Ha sido agredido a propósito con algún objeto o arma	4.6	2.6	3.6	
M3. Se ha sentido mal porque le ha insultado, ofendido, humillado o le dijeron que no lo querían	23.1	18.8	21.1	
M4. Algún integrante de la familia se ha llevado, escondido o alejado para evitar el contacto con el resto de la familia	9.2	6.8	8.1	
M5. Alguna persona quiso hacerle daño, pero esto no sucedió porque se defendió o porque alguien le ayudó	1.5	0.9	1.2	
M6. Alguien con quien vive o de la familia ha amenazado con hacerle daño	0.8	1.7	1.2	
Ha padecido al menos una de las expresiones de maltrato	43.1	38.5	40.9	
Negligencia generada por progenitores o cuidadores				(244)
N1. Le han abandonado o se han desentendido completamente de él o ella	8.6	4.3	6.6	
N2. Han descuidado su higiene o cuidado personal	8.6	3.4	6.1	f
N3. Ha vivido en alguna casa o lugar que no fuera seguro o saludable	2.3	0.9	1.6	
N4. No le dieron de comer al niño/a cuando tenía hambre	5.5	1.7	3.7	
N5. No le llevaron al médico cuando se ha enfermado	3.9	2.6	3.3	
N6. No tiene todas sus vacunas	3.9	3.4	3.7	
N7. Salió de casa a buscar a sus padres o cuidadores porque le habían dejado solo/a y no sabía dónde estaban los padres o cuidadores	1.6	1.7	1.6	
N8. Tuvo que cuidarse solo/a porque alguno de sus padres o personas que le cuidan bebieron demasiado, tomaron drogas o no se levantaron de cama	3.1	0.9	2.0	
N9. Una persona, adulta o niño/a, que le provocara miedo a él o ella	6.3	1.7	4.1	f

Continúa Tabla 4.1

En algún momento de la vida el niño/a	Sexo		% Columna	n
	Femenino	Masculino		
N10. En la casa, han vivido personas que el/la encuestada pensaba que podrían ser peligrosas para el niño/a	5.5	2.6	4.1	
Ha padecido al menos una de las expresiones de negligencia	28.5	15.5	22.3	*
Maltrato generado por pares del hogar				(154)
Mp1. Se ha sentido mal porque otros niños/as le han insultado, ofendido, humillado o le dijeron que no le querían	20.8	9.1	14.9	
Mp2. Un niño/a que vive en la casa ha dicho mentiras, han inventado chismes o ha dicho cosas para que le rechacen o ignoren	10.4	3.9	7.1	
Mp3. Los niños que viven en la casa, lo/la han ignorado o excluido a propósito al niño/a de juegos o pláticas	18.2	7.8	13.0	
Mp4. Ha sido lastimado físicamente por otro niño/a de la casa	11.7	9.1	10.4	
Mp5. El niño/a ha sido atacado a propósito con algún objeto o arma	5.2	0	2.6	*
Mp6. Algún niño/a de la casa le ha hecho la vida imposible al niño/a	2.6	0	1.3	
Ha padecido al menos una de las expresiones de maltrato generado por pares	32.5	18.2	25.3	
Otras expresiones de maltrato				(241)
O1. Alguna persona, adulta o niño, que vive en su casa ha roto o arruinado a propósito las cosas (como juguetes, ropa, objetos queridos) del niño/a	4.7	6.1	5.4	
O2. Alguien de la casa le ha robado cosas (como juguetes, ropa, objetos queridos) al niño/a	2.4	4.4	3.3	
Ha padecido robos de juguetes o alguien ha arruinado sus objetos apreciados	4.7	9.6	7.1	
Violencia comunitaria				(241)
VC1. Ha presenciado peleas entre pandillas o entre vecinos	14.2	13.2	13.7	
VC2. Ha presenciado un asalto o robo	9.4	6.1	7.9	
VC3. Ha escuchado o visto que le dispararon a alguien	14.2	7	10.8	†
VC4. Una persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha sido secuestrada	2.4	3.5	2.9	

Continúa Tabla 4.1

En algún momento de la vida el niño/a	Sexo		% Columna	n
	Femenino	Masculino		
VC5. Una persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha desaparecido	3.9	6.1	5.0	
VC6. Alguna persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha sido asesinado	7.9	5.3	6.6	
VC7. Alguna persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a le han hecho algo malo	3.1	7.0	5.0	
VC8. El niño/a y su familia han tenido que cambiarse de casa debido a una situación de violencia o delincuencia que ocurría en el lugar en donde vivían	3.9	5.3	4.6	
Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia comunitaria	39.4	36.8	38.2	
Atestiguar violencia intrafamiliar				
<i>Entre progenitores</i>				(239)
VIF1. Los padres o parejas de los padres del niño/a se amenazaron, insultaron, o se humillaron	36.2	37.5	36.8	
VIF2. Los padres del niño/a o las parejas de los padres se han golpeado, empujado o jalado el pelo	19.7	9.8	15.1	*
VIF3. Los padres del niño/a, o sus parejas de los padres al estar discutiendo golpearon la pared, aventaron cosas, rompieron o quemaron las cosas de la otra persona	15.7	16.1	15.9	
<i>De progenitores a hermanos/as</i>				(107)
VIF4. Sin contar las nalgadas, ha visto como alguno de sus padres o parejas golpea a sus hermanos/as o medios hermanos	19.0	10.2	15.0	
<i>Entre otras personas que habitan en la casa</i>				(95)
VIF5. Ha visto que una persona que vive en su casa golpeó, empujó o aventó a otra	15.1	14.3	14.7	
Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia intrafamiliar	43.3	43.8	43.5	

Continúa Tabla 4.1

En algún momento de la vida el niño/a	Sexo		% Columna	n
	Femenino	Masculino		
Abuso sexual				
<i>Generado por una persona adulta</i>				
AS1. Alguna persona adulta le ha obligado a mirar escenas o videos sexuales	0.0	0.0	0.0	
AS2. Alguna persona adulta le ha tocado las partes íntimas	1.6	0.0	0.8	
AS3. Alguna persona adulta le ha obligado a tocar sus partes íntimas	0.0	0.0	0.0	
AS4. Alguna persona adulta le ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella	0.0	0.0	0.0	
<i>Generad por una persona menor de 18 años</i>				(151)
AS5. Otro niño/a o adolescente le ha forzado a mirar escenas o videos sexuales	0.0	0.0	0.0	
AS6. Otro niño/a o adolescente le ha tocado las partes íntimas	1.3	1.4	1.3	
AS7. Otro niño/a o adolescente le ha obligado a tocar sus partes íntimas	0.0	0.0	0.0	
AS8. Otro niño/a o adolescente le ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella	0.0	0.0	0.0	
AS9. Alguna persona, adulta, niño/a o adolescente, ha publicado en redes sociales fotos con contenido sexual o comentarios ofensivos sobre el cuerpo del niño/a				
Ha padecido al menos una de las expresiones de abuso sexual	2.4	0.9	1.7	
Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia	76.2	72.6	74.5	

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio

Notas: Se calcularon las diferencias estadísticas a partir de la prueba Chi cuadrado, \*  $p < 0.05$ , †  $p < 0.10$

En la Tabla 4.2 se analiza la relación que existe entre las siete categorías de victimización padecidas a lo largo de la vida: a) maltrato generado por personas adultas del hogar; b) negligencia; c) maltrato generado por pares; d) otras expresiones de maltrato; e) violencia en la comunidad; f) atestiguar violencia intrafamiliar y; g) abuso sexual infantil. Para este análisis se calculó el coeficiente de correlación de Pearson, el cual muestra el grado de asociación entre variables a nivel bivariado. Las asociaciones más fuertes y estadísticamente significativas se encuentran entre haber atestado de violencia intrafamiliar y padecer maltrato generado por personas adultas (0.37), así como la negligencia (0.29) y, maltrato generado por pares (0.27). De manera similar, el maltrato generado por personas adultas se encuentra vinculado tanto a las experiencias de negligencia (0.22), como al maltrato generado por pares (0.23) y al hecho de atestiguar violencia en la comunidad (0.20). Se destaca la relación entre haber padecido robos o destrucción de objetos queridos –acciones analizadas en otras formas de maltrato– y el maltrato generado por pares (0.17).

La correlación más intensa entre distintas formas de victimización es la que se produce entre que los niños/as que atestiguan violencia intrafamiliar y los que han experimentado maltrato generado por personas adultas. Estos resultados se asemejan a los hallazgos de estudios previos, en donde se revela que existe violencia entre los padres existe mayor probabilidad de que se ejerza violencia contra los hijos (Casique, 2009; Frías & Castro, 2011).

Tabla 4. 2 Análisis de correlación de las formas de victimización que padecen los niños/as a lo largo de la vida

	Maltrato por adultos		Negligencia	Maltrato por pares	Otras formas de maltrato	Violencia comunitaria	Violencia intrafamiliar	Abuso sexual
Maltrato generado por adultos	–							
Negligencia	0.22	**	–					
Maltrato generado por pares	0.23	**	0.15	–				
Otras formas de maltrato	0.12		0.12	0.17	*	–		
Atestiguar violencia comunitaria	0.20	**	0.11	0.09		0.02	–	
Atestiguar violencia intrafamiliar	0.37	**	0.29	**	0.27	*	0.15	*
Abuso sexual	0.16	*	0.01	0.03	0.09	0.03	0.24	**
							–	0.02
								–

Notas: Correlación de Pearson:\*\* correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral);\* correlación significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

#### 4.1.2 b Victimización de niños/as durante los últimos 12 meses

A continuación, se presenta la prevalencia de las diferentes formas de victimización experimentadas durante el último año, también se presenta su asociación al sexo del niño/a. En la Tabla 4.3, se muestra que la victimización en los últimos 12 meses (67.2%) es menor que la mostrada a lo largo de la vida (74.5%). Sin embargo, las diferencias no son estadísticamente significativas, lo cual hace suponer que los niños/as objeto de estudio se encuentran expuestos a una constante exposición de victimización.

En la primera sección de Tabla 4.3, se muestra que tres de cada diez niños/as han sido objeto de victimización por alguna persona adulta, sin existir diferencias estadísticamente significativas por sexo. Las más frecuentes son la violencia física (19.4%) y la psicológica (8.9%). Por otro lado, en la segunda sección, 13% de los niños/as han padecido alguna expresión de negligencia. Se encontraron diferencias marginalmente significativas relacionadas al sexo, ya que las niñas experimentan mayores niveles de negligencia que los niños (16.2% vs. 8.5%). La expresión de negligencia más reportada fue el descuido en el higiene y cuidados (4.9%), a pesar de que no hay diferencias estadísticamente significativas, el porcentaje de las niñas es mayor que el de los niños (7.0% y 2.6%, respectivamente)

En la tercera sección, se observa que 15.9% de los niños/as han padecido alguna expresión de victimización generada por otros niños/as o adolescentes que habitan en el mismo hogar. Concretamente, los abusos psicológicos por pares los padecieron 9.3% de los niños/as; mientras que, 1.6% de niños/as han sido agredidos con objetos o armas por pares, estos casos corresponden en su totalidad a niñas (3.1% del total de niñas). En la cuarta sección de la Tabla 4.3, se muestra que a 5.4% de los niños/as le han roto o arruinado objetos queridos, mientras que a 3.3% le han robado objetos preciados. Con

respecto a la quinta sección, se muestra que tres de cada diez niños/as han atestiguado en algún tipo de violencia en la comunidad. Lo más frecuente fue ver peleas entre vecinos (13.3%) y escuchar o ver cómo le disparan a alguien (10%). En cuanto a atestiguar violencia intrafamiliar, en la sexta sección de la Tabla 4.3, 36 % de los niños/as han presenciado violencia intrafamiliar. Específicamente, tres de cada diez niños/as han atestiguado violencia psicológica entre sus progenitores y 10.5% ha sido testigo de violencia física. En esta última expresión de victimización, se encontraron diferencias estadísticamente significativas relacionadas al sexo, 15% de las niñas y 5.4% de los niños han atestiguado durante el último año golpes, empujones, jalones de pelo entre sus progenitores. Con respecto a los reportes de abuso sexual conservan los mismos números que en la Tabla 4.1, lo cual muestra que los tocamientos por parte de personas adultas y otros menores de edad ocurrieron en los últimos 12 meses, además de los eventos ocurridos previamente.

Tabla 4. 3 Formas de victimización experimentadas en los últimos 12 meses por los niños/as según su sexo (en porcentajes)

En los últimos 12 meses el niño/a	Sexo		%columna	n (247)
	Femenino	Masculino		
Maltrato generado por personas adultas				n (247)
M1. Sin incluir las nalgadas, ha sido intencionalmente pateado, golpeado con la mano, o lastimado físicamente por una persona adulta	17.7	21.4	19.4	
M2. Ha sido agredido a propósito con algún objeto o arma	3.1	1.7	2.4	
M3. Se ha sentido mal porque una persona adulta lo ha insultado, ofendido, humillado o le dijeron que no lo querían	11.5	6.0	8.9	
M4. Algún integrante de la familia se ha llevado, escondido o alejado al niño/a para evitar el contacto con el resto de la familia	6.2	5.1	5.7	
M5. Alguna persona adulta quiso hacerle daño al niño/a pero esto no sucedió porque él o ella huye, se defiende o porque alguien lo ayuda	1.5	0.0	0.8	
M6. Alguien con quien vive o de la familia ha amenazado con hacerle daño al niño/a	0.0	0.0	0.0	
Ha padecido al menos una de las expresiones de maltrato	34.6	32.5	33.6	
Negligencia generada por progenitores o cuidadores				n (247)
N1. La persona que era responsable de su cuidado le ha abandonado o se desentendió completamente de él o ella	3.9	2.6	3.3	
N2. Los padres o cuidadores del niño/a han descuidado su higiene o cuidado personal	7.0	2.6	4.9	
N3. Ha vivido en alguna casa o lugar que no fuera seguro o saludable	1.6	0.9	1.2	
N4. Los padres o cuidadores no le dieron de comer al niño/a cuando tenía hambre	3.9	1.7	2.9	
N5. Los padres o cuidadores no han llevado al médico al niño/a cuando se ha enfermado.	3.9	1.7	2.9	
N7. Salió de casa a buscar a sus padres o cuidadores porque le habían dejado solo/a y no sabía dónde estaban los padres o cuidadores	0.8	1.7	1.2	
N8. Tuvo que cuidarse solo/a porque alguno de sus padres o personas que le cuidan bebieron demasiado, tomaron drogas o no se levantaron de cama	1.6	0.9	1.2	
Ha padecido al menos una de las expresiones de negligencia	16.9	8.5	13.0	*

Continúa Tabla 4.3

En los últimos 12 meses el niño/a	Sexo		%columna	n
	Femenino	Masculino		
Maltrato generado por pares del hogar				(154)
Mp1. Se ha sentido mal porque otros niños/as le han insultado, ofendido, humillado o le dijeron que no le querían	12.3	6.0	9.3	
Mp2. Un niño/a que vive en la casa ha dicho mentiras, han inventado chismes o ha dicho cosas para que le rechacen o ignoren	6.2	2.6	4.5	
Mp3. Los niños que viven en la casa, lo/la han ignorado o excluido a propósito al niño/a de juegos o pláticas	10.8	6.0	1.2	
Mp4. Ha sido golpeado o lastimado físicamente por otro niño/a de la casa	6.9	6.0	6.5	
Mp5. El niño/a ha sido atacado a propósito con algún objeto o arma	3.1	0.0	1.6	*
Ha padecido al menos una de las expresiones de maltrato generado por pares	19.2	12.0	15.9	
Otras expresiones de maltrato				(241)
O1. Alguna persona, adulta o niño, que vive en su casa ha roto o arruinado a propósito las cosas (como juguetes, ropa, objetos queridos) del niño/a	4.7	6.1	5.4	
O2. Alguien de la casa le ha robado cosas (como juguetes, ropa, objetos queridos) al niño/a	2.4	4.4	3.3	
Ha padecido robos de juguetes o alguien ha arruinado sus objetos apreciados	4.6	9.6	7.9	
Violencia comunitaria				(247)
VC1. Ha presenciado peleas entre pandillas o entre vecinos	14.2	12.3	13.3	
VC2. Ha presenciado un asalto o robo	7.9	6.1	7.1	
VC3. Ha escuchado o visto que le dispararon a alguien	13.4	6.1	10.0	
VC4. Una persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha sido secuestrada	1.6	1.8	1.7	
VC5. Una persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha desaparecido	3.1	4.4	3.7	
VC6. Alguna persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha sido asesinado	6.3	2.6	4.6	

Continúa Tabla 4.3

En los últimos 12 meses el niño/a	Sexo		%columna	n
	Femenino	Masculino		
VC7. Alguna persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a le han hecho algo malo	3.1	5.3	4.1	
VC8. El niño/a y su familia han tenido que cambiarse de casa debido a una situación de violencia o delincuencia que ocurría en el lugar en donde vivían	3.1	2.6	2.9	
Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia comunitaria	34.6	2.9	32.4	
Atestiguar violencia intrafamiliar				
<i>Entre progenitores</i>				(239)
VIF1. Los padres o parejas de los padres del niño/a se amenazaron, insultaron, o se humillaron	31.5	30.4	31.0	
VIF2. Los padres del niño/a o las parejas de los padres se han golpeado, empujado o jalado el pelo	15.0	5.4	10.5	*
VIF3. Los padres del niño/a, o sus parejas de los padres al estar discutiendo golpearon la pared, aventaron cosas, rompieron o quemaron las cosas de la otra persona	12.6	12.5	12.6	
<i>De progenitores a hermanos</i>				(107)
VIF4. Sin contar las nalgadas, ha visto como alguno de sus padres o parejas golpea a sus hermanos/as o medios hermanos	19.0	10.2	15.0	
<i>Entre otras personas que habitan en la casa</i>				(95)
VIF5. Ha visto que una persona que vive en su casa golpeó, empujó o aventó a otra persona	15.1	14.3	14.7	
Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia intrafamiliar	36.2	35.9	36.0	
Abuso sexual				
<i>Generada por una persona adulta</i>				
AS1. Alguna persona adulta le ha obligado a mirar escenas o videos sexuales	0.0	0.0	0.0	
AS2. Alguna persona adulta le ha tocado las partes íntimas	0.8	0.0	0.4	
AS3. Alguna persona adulta le ha obligado a tocar sus partes íntimas	0.0	0.0	0.0	
AS4. Alguna persona adulta le ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella	0.0	0.0	0.0	

Continúa Tabla 4.3

En los últimos 12 meses el niño/a	Sexo		%columna	n
	Femenino	Masculino		
Abuso sexual				
<i>Generada por una persona menor de 18 años</i>	0.0	0.0	0.0	
AS5. Otro niño/a o adolescente le ha forzado a mirar escenas o videos sexuales	0.0	0.0	0.0	
AS6. Otro niño/a o adolescente le ha tocado las partes íntimas	1.3	1.4	1.3	
AS7. Otro niño/a o adolescente le ha obligado a tocar sus partes íntimas	0.0	0.0	0.0	
AS8. Otro niño/a o adolescente le ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella	0.0	0.0	0.0	
AS9. Alguna persona, adulta, niño/a o adolescente, ha publicado en redes sociales fotos con contenido sexual o comentarios ofensivos sobre el cuerpo del niño/a	0.0	0.0	0.0	
Ha padecido al menos una de las expresiones de abuso sexual	1.5	0.9	1.2	
Ha padecido al menos una de las expresiones de victimización	68.5	65.8	67.2	

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio

Notas: Diferencias estadísticas, chi cuadrado \*  $p < 0.05$ ; †  $p < 0.10$

#### 4.1.2 Formas de victimización por edad

Los niños/as se encuentran en una condición de vulnerabilidad debido a diversos factores individuales que los colocan en una relación asimétrica con otras personas adultas o niños/as. La edad representa un estado de dependencia generado por la etapa de desarrollo en que encuentren (Finkelhor et al., 2007). En este apartado se presenta la prevalencia de victimización a lo largo de la vida, por un lado, y por el otro en los últimos 12 meses, ambas en función de la edad.

#### 4.2.1 a Edad y victimización a lo largo de la vida

Esta sección tiene como objetivo identificar la relación entre la edad y la victimización experimentada lo largo de la vida de los niños/as. Al final se la Tabla 4.4, se observa que existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de edad y el haber padecido alguna de las expresiones de victimización estudiadas a lo largo de la vida. De acuerdo con lo reportado, los niños/as entre 6 y 12 años (71.5%), en comparación con los niños entre 4 y 5 años (69.1%) y menores de 3 años (54.5%), son quienes han estado más expuestos a padecer cualquier forma de victimización.

Es importante destacar que la victimización es mayor en niños/as mayores—entre 6 y 12 años— y puede estar asociada a que han pasado más tiempo expuestos a riesgos relacionados con la exposición a dinámicas de violencia generadas al interior del hogar y a la proximidad que se encuentran los niños/as de las personas violentas. De acuerdo a la victimología del desarrollo, los estilos de vida y actividades cotidianas de los niños/as pueden ponerlos en mayor riesgo de ser victimizados, este riesgo puede ser explicado a partir del contexto en que se desarrollan (tutela, exposición y proximidad de la violencia), así como las características propias del niño/a (Finkelhor et al., 2007).

En la primera parte de la Tabla 4.4, se muestran que cuatro de cada diez niños/as han padecido alguna expresión de victimización generada por personas adultas. En esta categoría se presentan diferencias estadísticamente significativas relacionadas a la edad, los/as niños entre 6 y 12 años fueron reportados con mayor frecuencia (51.1%), comparado con los de entre los 4 y 5 años (32.7%) y los menores de 3 años (23.6%). Las expresiones de victimización física y psicológica fueron las más reportadas (21.1%, en ambos casos). Respecto a la violencia psicológica, se observan diferencias estadísticamente significativas relacionadas a la edad, 27% de los niños/as entre 6 y 12 años; 16.4% de niños/as de 4 y 5 años; y 10.9% de los menores de 3 años han sido insultados, ofendidos o les han dicho que no le querían. Con respecto a la sustracción de menores, se muestra mayor frecuencia en los niños/as entre 6 y 12 años (9.5%) y menores de 3 años (9.1%), en comparación con los niños/as de 4 y 5 años (3.6%).

En la segunda parte de la Tabla 4.4, negligencia, se muestra que 22.3% de los niños/as han padecido alguna expresión de negligencia. En concreto, 6.6% de los menores han sido abandonados, la mayor incidencia se presentó en niños/as de 4 y 5 años (11.1%) y menores entre 6 y 12 años (5.9%), a diferencia de los menores de 3 años (3.7%). Se destaca que 3.7% de los niños/as entre 6 y 12 años han tenido que cuidarse solos porque sus progenitores habían bebido demasiado o porque consumieron drogas.

La tercera parte de la Tabla 4.4, muestra que 25.3% de los menores han experimentado maltrato generado por pares. Específicamente, 13% de los niños/as han sido ignorados o excluidos de juegos o pláticas, se encontraron diferencias estadísticamente significativas asociadas a la edad: los niños/as menores de 3 años (17.3%) han sido ignorado en mayor medida de juegos pláticas en compasión con los niños/a entre 6 y 12 (13%), mientras que en el grupo de niños/as de 4 y 5 años no se reportaron casos. En la

cuarta parte de la Tabla 4.4, se muestra que a 4.5% de niños/as entre 6 y 12 años y a 3.8% de los niños/as entre 4 y 5 años les han robado juguetes u objetos preciados, en el caso de niños menores de 3 años no se reportaron casos.

Respecto a la violencia comunitaria, se muestra que 38.2% ha padecido alguna experiencia de victimización. Concretamente, se muestra que 2.9% de los niños/as tienen a un familiar que ha sido secuestrado, en esta expresión de violencia se encontraron diferencias marginalmente significativas relacionadas a la edad (5.2% de los niños/as entre 6 y 12 años han tenido a un ser querido secuestrado, mientras que no se reportaron casos en los grupos de niños/as más pequeños). Destaca que, 6.6% de los niños/as han tenido a una persona cercana asesinada. A pesar de que no se presentaron diferencias estadísticamente significativas asociada a la edad, se reportaron mayor número de casos para el grupo de niños/as entre 6 y 12 años (9%), en comparación con los niños de 4 y 5 años (3.8%) y menores de 3 años (3.7%).

En la sexta parte de la Tabla 4.4, se reporta que cuatro de cada diez niños/as han atestiguado violencia intrafamiliar, sin haber diferencias marginalmente significativas por edad. Específicamente, 36.8% han atestiguado violencia psicológica. Sin existir diferencias estadísticamente significativas, la prevalencia es mayor entre los niños/as entre 6 y 12 años (42.1%), seguido de los menores de 3 años (33.3%) y niños/as entre 4 y 5 años (26.9%). En la última parte de la Tabla 4.4, se muestra que el abuso sexual fue padecido por 1.7% niños/as, expresado en tocamientos generados por personas adultas y otros niños/as o adolescentes. Todos los casos reportados de abuso sexual señalan que los niños/as víctimas tenían entre 6 y 12 años, lo corresponde a 2,9% del total de niños/as entre 6 y 12 años.

Tabla 4. 4 Formas de victimización de niños/as a lo largo de la vida según grupos de edad

En algún momento de la vida el niño/a	Edad			Total	n
	< 3 años	4-5 años	6-12 años		
Maltrato generado por un adulto					(247)
M1. Sin incluir las nalgadas, ha sido intencionalmente lastimado físicamente	12.7	21.8	24.1	21.1	
M2. Ha sido agredido a propósito con algún objeto o arma	0.0	5.5	4.4	3.6	
M3. Se ha sentido mal porque le ha insultado, ofendido, humillado o le dijeron que no lo querían	10.9	16.4	27.0	21.1	*
M4. Algún integrante de la familia se ha llevado, escondido o alejado para evitar el contacto con el resto de la familia	9.1	3.6	9.5	8.1	
M5. Alguna persona quiso hacerle daño, pero esto no sucedió porque se defendió o porque alguien le ayudó	1.8	1.8	0.7	1.2	
M6. Alguien con quien vive o de la familia ha amenazado con hacerle daño	0.0	3.6	0.7	1.2	
Ha padecido al menos una de las expresiones de maltrato	23.6	32.7	51.1	40.9	**
Negligencia generada por progenitores o cuidadores					(154)
N1. Le han abandonado o se han desentendido completamente de él o ella	3.7	11.1	5.9	6.6	
N2. Han descuidado su higiene o cuidado personal	3.7	9.3	5.9	6.1	
N3. Ha vivido en alguna casa o lugar que no fuera seguro o saludable	0.0	1.9	2.2	1.6	
N4. No le dieron de comer al niño/a cuando tenía hambre	0.0	1.9	5.9	3.7	
N5. No le llevaron al médico cuando se ha enfermado	3.7	5.6	2.2	3.3	
N6. No tiene todas sus vacunas	1.9	1.9	5.1	3.7	
N7. Salió de casa a buscar a sus padres o cuidadores porque le habían dejado solo/a y no sabía dónde estaban los padres o cuidadores	0.0	3.7	1.5	1.6	
N8. Tuvo que cuidarse solo/a porque alguno de sus padres o personas que le cuidan bebieron demasiado, tomaron drogas o no se levantaron de cama	0.0	0.0	3.7	3.0	
N9. Una persona, adulta o niño/a, que le provocara miedo a él o ella	5.6	1.9	4.4	4.2	

Continúa Tabla 4.4

En algún momento de la vida el niño/a	Edad			Total	n
	< 3 años	4-5 años	6-12 años		
N10. En la casa, han vivido personas que el/la encuestada pensaba que podrían ser peligrosas para el niño/a	1.9	0.0	6.6	4.1	
Ha padecido al menos una de las expresiones de negligencia	14.5	22.2	25.7	22.3	
Maltrato generado por pares del hogar					(241)
Mp1. Se ha sentido mal porque otros niños/as le han insultado, ofendido, humillado o le dijeron que no le querían	8.7	9.1	18.4	14.9	
Mp2. Un niño/a que vive en la casa ha dicho mentiras, han inventado chismes o ha dicho cosas para que le rechacen o ignoren	4.3	3.0	9.2	7.1	
Mp3. Los niños que viven en la casa, lo/la han ignorado o excluido a propósito al niño/a de juegos o pláticas	13.0	0.0	17.3	13.0	*
Mp4. Ha sido lastimado físicamente por otro niño/a de la casa	4.3	9.1	12.2	10.4	
Mp5. El niño/a ha sido atacado a propósito con algún objeto o arma	4.3	3.0	2.0	2.6	
Mp6. Algún niño/a de la casa le ha hecho la vida imposible al niño/a	4.3	0.0	1.0	1.3	
Ha padecido al menos una de las expresiones de maltrato generado por pares	17.4	12.1	31.6	25.3	
Otras expresiones de maltrato					(241)
O1. Alguna persona, adulta o niño, que vive en su casa ha roto o arruinado a propósito las cosas (como juguetes, ropa, objetos queridos) del niño/a	3.7	5.7	6.0	5.4	
O2. Alguien de la casa le ha robado cosas (como juguetes, ropa, objetos queridos) al niño/a	0.0	3.8	4.5	3.3	
Ha padecido robos de juguetes o alguien ha arruinado sus objetos apreciados	3.7	7.5	8.2	7.1	
Violencia comunitaria					(241)
VC1. Ha presenciado peleas entre pandillas o entre vecinos	7.4	13.2	16.4	13.7	
VC2. Ha presenciado un asalto o robo	5.6	5.7	9.7	7.9	
VC3. Ha escuchado o visto que le dispararon a alguien	3.7	11.3	13.4	10.8	

Continúa Tabla 4.4

En algún momento de la vida el niño/a	Edad			Total	n
	<3 años	4–5 años	6–12 años		
VC4. Una persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha sido secuestrada	0.0	0.0	5.2	2.9	*
VC5. Una persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha desaparecido	5.6	5.7	4.5	5.0	
VC6. Alguna persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha sido asesinado	3.7	3.8	9.0	6.6	
VC7. Alguna persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a le han hecho algo malo	3.7	5.7	5.2	50	
VC8. El niño/a y su familia han tenido que cambiarse de casa debido a una situación de violencia o delincuencia que ocurría en el lugar en donde vivían	5.6	7.5	3.0	4.6	
<b>Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia comunitaria</b>	<b>25.9</b>	<b>45.3</b>	<b>40.3</b>	<b>38.2</b>	
<b>Atestiguar violencia intrafamiliar</b>					
<i>Entre progenitores</i>					(239)
VIF1. Los padres o parejas de los padres del niño/a se amenazaron, insultaron, o se humillaron	33.3	26.9	42.1	36.8	
VIF2. Los padres del niño/a o las parejas de los padres se han golpeado, empujado o jalado el pelo	11.1	17.3	15.8	15.1	
VIF3. Los padres del niño/a, o sus parejas de los padres al estar discutiendo golpearon la pared, aventaron cosas, rompieron o quemaron las cosas de la otra persona	11.1	13.5	18.8	15.9	
<i>De progenitores a hermanos/as</i>					
VIF4. Sin contar las nalgadas, ha visto como alguno de sus padres o parejas golpea a sus hermanos/as o medios hermanos	10.0	11.1	16.5	15.0	(107)
<i>Entre otras personas que habitan en la casa</i>					(95)
VIF5. Ha visto que una persona que vive en su casa golpeó, empujó o aventó a otra	15.0	12.5	15.7	14.7	
<b>Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia intrafamiliar</b>	<b>37.0</b>	<b>42.3</b>	<b>46.4</b>	<b>43.5</b>	

Continúa Tabla 4.4

En algún momento de la vida el niño/a	Edad			Total	n
	<3 años	4–5 años	6–12 años		
Abuso sexual					
<i>Generada por una persona adulta</i>	0.0	0.0	0.0	0.0	(239)
AS1. Alguna persona adulta le ha obligado a mirar escenas o videos sexuales	0.0	0.0	0.0	0.0	
AS2. Alguna persona adulta le ha tocado las partes íntimas	0.0	0.0	1.5	0.8	
AS3. Alguna persona adulta le ha obligado a tocar sus partes íntimas	0.0	0.0	0.0	0.0	
AS4. Alguna persona adulta le ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella	0.0	0.0	0.0	0.0	
<i>Generada por una persona menor de 18 años</i>					(151)
AS5. Otro niño/a o adolescente le ha forzado a mirar escenas o videos sexuales	0.0	0.0	0.0	0.0	
AS6. Otro niño/a o adolescente le ha tocado las partes íntimas	0.0	0.0	2.1	1.3	*
AS7. Otro niño/a o adolescente le ha obligado a tocar sus partes íntimas					
AS8. Otro niño/a o adolescente le ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella	0.0	0.0	0.0	0.0	
AS9. Alguna persona, adulta, niño/a o adolescente, ha publicado en redes sociales fotos con contenido sexual o comentarios ofensivos sobre el cuerpo del niño/a	0.0	0.0	0.0	0.0	
Ha padecido al menos una de las expresiones de abuso sexual	0.0	0.0	2.9	1.7	
Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia	58.2	74.5	81.0	74.5	*

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio

Notas: Diferencias estadísticas, chi cuadrado \* p&lt; 0.05; † p&lt; 0.10

#### 4.2.2 b Edad y victimización en los últimos 12 meses

A continuación, se examinan las diferentes expresiones de victimización en los últimos 12 meses por grupo de edad. En la Tabla 4.5 se muestra que seis de diez niños han padecido alguna forma de victimización, los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas, que indica mayor prevalencia de alguna forma de victimización entre los niños/as cuya edad oscila entre los 6 y 12 años (71.5%), seguido de los niños/as de 4 y 5 años (69.1%) y de menores de 3 años (56.5%).

La primera sección de la Tabla 4.5 muestra que cerca de la tercera parte de los niños/as han experimentado alguna forma de violencia ejercida por alguna persona adulta., en el último año. Específicamente, 8.9% de los niños/as han padecido violencia psicológica. Se encontraron diferencias marginalmente significativas entre padecer violencia psicológica y la edad. Se muestra mayor prevalencia en niños/as entre 6 y 12 años (13.1%), seguida de los menores de 3 años (7.3%), mientras que en el grupo de niños/a de 4 y 5 años no se reportan casos.

En la sección negligencia, se indica que 13% de los niños/as han experimentado alguna expresión de negligencia en los últimos 12 meses; 1.2% de los niños/as ha salido de su casa a buscar a sus progenitores porque no sabían dónde estaban. A pesar de no existir diferencias estadísticamente significativas se observa mayor prevalencia en los niños de 4 y 5 años (3.7%), seguido de los niños/as entre 6 y 12 años (0.7%), en el caso de los niños/as menores de 3 años no se reportaron casos. Otro aspecto por resaltar es que 1.2% de los niños/as tuvo que cuidarse solo porque los progenitores habían bebido demasiado o porque tomaron drogas. Niños/as entre 6 y 12 años (2.2%) han experimentado esta expresión de victimización, en los otros grupos no se reportaron casos. Aunque se trata del grupo de niños/as con mayor edad, estos no han dejado de depender de sus progenitores o

cuidadores, aun necesitan de cuidados y atenciones para su óptimo desarrollo psíquico, físico y social.

En la quinta sección de la Tabla 4.5, se muestra la violencia en la comunidad durante el último año, 4.6% de los niños/as han tenido a una persona cercana –familiar o vecinos/as– asesinada. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas por grupos de edad. Sin embargo, se muestra mayor prevalencia en el grupo de niños/as entre 6 y 12 años (6%), en comparación con los menores de 3 años (3.7%) y los niños/as de 4 y 5 años/as (1.9%).

Con respecto a atestiguar violencia intrafamiliar, en la sexta sección, se muestra que 36% de los niños/as ha presenciado algún acto de violencia entre sus progenitores o entre otros/as familiares que viven en su hogar y 15% de niños/as ha visto como uno de sus progenitores golpeó a sus hermanos/as. A pesar de que no se presentaron diferencias estadísticamente significativas asociadas a la edad, se observa mayor prevalencia en los niños/as entre 6 y 12 años (16.5%), en comparación con los niños/as de 4 y 5 años (11.1%) y los menores de 3 años (10%). Finalmente, se muestra que este último año 2.2% de los niños/as entre 6 y 12 años padecieron tocamientos por parte de una persona adulta o adolescente.

Tabla 4. 5 Formas de victimización de niños/as en los últimos 12 meses según grupos de edad

En los últimos 12 meses el niño/a	Edad			Total	n
	<3 años	4–5 años	6–12 años		
Maltrato generado por un adulto					(247)
M1. Sin incluir las nalgadas, ha sido intencionalmente lastimado físicamente	12.7	21.8	4.9	19.4	
M2. Ha sido agredido a propósito con algún objeto o arma	0.0	5.5	2.2	2.4	
M3. Se ha sentido mal porque le ha insultado, ofendido, humillado o le dijeron que no lo querían	7.3	0.0	13.1	8.9	*
M4. Algún integrante de la familia se ha llevado, escondido o alejado para evitar el contacto con el resto de la familia	9.1	3.6	5.1	5.7	
M5. Alguna persona quiso hacerle daño, pero esto no sucedió porque se defendió o porque alguien le ayudó	1.8	0.0	0.7	0.8	
M6. Alguien con quien vive o de la familia ha amenazado con hacerle daño	0.0	0.0	0.0	0.0	
Ha padecido al menos una de las expresiones de maltrato	21.8	21.7	38.7	33.6	
Negligencia generada por progenitores o cuidadores					(244)
N1. Le han abandonado o se han desentendido completamente de él o ella	1.9	5.6	2.9	3.3	
N2. Han descuidado su higiene o cuidado personal	3.7	7.4	4.4	4.9	
N3. Ha vivido en alguna casa o lugar que no fuera seguro o saludable	0.0	1.9	1.5	1.2	
N4. No le dieron de comer al niño/a cuando tenía hambre	0.0	1.9	4.4	2.9	
N5. No le llevaron al médico cuando se ha enfermado	3.7	5.6	1.5	2.9	
N7. Salió de casa a buscar a sus padres o cuidadores porque le habían dejado solo/a y no sabía dónde estaban los padres o cuidadores	0.0	3.7	0.7	1.2	
N8. Tuvo que cuidarse solo/a porque alguno de sus padres o personas que le cuidan bebieron demasiado, tomaron drogas o no se levantaron de la cama	0.0	0.0	2.2	1.2	
Ha padecido al menos una de las expresiones de negligencia	7.3	16.4	13.9	13.0	

Continúa Tabla 4.5

En los últimos 12 meses el niño/a	Edad			Total	n
	<3 años	4–5 años	6–12 años		
Maltrato generado por pares del hogar					(154)
Mp1. Se ha sentido mal porque otros niños/as le han insultado, ofendido, humillado o le dijeron que no le querían	3.6	5.5	13.2	9.3	
Mp2. Un niño/a que vive en la casa ha dicho mentiras, han inventado chismes o ha dicho cosas para que le rechacen o ignoren	1.8	1.8	6.6	4.5	
Mp3. Los niños que viven en la casa, lo/la han ignorado o excluido a propósito al niño/a de juegos o pláticas	5.5	0.0	12.4	8.1	*
Mp4. Ha sido lastimado físicamente por otro niño/a de la casa	1.8	5.5	8.8	6.5	
Mp5. El niño/a ha sido atacado a propósito con algún objeto o arma	1.8	1.8	1.5	1.6	
Ha padecido al menos una de las expresiones de maltrato generado por pares	7.3	7.2	22.6	15.8	*
Otras expresiones de maltrato					(241)
O1. Alguna persona, adulta o niño, que vive en su casa ha roto o arruinado a propósito las cosas (como juguetes, ropa, objetos queridos) del niño/a	3.7	5.7	6.0	5.4	
O2. Alguien de la casa le ha robado cosas (como juguetes, ropa, objetos queridos) al niño/a	0.0	3.8	4.5	3.3	
Ha padecido robos de juguetes o alguien ha arruinado sus objetos apreciados	3.6	7.3	0.0	6.9	
Violencia comunitaria					(241)
VC1. Ha presenciado peleas entre pandillas o entre vecinos	5.6	13.2	16.4	13.3	
VC2. Ha presenciado un asalto o robo	5.6	5.7	8.2	7.1	
VC3. Ha escuchado o visto que le dispararon a alguien	3.7	9.4	12.7	10.0	
VC4. Una persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha sido secuestrada	0.0	0.0	3.0	1.7	
VC5. Una persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha desaparecido	5.6	5.7	2.2	3.7	
VC6. Alguna persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a ha sido asesinado	3.7	1.9	6.0	4.6	

Continúa Tabla 4.5

En los últimos 12 meses el niño/a	Edad			Total	n
	<3 años	4–5 años	6–12 años		
VC7. Alguna persona cercana al niño/a, como un familiar, amigo/a o vecino/a le han hecho algo malo	3.7	1.9	5.2	4.1	
VC8. El niño/a y su familia han tenido que cambiarse de casa debido a una situación de violencia o delincuencia que ocurría en el lugar en donde vivían	5.6	1.9	2.2	2.9	
Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia comunitaria	25.5	34.5	34.3	32.4	
Atestiguar violencia intrafamiliar					(239)
<i>Entre progenitores</i>					
VIF1. Los padres o parejas de los padres del niño/a se amenazaron, insultaron, o se humillaron	33.3	19.2	34.6	31.0	
VIF2. Los padres del niño/a o las parejas de los padres se han golpeado, empujado o jalado el pelo	11.1	9.6	10.5	10.5	
VIF3. Los padres del niño/a, o sus parejas de los padres al estar discutiendo golpearon la pared, aventaron cosas, rompieron o quemaron las cosas de la otra persona	11.1	11.5	13.5	12.6	
VIF4. Sin contar las nalgadas, ha visto como alguno de sus padres o parejas golpea a sus hermanos/as o medios hermanos	10.0	11.1	16.5	15.0	
<i>Entre otras personas que habitan en la casa</i>					(95)
VIF5. Ha visto que una persona que vive en su casa golpeó, empujó o aventó a otra	15.0	12.5	15.7	14.7	
Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia intrafamiliar	36.4	30.9	38.0	36.0	
Abuso sexual					(239)
<i>Generada por una persona adulta</i>					
AS1. Alguna persona adulta le ha obligado a mirar escenas o videos sexuales	0.0	0.0	0.0	0.0	
AS2. Alguna persona adulta le ha tocado las partes íntimas	0.0	0.0	0.8	0.4	
AS3. Alguna persona adulta le ha obligado a tocar sus partes íntimas	0.0	0.0	0.0	0.0	

Continúa Tabla 4.5

En los últimos 12 meses el niño/a	Edad			Total	n
	<3 años	4–5 años	6–12 años		
AS4. Alguna persona adulta le ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella	0.0	0.0	0.0	0.0	
<i>Generada por una persona menor de 18 años</i>					(151)
AS5. Otro niño/a o adolescente le ha forzado a mirar escenas o videos sexuales	0.0	0.0	0.0	0.0	
AS6. Otro niño/a o adolescente le ha tocado las partes íntimas	0.0	0.0	2.1	1.3	
AS7. Otro niño/a o adolescente le ha obligado a tocar sus partes íntimas	0.0	0.0	0.0	0.0	
AS8. Otro niño/a o adolescente le ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella	0.0	0.0	0.0	0.0	
<i>Generada por una persona adulta o menor de edad</i>					(233)
AS9. Alguna persona, adulta, niño/a o adolescente, ha publicado en redes sociales fotos con contenido sexual o comentarios ofensivos sobre el cuerpo del niño/a	0.0	0.0	0.0	0.0	
Ha padecido al menos una de las expresiones de abuso sexual	0.0	0.0	2.2	1.2	(239)
Ha padecido al menos una de las expresiones de violencia	54.5	69.1	71.5	67.2	(247) *

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio

Notas: Diferencias estadísticas, chi cuadrado \*  $p < 0.05$ ; †  $p < 0$

#### 4.1.3 Factores asociados a la victimización de niñas y niños en la familia de origen

En esta sección se presentan los factores asociados a la victimización de niños/as en el hogar. Se analizan los factores correspondientes a las características individuales del niño/a, familiares y de los progenitores. En la Tabla 4.6 se presenta la victimización experimentada a lo largo de la vida y el promedio de veces en que las niños/as han sido objetos de cada forma de victimización en el último año.

Con respecto a las características del niño/a, en la categoría sexo del niño/a y cualquier victimización a lo largo de la vida no se presentaron diferencias estadísticamente significativas. En el último año, las niñas experimentaron mayor número de eventos de alguna expresión de victimización en comparación con los niños (15.7 experiencias vs 7.2). En la categoría edad y victimización a lo largo de la vida, se observa mayor prevalencia de victimización en los niños/as mayores (entre 6 y 12 años) comparado con los menores de 3 años (81% vs 58.2%). En el último año, los niños/as mayores (entre 6 y 12 años) han experimentado, en promedio mayor número de eventos exceptuando el maltrato generado por personas adultas y por otros niños/as. De acuerdo con las personas participantes en el estudio, la condición de discapacidad no se asocia con la prevalencia de victimización en el último año.

Con respecto a las características familiares, la primera variable es la estructura parental, en ella no se encontraron grandes diferencias estadísticas. Los datos muestran que, en general, los niños/as que viven con alguno de sus progenitores y sus parejas muestran mayor exposición de victimización, con excepción de la violencia generada por pares y violencia comunitaria. Sin embargo, en el último año, aquellos/as niños/as que viven con sus progenitores alguna vez unidos –viudos y divorciados– en promedio padecieron 17.6

eventos de a victimización, comparado con 4.9 eventos de aquellos/as que viven con un progenitor y sus parejas.

Respecto a si el niño/a tiene hermanos/as, en el último año el promedio de veces en que los niños/as fueron víctimas de alguna forma de victimización es mayor en aquellos/as niños/as con hermanos/as (13.3 veces) comparado con los que son hijos/as únicos (10.4 veces). En la variable medios hermanos no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Se revela que, en el último año, los niños/as que no tienen medios hermanos/as han experimentado mayor número de eventos de alguna forma de victimización que aquellos/as que si tienen medios hermanos (12.2 eventos vs 4.6 eventos).

La tercera sección de la Tabla 4.6, incluye las características de los progenitores que respondieron el cuestionario. En general, los niños/as con progenitores menores de 25 años han padecido en mayor medida alguna forma de victimización a lo largo de la vida comparado con los progenitores de mayor edad. En el último año, los niños/as con progenitores entre 36 y 40 años han experimentado el mayor número de eventos, en promedio 16.1 eventos, comparado con aquellos menores que viven con progenitores menores de 25 años (11.6 eventos).

No existe asociación estadística entre escolaridad de los progenitores y la victimización experimentada por los niños/as. Los niños/as con progenitores con escolaridad de secundaria y menos presentan mayor prevalencia de victimización a lo largo de la vida, con excepción de victimización generada por robos o destrucción de objetos queridos (otras formas de maltrato directo). El número promedio de experiencias de alguna forma de victimización, en el último año fue mayor cuando se vive con progenitores con bachillerato (18.6 experiencias) comparado con aquellos progenitores con secundaria (13.2 experiencias) o universidad (7.1 veces).

La Tabla 4.6 también muestra que padecer alguna forma de victimización, en algún momento de la vida, se encuentra marginalmente relacionado—a nivel bivariado—, a si la madre o padre cuenta con trabajo remunerado, ya que el porcentaje de niños/as victimizados cuyos progenitores no cuentan con trabajo remunerado es mayor que aquellos/as que sí estuvieron empleados al momento de responder la encuesta (81.8% vs 71.2%).

Tabla 4. 6 Variables asociadas a la victimización experimentada a lo largo de la vida y en los últimos 12 meses (Porcentajes y medias)

	Maltrato generado por personas adultas		Negligencia		Maltrato generado por pares		Otras expresiones de maltrato directo		Violencia comunitaria		Atestiguar violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Alguna forma de victimización	
	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año
Características del niño/a																
<i>Sexo</i>																
			*		†	*		*				†				*
Niña	43.1	4.0	28.9	2.9	46.8	8.9	4.7	10.0	39.4	2.1	43.3	7.8	2.4	0.7	76.2	15.7
Niño	38.5	3.8	15.5	3.8	33.8	4.1	9.6	2.8	36.8	1.9	43.8	4.2	0.9	1.0	72.6	7.2
<i>Edad</i>																
	**	*		†	*				†						*	
< de 3 años	26.3	3.8	14.8	2.3	30.4	7.3	3.7	2.0	25.9	1.9	37.0	4.9	0.0	–	58.2	8.0
4 – 5 años	32.7	6.9	22.2	2.4	24.2	4.3	7.5	4.5	45.3	1.3	42.3	4.3	0.0	–	74.5	6.6
6 – 12 años	51.1	3.2	25.7	3.8	48.0	7.3	8.2	6.3	40.3	2.3	46.6	7.1	3.0	0.8	81.0	14.0
<i>Discapacidad</i>																
Sí	46.5	5.1	23.3	2.0	40.6	8.4	7.0	2.3	48.8	1.4	53.5	7.0	2.3	0.0	83.7	12.1
No	39.7	3.7	22.4	3.4	40.2	6.5	7.1	6.0	35.9	2.2	41.3	5.8	1.5	1.0	72.5	11.1
Características familiares																
<i>Estructura parental</i>																
	†		*										*			
Madre o padre soltero	36.2	4.7	32.6	3.1	32.1	6.3	6.8	1.7	50.0	1.8	40.9	4.7	2.3	0.0	74.5	8.1
Ambos progenitores	36.7	3.6	16.4	4.0	43.8	6.2	6.9	5.3	34.5	1.8	41.3	6.6	0.0		74.1	11.6
Progenitores y parejas	58.8	2.9	35.3	1.0	16.7	3.0	5.9	1.0	35.3	2.7	58.8	2.2	5.9	1.0	76.5	4.9
Progenitores alguna vez unidos	55.6	4.7	28.6	2.0	50.0	11.6	8.6	10.7	40.0	2.5	48.6	7.9	5.7	1.0	75.0	17.6

Continúa Tabla 4.6

	Maltrato generado por personas adultas		Negligencia		Maltrato generado por pares		Otras expresiones de maltrato directo		Violencia comunitaria		Atestiguar violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Alguna forma de victimización	
	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año	% vida	$\bar{x}$ último año
<i>Hermanos/as</i>	*															
Sí	44.2	3.5	18.3	3.1	39.8	6.9	8.7	6.5	38.8	2.2	48.5	6.0	1.0	1.0	77.9	13.3
No	37.4	4.6	25.0	3.4	40.0	7.1	6.3	4.3	37.3	1.9	39.7	6.4	1.6	1.0	71.0	10.4
<i>Medios hermanos/as</i>	†															
Sí	71.4	3.0	14.3	0.0	20.0	1.0	14.3	2.0	57.1	2.8	28.6	4.0	0.0	0.0	71.4	4.6
No	39.5	4.1	22.2	3.3	40.5	7.1	7.2	5.6	37.4	2.0	44.1	6.3	1.4	1.0	74.1	12.1
Características de progenitores																
<i>Edad</i>	†		*								*					*
Menos de 25 años	48.9	5.9	35.6	4.3	32.0	8.4	13.6	4.0	50.0	1.8	61.4	7.2	0.0	0.0	85.1	11.6
26–30	27.3	3.0	27.3	2.2	32.4	4.5	5.5	9.3	34.5	1.9	35.2	7.9	0.0	0.0	72.7	8.7
31–35	49.0	3.6	23.5	2.4	50.0	5.7	2.0	1.0	33.3	3.0	52.0	3.9	0.0	0.0	74.5	11.3
36–40	45.3	3.8	11.5	4.0	46.2	8.8	8.0	8.5	36.0	1.8	40.0	7.4	4.0	1.0	75.5	16.1
Más de 41 años	34.1	2.4	14.6	4.0	36.4	6.9	7.3	1.3	39.0	1.4	29.3	3.3	4.9	0.5	63.4	8.4
<i>Escolaridad</i>			*				*				*	**				*
Secundaria y menos	44.0	5.5	26.0	1.8	42.9	10.1	6.0	5.7	50.0	1.8	60.0	5.1	2.0	1.0	82.0	13.2
Bachillerato	43.8	5.4	23.8	2.7	41.9	8.3	16.1	6.8	35.5	2.4	41.9	12.1	1.6	1.0	75.0	18.6
Universidad	38.3	2.6	20.6	3.7	38.2	4.3	3.1	1.5	34.9	1.9	37.8	3.7	1.6	0.5	71.4	7.1
<i>Trabajo remunerado</i>															†	
Sí	38.2	4.3	21.3	3.2	43.3	5.9	6.6	5.3	35.5	1.9	41.8	5.2	1.8	1.0	71.2	10.5
No	46.8	3.1	25.3	3.2	34.0	9.4	8.0	5.5	44.0	2.0	47.3	8.2	1.4	0.0	81.8	13.0

Nota: Se calcularon las diferencias estadísticas a partir de la prueba Chi cuadrado, \* p< 0.05; \*\* p< 0.01; \*\*\* p< 0.001.

#### 4.1.4 Caracterización de la victimización en el último año

En este apartado se presentan las características de la victimización experimentada, en el último año, por niños y niñas en el hogar. En la primera sección, se presentan a las personas agresoras de las expresiones de victimización. En la segunda sección, se presentan dos análisis, en el primero se presentan la prevalencia y la frecuencia –número de veces– de la victimización, en el segundo análisis se describe el grado de victimización padecida en el último año.

#### Las personas generadoras de la victimización

Esta sección tiene como objetivo identificar el parentesco que tienen las personas generadoras de violencia con el niño/a. El análisis se presenta en la Tabla 4.7, la cual se divide en cinco secciones: maltrato generado por personas adultas, negligencia, maltrato generado por pares, otras formas de victimización (robos o destrucción de objetos queridos) y abuso sexual. No se incluyen violencia comunitaria y atestiguar violencia intrafamiliar porque el cuestionario no recabó información sobre las personas involucradas en esos casos. En cada una de las secciones se incluyen las expresiones de victimización estudiadas en cada sección. Además, se examinó si existen diferencias entre la edad y sexo del niño/a y la persona que genera la victimización, ya que esta es una de las preguntas de investigación planteadas en esta tesis.

En la primera sección, se analizan cinco de las seis expresiones analizadas en el maltrato generado por persona/s adulta/s: maltrato físico y psicológico, agresiones con objetos, sustracción de menores e intento de victimización. No se incluye la sexta pregunta –amenazas– porque no se reportaron casos. El maltrato generado por personas adultas fue

generado principalmente por la madre (59%), el padre (33.7%) y/o la abuela (14.5%). Además de estas figuras, que son las personas que pasan mayor tiempo con el niño/a, por ser progenitores y cuidadores, destaca que los tíos y tías también se fueron reportados como victimarios. En específico, se observa que las agresiones con objetos o armas de fueron reportadas únicamente en niños mayores de 4 años, en cuanto a las personas agresoras, los niños/as entre 4 y 5 años fueron agredidos por la madre—en todos los casos—, mientras que los niños entre 6 y 12 años fueron victimizados por la madre (50%), padre (33%) o la abuela (16.7%). De aquellos niños que fueron sustraídos, en el 62% de los casos se indicó que fue la madre y en menor medida el tío (25%), en los casos de las niñas con reporte de sustracción se señaló al padre (41.7%) y la tía (25%) como las personas victimarias. En la segunda sección, negligencia, se analizan las expresiones: abandono, descuido en la higiene personal y negligencia en el cuidado debido a que los progenitores o cuidadores bebieron demasiado o porque consumieron drogas. De forma global, se revela que, entre aquellos que padecieron negligencia, ésta es ejercida en mayor medida por los padres (73.7%), comparado con las madres (52.6%) y las abuelas (5.3%). En esta sección no se encontraron diferencias marginalmente significativas relacionadas al sexo y edad del niño/a. Sin embargo, es importante destacar que el abandono de niños/as, en todos los casos, fue generado por el padre, mientras que las niñas fueron en mayor frecuencia abandonadas por el padre (63.6%) que por la madre (36.4%). Otro aspecto importante, es el descuido en la higiene o cuidado personal de niño/a, las madres (73.3%) presentaron mayores reportes en comparación con los padres (46.7%). Lo anterior puede estar asociado a los estereotipos de género asociados a las mujeres y el cuidado de los niños/as.

La tercera sección, maltrato generado por pares, muestra que en general los hermanos (48.7%) son los principales generadores de violencia en contra de los niños/as,

seguido de las hermanas (20.5%), las primas (20.5%) y los primos/as (17.9%). En esta sección no se presentan diferencias estadísticamente significativas asociadas al sexo y edad del niño/a. No obstante, es importante destacar que los niños/as menores de tres años que han sido lastimados físicamente por algún par del hogar fueron agredidos, en todos los casos, por la prima. Mientras que cuando el niño/as tiene entre 4 y 5 años los agresores son los hermanos (66.7%) y los primos (33.3%) y, cuando los niños/as son mayores –entre 6 y 12 años– fueron victimizados físicamente por hermanas (41.7%), hermanos (33.3%) y primos (15%).

La cuarta sección de la Tabla 4.7 aborda otras formas de maltrato; muestra que los primos (35.3%) y las primas (29.4%), son los principales responsables de destruir y/o robar los objetos queridos de los niños/as. En esta sección no se pueden observar diferencias estadísticas marginalmente significativas asociadas a al sexo y edad del niño/a. No obstante, es importante resaltar que las primas (30.8%) y los primos (23.1%) son los principales responsables de romper o arruinar objetos de niños/as, mientras que la madre y hermanos fueron señalados en igual medida (15.4% en ambos casos). El que algunas madres hayan arruinado los objetos queridos del niño/a, podría estar relacionado a una forma de castigo o medida disciplinaria.

Finalmente, en la quinta sección, se observa que los principales responsables de tocamientos, con connotación sexual, hacia los niños/as fueron primas, sobrinos y personas sin parentesco –conocido y por un empleado del hogar– (33.3%).

Tabla 4. 7 Caracterización de personas generadoras de victimización directa de niños/as en los últimos 12 meses (en porcentajes)

	Madre	Padre	Hna.	Hno.	Medio hno.	Abuela	Abuelo	Tía	Tío	Prima	Primo	Sobrino	Pers. sin parentesco
Maltrato generado por una persona/s adulta/s	59.0	33.7	0.0	8.4		14.5	6.0	9.6	10.8	1.2	0.0	0.0	0.0
M1. Sin incluir las nalgadas, ha sido intencionalmente lastimado físicamente	80.8	40.4	0.0	5.8	0.0	7.7	1.9		1.9	1.9	0.0	0.0	0.0
<i>Sexo</i>													
Niña	76.0	44.0	0.0	4.0	0.0	4.0	1.0		0.0	4.0	0.0	0.0	0.0
Niño	84.6	38.5	0.0	7.4	0.0	11.1	0.0		3.7	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Edad</i>	*					†			*				
< de 3 años	42.9	28.6	0.0	0.0	0.0	28.6	14.3		14.3	1.4	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	91.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6 – 12 años	84.8	45.5	0.0	9.1	0.0	6.1	0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
M2. Ha sido agredido a propósito con algún objeto o arma	66.7	22.2	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Sexo</i>													
Niña	83.3	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Niño	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Edad</i>													
< de 3 años	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6 – 12 años	50.0	33.3	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
M3. Se ha sentido mal porque le ha insultado o humillado	28.8	17.3	0.0	7.7	1.9	13.5	9.6	9.6	15.4	5.8	0.0	0.0	0.0
<i>Sexo</i>	*												
Niña	16.7	16.7	0.0	10.0	3.3	13.3	10.0	10.0	17.7	6.7	0.0	0.0	0.0
Niño	45.5	18.2	0.0	4.5	0.0	13.6	9.1	9.1	13.6	4.5	0.0	0.0	0.0
<i>Edad</i>		*			*		†						
< de 3 años	16.7	0.0	0.0	0.0	16.7	16.7	33.3	0.0	16.7	16.7	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	44.4	22.2	0.0	0.0	0.0	11.1	11.1	0.0	22.2	0.0	0.0	0.0	0.0
6 – 12 años	27.0	18.9	0.0	10.8	0.0	13.5	5.4	13.5	13.5	5.4	0.0	0.0	0.0



Continúa Tabla 4.7

En los últimos 12 meses	Madre	Padre	Hna.	Hno.	Medio								Pers. sin parentesco
					hno.	Abuela	Abuelo	Tía	Tío	Prima	Primo	Sobrino	
N2. Han descuidado su higiene	73.3	46.7	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Sexo</i>	*												
Niña	90.9	54.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Niño	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Edad</i>			0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
< de 3 años	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6 – 12 años	87.5	50.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
N8. Tuvo que cuidarse solo/a porque alguno de sus cuidadores bebió demasiado, tomaron drogas o no se levantaron de cama	40.0	80.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Sexo</i>													
Niña	50.0	75.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Niño	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Edad</i>			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
< de 3 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6 – 12 años	40.0	80.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Maltrato generado por pares del hogar	–	–	20.5	48.7	0.0	–	–	–	2.6	20.5	17.9	0.0	0.0
Mp1. Se ha sentido mal porque otros niños/as le han insultado u ofendido	–	–	16.7	41.7	0.0	–	–	4.2	0.0	16.7	20.8	0.0	0.0
<i>Sexo</i>					0.0				0.0			0.0	0.0
Niña	–	–	18.8	50.0	0.0	–	–	0.0	0.0	25.0	12.5	0.0	0.0
Niño	–	–	–	25.0	0.0	–	–	12.5	0.0	0.0	37.5	0.0	0.0
<i>Edad</i>													
< de 3 años	–	–	0.0	0.0	0.0	–	–	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	–	–	0.0	66.7	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0
6 – 12 años	–	–	21.2	42.1	0.0	–	–	5.3	0.0	10.5	22.1	0.0	0.0

Continúa Tabla 4.7

En los últimos 12 meses	Madre	Padre	Hna.	Hno.	Medio hno.	Abuela	Abuelo	Tía	Tío	Prima	Primo	Sobrino	Pers. sin parentesco
Mp2. Un niño/a que vive en la casa ha dicho mentiras, han inventado para que le rechacer o ignoren	–	–	18.2	54.5	0.0	–	–	0.0	0.0	9.1	18.2	0.0	0.0
<i>Sexo</i>					0.0			0.0	0.0			0.0	0.0
Niña	–	–	12.5	62.5	0.0	–	–	0.0	0.0	12.5	12.5	0.0	0.0
Niño	–	–	33.3	33.3	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0
<i>Edad</i>										*			
< de 3 años	–	–	0.0	0.0	0.0	–	–	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	–	–	0.0	100.0	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6 – 12 años	–	–	22.2	55.6	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	22.2	0.0	0.0
Mp3. Los niños que viven en la casa, lo/la ha excluido a propósito al niño/a de juegos o pl	–	–	20.0	40.0	0.0	–	–	0.0	5.0	25.0	10.0	0.0	0.0
<i>Sexo</i>													
Niña	–	–	21.4	42.9	0.0	–	–	0.0	7.1	21.4	7.1	0.0	0.0
Niño	–	–	16.7	33.3	0.0	–	–	0.0	0.0	33.3	16.7	0.0	0.0
<i>Edad</i>													
< de 3 años	–	–	0.0	33.3	0.0	–	–	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	–	–	0.0	0.0	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6 – 12 años	–	–	23.5	41.2	0.0	–	–	0.0	0.0	23.5	11.8	0.0	0.0
Mp4. Ha sido lastimado físicamente por otro/a en casa	–	–	31.3	37.5	0.0	–	–	0.0	0.0	6.3	25.0	0.0	0.0
<i>Sexo</i>					0.0			0.0	0.0			0.0	0.0
Niña	–	–	33.3	44.4	0.0	–	–	0.0	0.0	11.1	11.1	0.0	0.0
Niño	–	–	28.6	28.6	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	42.9	0.0	0.0
<i>Edad</i>													
< de 3 años	–	–	0.0	0.0	0.0	–	–	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	–	–	0.0	66.7	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0
6 – 12 años	–	–	41.7	33.3	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0

Continúa Tabla 4.7

En los últimos 12 meses	Madre	Padre	Hna.	Hno.	Medio hno.	Abuela	Abuelo	Tía	Tío	Prima	Primo	Sobrino	Persona sin parentesco
Mp5. El niño/a ha sido atacado a propósito con algún objeto o arma	–	–	0.0	75.0	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0
<i>Sexo</i>													
Niña	–	–	0.0	75.0	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0
Niño	–	–	0.0	0.0	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Edad</i>													
< de 3 años	–	–	0.0	100.0	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4 –5 años	–	–	0.0	100.0	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6 – 12 años	–	–	0.0	50.0	0.0	–	–	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
Otras formas de maltrato	11.8	0.0	0.0	11.8	0.0	0.0	0.0	5.9	11.8	29.4	35.3	5.9	0.0
O1. Alguna persona, adulta o niño, que vive en su casa ha roto o arruinado a propósito las cosas del niño/a	15.4	0.0	0.0	15.4	0.0	0.0	0.0	7.7	7.7	30.8	23.1	7.7	0.0
<i>Sexo</i>													
Niña	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	50.0	33.3	0.0	0.0
Niño	28.6	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	14.3	14.3	14.3	0.0
<i>Edad</i>													
< de 3 años	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0
4 –5 años	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0
6 – 12 años	12.5	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	37.5	25.0	12.5	0.0
O2. Alguien de la casa le ha robado cosas al niño/a	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	25.0	62.5	0.0	0.0
<i>Sexo</i>													
Niña	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0
Niño	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	20.0	80.0	0.0	0.0
<i>Edad</i>													
< de 3 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4 –5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
6 – 12 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	33.3	50.0	0.0	0.0

Continúa Tabla 4.7

En los últimos 12 meses	Madre	Padre	Hna.	Hno.	Medio hno.	Abuela	Abuelo	Tía	Tío	Prima	Primo	Sobrino	Pers. sin parentesco
Abuso sexual	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3
AS2. Alguna persona adulta le ha tocado las partes íntimas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
<i>Sexo</i>													
Niña	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Niño	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Edad</i>													
< de 3 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6 – 12 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
AS6. Otro niño/a o adolescente le ha tocado las partes íntimas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0
<i>Sexo</i>													
Niña	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
Niño	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
<i>Edad</i>													
< de 3 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4 – 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6 – 12 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	0.0	100.0	0.0

Fuente: elaboración propia

### Prevalencia y frecuencia de la victimización

En la Tabla 4.8 se muestra prevalencia de las siete categorías de victimización padecidas en el último año. Además, se presenta la frecuencia en que ocurrió cada forma de victimización y del número de personas generadoras de la victimización. En la primera columna de la Tabla 4.8 se muestra la prevalencia de victimización padecida en el último año, poco más de la tercera parte del total de niños y niñas han atestiguado violencia intrafamiliar, 33.6% han padecido maltrato generado por personas adultas, 32.4% han atestiguado violencia comunitaria, 15.8% han sido maltratados por algún par del hogar, 13% han padecido negligencia, 6.9% ha sido objeto de otras formas de maltrato –robos o destrucción de objetos queridos– y, 1.2% ha padecido abuso sexual.

La segunda columna muestra el número de veces en que los niños/as han experimentado cada tipo de victimización. En los últimos 12 meses, la tercera parte de los niños/as víctimas de maltrato generado por pares lo han experimentado en 7 ocasiones o más, mientras que 51.3% lo experimentó entre 3 y 6 veces. Cuatro de cada diez niños/as que han atestiguado violencia intrafamiliar la han visto o escuchado entre 3 y 6 veces, 59% de los niños/as que han padecido negligencia la han experimentado 1 o 2 veces en el último año. Poco más de la mitad de los niños/as maltratados por personas adultas han padecido 1 o 2 eventos de victimización. Siete de cada diez niños/as que atestiguaron violencia comunitaria la padecieron 1 o 2 veces. Los reportes de abuso sexual indican que ocurrió 1 o 2 veces en el último año.

La última columna de la Tabla 4.8, indica el número de personas que generaron los diferentes tipos de victimización. En el espacio correspondiente a atestiguar violencia comunitaria o intrafamiliar, no se presentan datos debido a que el cuestionario no indaga sobre las personas generadoras de la violencia. Los niños/as que han sido víctimas de abuso

sexual y de otras formas de victimización (robos o destrucción de cosas) fueron agredidos por 1 o 2 personas. Uno de cada diez niños/as que han sido maltratados por personas adultas, han experimentado maltratos de 3 o 4 personas. En el caso de la negligencia y maltrato por pares se indicó que los niños/as fueron victimizados por 1 o 2 personas (94%).

Tabla 4. 8 Prevalencia las diferentes formas de victimización en el último año (porcentajes)

	Prevalencia	Frecuencia (% Fila)			# Personas generadoras de victimización (%fila)	
		1-2 veces	3-6 veces	7 veces y más	1-2 personas	3-4 personas
		Maltrato generado por un adulto	33.6	52.3	27.3	20.5
Negligencia	13.0	59.0	33.3	7.7	96.0	4.0
Maltrato generado por pares del hogar	15.8	15.4	51.3	33.3	96.0	4.0
Otras formas de victimización	6.9	47.1	29.4	23.5	100.0	0.0
Atestiguar violencia comunitaria	32.4	72.2	21.5	6.3	–	–
Atestiguar violencia intrafamiliar	36.0	33.3	43.3	23.3	–	–
Abuso sexual	1.2	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0

Notas: Los “–” indican ausencia de información En las dimensiones atestiguar violencia comunitaria e intrafamiliar no se preguntó por las personas generadoras de la violencia.

La Tabla 4.8 ha permitido identificar la prevalencia y frecuencia de la victimización en cada una de las siete categorías de análisis. Sin embargo, es importantes analizar la victimización como un conjunto de experiencias, directas e indirectas, que generan trauma/s. Por consiguiente, se realizó un análisis en donde se consideró el número de expresiones de victimización experimentadas y el número de veces en que se produjeron en el último año. El cuestionario recabó información sobre 46 expresiones de victimización, agrupadas en: siete categorías: a) maltrato generado por una persona adulta del hogar (6); b) negligencia (10); c) maltrato generado por pares (6); d) otras expresiones de maltrato (2); e)

violencia en la comunidad (8); f) atestiguar violencia intrafamiliar (5) y; g) abuso sexual infantil (9).

La Tabla 4.9 presenta una descripción del grado de victimización padecida en el último año. Se consideró victimización *baja* cuando los niños/as habían padecido una o dos expresiones de victimización y cuando estas se produjeron entre una y diez veces. Se consideró que los niños/as habían sido objeto de nivel medio de victimización cuando padecieron entre tres y seis expresiones de victimización y la frecuencia de ocurrencia osciló entre uno y quince eventos. Finalmente, la victimización alta hace referencia a cuando los menores han padecido siete o más expresiones de victimización, en 11 ocasiones o más en el último año. Estos últimos son considerados como polivíctimas, debido a que han experimentado altos niveles de victimización en múltiples ocasiones.

Cerca de una tercera parte de los niños/as no han padecido ninguna expresión de victimización en el último año. Mientras que 35.6% del total de los niños/as han experimentado bajos niveles de victimización, 21.1%, han experimentado niveles medios de victimización y para 10.5% de los niños/as la alta victimización –polivictimización– fue una realidad.

Tabla 4. 9 Nivel de victimización en el último año

Victimización		Prevalencia (%)
No victimización		32.8
Baja	1–2 expresiones y 1–10 veces	35.6
Media	3–6 expresiones y 1–15 veces	21.1
Alta (Polivictimización)	>7 expresiones y >11 veces	10.5

Notas: N=247, porcentajes en columna

## 4.2 Victimización y repercusiones asociadas a salud mental de niños/as menores de 12 años

Los niños y niñas que han estado expuestos a diferentes formas de victimización, –directa o indirecta–, pueden desarrollar diversos síntomas asociados a trastornos psicológicos, lo cuales pueden presentarse a corto o largo plazo (Frías Armenta, Fraijo Sing, & Cuamba Osorio, 2008; Leiner et al., 2015; Ulloa Flores & Navarro Machuca, 2011). Por ello, en este apartado se presentan los resultados del segundo apartado de la “*Encuesta sobre niños/as y hogares*”, en esta sección los progenitores y cuidadores/as indicaron la frecuencia con la que el niño/a, en la última semana, presentó síntomas asociados a seis trastornos psicológicos: negativista desafiante, por déficit de atención e hiperactividad, de conducta, de excreción, de depresión, estrés postraumático; y una categoría extra de *otros comportamientos*. La frecuencia en la última semana se midió en una escala conformada por *nunca* (0), *algunas veces* (1–3 veces), *casi siempre* (4–6 veces) y *siempre* (7 veces o más). Adicionalmente, se presenta una escala para indicar si el comportamiento representaba un problema para los progenitores o cuidadores/as.

Los resultados se presentan en dos apartados, en el primero se muestra un análisis descriptivo que permite identificar la prevalencia de los síntomas relacionados con la salud mental mientras que en el segundo apartado se presentan análisis bivariados que nos permiten identificar la relación entre los síntomas relacionados con la salud mental y la victimización. Adicionalmente se presenta un apartado que hace referencia a las consecuencias físicas (heridas o lesiones) y la prevalencia de búsqueda de ayuda ante la victimización experimentada por los niños/as en los hogares.

#### 4.2.1 Frecuencia de síntomas asociados a la salud mental infantil

Los trastornos de comportamientos de niños/as son unos de los principales motivos de consulta en psicología infantil (De Jongh González, 2017). En el ámbito médico, el conocimiento de problemas de desarrollo y de comportamiento brindan un panorama amplio que contribuye al diagnóstico y tratamiento de los niños/as que acuden a consulta (García-Tornel Florensa et al., 1998). Por ello, cobra mayor relevancia la identificación de síntomas asociados a la salud mental de los niños/as. En este apartado se analiza la prevalencia de algunos aspectos de la salud mental y su relación con las características individuales del niño/a como el sexo y la edad.

La Tabla 4.10 presenta la frecuencia de comportamientos del niño/a y si estos son percibidos como un problema por sus progenitores o cuidadores. De forma general, se observa que la mayoría de los comportamientos de los niños/as se produjeron algunas veces –entre una y tres veces– en la semana previa a la aplicación de la encuesta. Las conductas realizadas casi siempre –entre cuatro y seis veces–, en la última semana, reportadas con mayor frecuencia fueron: no obedece hasta que se le amenaza con un castigo (11.9%), no termina sus deberes o tareas escolares (66.6%), se distrae fácilmente (20,3%) y discute con sus hermanos/as (14.2%). Para concluir con la escala de frecuencia, los comportamientos señalados como siempre –7 veces o más– fueron señalados en menor medida, entre ellos sobresalen: tarda en vestirse (6.7%), es demasiado inquieto o activo (8.8%) y discute con sus hermanos/as (6.1%). Es importante destacar que 20.3% de los niños/as han discutido con sus hermanos/as, 4 o más veces en la última semana.

Respecto a si la conducta es percibida como un problema, los datos presentados corresponden a los reportes de los progenitores al preguntarles si las conductas que reportaron como *casi siempre* –entre cuatro y seis veces– o *siempre* –7 veces o más–, les

representaban un problema. Como se muestra en la penúltima columna de la Tabla 4.10, los datos indican que los progenitores consideran que un comportamiento es un problema cuando se presenta con mayor frecuencia. Los comportamientos que fueron percibidos en menor medida como problemáticos fueron: *es demasiado inquieto* (44.8%) y *discute con otros niños/as de su edad* (40%). Este último comportamiento es importante resaltarlo ya que, ante este mismo comportamiento entre hermanos, poco más del doble de progenitores lo percibe como problema (85%).

En la última columna de la Tabla 4.10 se presentan los resultados de consistencia interna (alfa de cronbach) de la escala de frecuencia de comportamientos de niños/as. Para la escala completa, la consistencia interna fue de 0.876. Las dimensiones con mayor consistencia interna fueron el trastorno negativista desafiante (0.811), el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (0.799) y trastorno de estrés postraumático (0.608). Mientras que las dimensiones con menor consistencia fueron: trastorno de conducta (0.595) trastorno de excreción (0.189), trastorno de depresión (0.435) y otros comportamientos (0.378).

Tabla 4. 10 Frecuencia de conductas de niños y niñas en la última semana (porcentajes)

	Nunca	Algunas veces (1-3 veces)	Casi siempre (4-6 veces)	Siempre (7 veces o más)		
Trastorno negativista desafiante					0.811	168
3.- Se porta mal en la mesa	49.5	45.4	4.2	0.9	90.9	
5.- No quiere hacer sus deberes en la casa	24.4	65.4	8.8	1.5	90.5	
6.- Es lento/a en arreglarse para acostarse a dormir	41.4	47.3	8.4	3.0	60.9	
7.- Se niega a acostarse a la hora de dormir	35.9	52.0	9.4	2.7	77.8	
8.- No obedece las normas de la casa	30.4	62.2	7.4	0.0	93.8	
9.- No obedece hasta que se le grita o se le amenaza con un castigo	41.9	44.3	11.9	1.9	93.1	
10.- Es desafiante o retador/a cuando se le da una indicación	47.9	45.2	6.1	0.9	100.0	
11.- Discute sobre las reglas de la casa	48.8	41.9	8.9	0.5	73.7	
12.- Se enfada cuando no se sale con la suya	32.4	55.1	10.2	2.3	63.0	
13.- Hace berrinches o rabietas	28.3	59.7	10.6	1.3	81.5	
14.- Responde mal a la gente mayor	69.2	29.3	1.4	0.0	66.7	
16.- Grita para decir las cosas	57.3	37.6	3.2	1.4	100.0	
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad					0.799	172
1.- Tarda para vestirse	29.0	50.8	13.5	6.7	53.8	
2.- Tarda en comer	33.9	47.5	14.9	3.6	61.0	
24.- Quiere llamar la atención todo el tiempo	51.9	42.1	3.7	2.3	46.2	
25.- Interrumpe cuando otra persona está hablando	29.7	61.6	6.4	2.3	84.2	
26.- Se distrae fácilmente	18.9	55.1	20.3	5.7	74.6	
27.- Pone atención por poco tiempo	31.9	50.0	15.5	2.7	78.0	
28.- No termina sus deberes	45.5	44.6	66.6	3.3	85.7	
29.- Tiene dificultad para entretenerse	62.0	31.2	3.6	3.2	80.0	
30.- Le cuesta concentrarse en una cosa	40.5	49.5	6.4	3.6	77.3	

Continúa Tabla 4.10

	Nunca	Algunas veces (1-3 veces)	Casi siempre (4-6 veces)	Siempre (7 veces o más)			
31.- Es demasiado activo/a o inquieto/a	29.2	41.2	20.8	8.8	44.8		
32.- No mide el peligro de sus acciones	47.5	40.2	8.2	4.1	81.5		
Trastorno de conducta						0.595	194
17.- Pega a sus padres	87.3	11.4	0.9	0.5	100.0		
18.- Rompe sus juguetes	90.0	9.5	0.5	0.0	100.0		
19.- Roba	94.7	5.3	0.0	0.0	—		
20.- Miente	60.9	36.3	2.3	0.5	100.0		
21.- Molesta a otros niños/as	77.4	20.8	1.9	0.0	75.0		
22.- Discute con sus amigos/as	57.3	40.3	1.9	0.5	40.0		
23.- Se pelea golpes con otros niños/as de su edad	88.5	10.5	0.5	0.5	100.0		
43.- Discute con sus hermanos/as	22.2	57.6	14.2	6.1	85.0		
44.- Se pelea golpes con sus hermanos/as	65.6	29.2	4.2	1.0	80.0		
Trastorno de la excreción						0.189	198
35.- Se orina en la cama - Enuresis-	80.7	16.9	1.9	0.5	80.0		
36.- Se hace popo en la ropa interior o en la cama - Encopresis-	98.5	1.5	0.0	0.0	—		
Trastorno de depresión						0.435	214
33.- Se muestra triste, irritable o llora sin razón aparente	72.7	24.5	1.8	0.9	83.3		
34.- Tiene poca energía o está cansado sin razón aparente	87.7	11.0	0.9	0.5	33.3		
Trastorno de estrés Postraumático						0.608	175
37.- Evita estar en lugares que le recuerden alguna situación difícil o dolorosa (divorcio de los padres, accidente, muerte)	92.9	6.0	0.5	0.5	50.0		

Continúa Tabla 4.10

	Escala de frecuencia–última semana–				% Conducta percibida como problema	Alfa de Cronbach	
	Nunca	Algunas veces (1-3 veces)	Casi siempre (4-6 veces)	Siempre (7 veces o más)			
38.- Siente miedo o angustia cuando habla o recuerda alguna situación difícil o dolorosa que haya vivido (divorcio de padres, accidente o muerte de un ser querido)	78.8	20.1	1.1	0.0	100.0		
39.- Al jugar imita alguna situación difícil o dolorosa (accidente, divorcio, cambio de casa)	93.6	5.9	0.5	0.0	100.0		
40.- Se siente desanimado o indiferente al realizar actividades que antes le gustaban (ir al cine, al parque, jugar)	90.7	7.4	0.5	1.5	100.0		
41.- Siente que le persiguen o alguien quiere hacerle daño	96.1	3.4	0.0	0.5	100.0		
42.- Sueña con una situación difícil	83.4	16.1	0.5	0.0	100.0		
Otros factores						0.378	215
4.- Rechaza la comida que le sirven	38.9	52.9	7.7	0.5	94.4		
15.- Lloro con facilidad	37.2	48.5	10.0	4.3	60.6		
Todos los ítems						0.876	125

Notas: Se presentan porcentajes en fila. La columna % *Conducta percibida como problema* muestran los porcentajes de encuestados/as que señalaron a la conducta del niño/a como problema cuando esta se presentó de forma recurrente (4 o más veces) en la última semana. La N no es de 247–total de cuestionarios aplicados–, debido a que en el cuestionario se incluyó como opción de respuesta *no aplica* para niños/as que debido a su edad o situación de discapacidad no pudieran realizar las actividades.

#### 4.2.1 a Síntomas relacionados a la salud mental infantil y características del niño/a

La Tabla 4.11, muestra el promedio de la escala de frecuencia de los síntomas vinculados a la salud mental ocurridos en la última semana, en donde 0 es nunca, 1 es algunas veces y 3 es siempre. Los comportamientos de los niños/as reportados en menor cantidad son aquellos relacionados con los trastornos de conducta, de la excreción, de depresión y estrés postraumático. Las conductas más frecuentes, fueron las asociadas al trastorno negativista desafiante y al trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Concretamente, en la última semana previa a la aplicación de la encuesta, los niños/as se distrajeron fácilmente (1.1) y/o fueron inquietos (1.1). De la misma manera, no quisieron hacer sus deberes en casa y/o hicieron rabietas (0.9 en ambos casos).

Con relación a las diferencias relacionadas al sexo del niño/a podemos observar que no se presentan grandes diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, los niños, en promedio, presentan mayor frecuencia de síntomas asociados con la salud mental. En comparación con las niñas, los niños con mayor frecuencia no quieren hacer sus deberes en la casa (1.0 vs 0.8), de la misma manera los niños se comportan más desafiantes o retadores cuando se le da una indicación (0.7 vs. 0.5)

Respecto a la edad, se muestra que los niños/as menores de tres años en mayor medida hacen rabietas (1.2), *se portan mal en la mesa* (0.8), *tardan en comer* (1.1) en comparación con los niños/as de mayor edad. En cambio, entre los niños/as entre 6 y 12 años hay mayor prevalencia en comportamientos como *discutir con sus hermanos* (1.2), *no querer hacer sus deberes en casa* (0.9) y *discutir sobre las reglas de la casa* (0.7).

Tabla 4. 11 Conductas reportadas diferenciadas por características del niño/a

	Promedio escala	Niñas	Niños		Edad			n
					< 3 años	4-5 años	6-12 años	
Trastorno negativista desafiante	0.7	0.6	0.7		0.8	0.6	0.7	235
3.- Se porta mal en la mesa	0.6	0.5	0.7	**	0.8	0.6	0.5	* 216
5.- No quiere hacer sus deberes en la casa	0.9	0.8	1.0	*	0.8	0.8	0.9	205
6. Es lento/a en arreglarse para acostarse a dormir	0.7	0.7	0.8		0.6	0.9	0.7	203
7.- Se niega a acostarse a la hora de dormir	0.8	0.7	0.8		0.9	0.8	0.7	223
8.- No obedece las normas de la casa	0.8	0.7	0.8		0.8	0.7	0.8	217
9.- No obedece hasta que se le grita o se le amenaza con un castigo	0.7	0.7	0.7		0.6	0.6	0.8	210
10.- Es desafiante o retador/a cuando se le da una indicación	0.6	0.5	0.7		0.6	0.5	0.6	213
11.- Discute sobre las reglas de la casa	0.6	0.6	0.7		0.5	0.4	0.7	* 203
12.- Se enfada cuando no se sale con la suya	0.8	0.7	0.9	*	1.0	0.7	0.8	216
13.- Hace berrinches o rabietas	0.9	0.8	0.9		1.2	0.9	0.7	* 226
14.- Responde mal a la gente mayor	0.5	0.3	0.4		0.3	0.3	0.3	214
16.- Grita para decir las cosas	0.6	0.5	0.5		0.7	0.3	0.5	* 218
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	0.8	0.8	0.9		0.8	0.8	0.8	234
1.- Tarda para vestirse	1.0	1.0	1.0		1.1	1.0	1.0	193
2.- Tarda en comer	0.9	0.9	0.9		1.1	0.9	0.8	† 221
24.- Quiere llamar la atención todo el tiempo	0.6	0.6	0.6		0.5	0.5	0.6	214
25.- Interrumpe cuando otra persona está hablando	0.8	0.8	0.8		0.8	0.8	0.8	219
26.- Se distrae fácilmente	1.1	1.1	1.1		1.0	1.2	1.2	227
27.- Pone atención por poco tiempo	0.9	0.9	0.9		0.7	0.9	0.9	226
28.- No termina sus deberes	0.7	0.6	0.8		0.5	0.7	0.7	213
29.- Tiene dificultad para entretenerse	0.5	0.4	0.5		0.4	0.5	0.5	221
30.- Le cuesta concentrarse en una cosa	0.7	0.7	0.7		0.6	0.7	0.8	220
31.- Es demasiado activo/a o inquieto/a	1.1	1.0	1.2		1.3	1.2	1.0	226
32.- No mide el peligro de sus acciones	0.7	0.6	0.7		0.9	0.8	0.6	219

Continúa Tabla 4.11

	Promedio escala	Niñas	Niños	Edad			n
				< 3 años	4-5 años	6-12 años	
Trastorno de conducta	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.3	232
17.- Pega a sus padres	0.2	0.2	0.1	0.3	0.2	0.1	* 220
18.- Rompe sus juguetes	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	221
19.- Roba	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	206
20.- Miente	0.4	0.4	0.5	0.3	0.3	0.5	* 215
21.- Molesta a otros niños/as	0.3	0.2	0.3	* 0.2	0.2	0.3	212
22.- Discute con sus amigos/as	0.5	0.4	0.5	0.3	0.4	0.5	* 206
23.- Se pelea golpes con otros niños/as de su edad	0.1	0.1	0.2	† 0.1	0.2	0.1	209
43.- Discute con sus hermanos/as	1.0	1.1	1.0	0.6	0.7	1.2	* 99
44.- Se pelea golpes con sus hermanos/as	0.4	0.4	0.4	0.6	0.3	0.4	96
Trastorno de la excreción	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	204
35.- Se orina en la cama – Enuresis-	0.2	0.2	0.2	0.4	0.3	0.1	* 207
36.- Se hace popo en la ropa interior o en la cama -Encopresis-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	200
Trastorno de depresión	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	224
33.- Se muestra triste, irritable o llora sin razón aparente	0.3	0.3	0.1	0.4	0.2	0.3	220
34.- Tiene poca energía o está cansado sin razón aparente	0.1	0.3	0.2	0.1	0.1	0.2	219
Trastorno de estrés Postraumático	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	208
37.- Evita estar en lugares que le recuerden alguna situación difícil o dolorosa (divorcio de los padres, accidente, muerte)	0.1	0.1	0.1	0.2	0.0	0.1	† 183
38.- Siente miedo o angustia cuando habla o recuerda alguna situación difícil o dolorosa que haya vivido (divorcio de padres, accidente o muerte de un ser querido)	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.3	* 184
39.- Al jugar imita alguna situación difícil o dolorosa (accidente, divorcio, cambio de casa)	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	188
40.- Se siente desanimado o indiferente al realizar actividades que antes le gustaban (ir al cine, al parque, jugar)	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.2	204

Continúa Tabla 4.11

	Promedio escala	Niñas	Niños	Edad			n
				< 3 años	4-5 años	6-12 años	
41.- Siente que le persiguen o alguien quiere hacerle daño	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	* 204
42.- Sueña con una situación difícil	0.2	0.2	0.2	0.0	0.2	0.2	† 205
Otros factores	0.8	0.7	0.8	0.9	0.6	0.8	235
4.- Rechaza la comida que le sirven	0.7	0.6	0.8	0.9	0.6	0.7	221
15.- Lloro con facilidad	0.8	0.8	0.8	0.9	0.7	0.8	231

Notas: Se presentan los promedios de la escala de frecuencia, en donde 0 es nunca, 1 es algunas veces y 3 es siempre. Las diferencias estadísticas entre grupos se calcularon a partir de la prueba ANOVA, †  $p < 0.10$ , \*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$ . La N no es de 247—total de cuestionarios aplicados—, debido a que en el cuestionario se incluyó como opción de respuesta *no aplica* para niños/as que debido a su edad o discapacidad no pudieran realizar las actividades

#### 4.2.2 Victimización y salud mental infantil

Los comportamientos de los niños/as pueden estar influenciados por la etapa de desarrollo en que se encuentran y por el contexto familiar, social y económico en el que se desarrollan (De Jongh González, 2017; Leiner et al., 2015), en los cuales los niños/a pueden estar expuestos a diferentes formas de victimización. En este apartado se analiza la victimización padecida por los niños/as en el hogar y su relación con salud mental. Para ello, las cuarenta y cuatro conductas se agruparon en siete dimensiones: a) trastorno negativista desafiante; b) trastorno por déficit de atención e hiperactividad; c) trastorno de conducta; d) trastorno de la excreción; e) trastorno de depresión; f) trastorno de estrés postraumático y; e) otros comportamientos.

La Tabla 4.12 muestra la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre las formas de victimización experimentadas en los últimos 12 meses y los reportes de conductas o situaciones asociadas a un trastorno psicológico. Concretamente, el padecer maltrato generado por personas adultas se encuentra asociado a la sintomatología de los trastornos de la conducta, negativista desafiante y déficit de atención e hiperactividad. El haber experimentado alguna/s formas de negligencia se relaciona con comportamientos asociados al trastorno negativista desafiante y dificultades propias del déficit de atención e hiperactividad. El maltrato generado por otros niños/as está asociado a la presencia de síntomas vinculados al trastorno de conducta.

Tabla 4. 12 Victimización y comportamientos relacionadas a trastornos

	Conductas relacionadas a trastornos						
	Negativista desafiante	TDAH	Conducta	Excreción	Depresión	Estrés Postraumático	Otros
Maltrato generado personas adultas							
	*	**	**		*		
Sí	0.8 (0.4)	1.0 (0.5)	0.4 (0.3)	0.1 (0.3)	0.3 (0.5)	0.2 (0.3)	0.9 (0.6)
No	0.6 (0.4)	0.7 (0.4)	0.2 (0.2)	0.1 (0.3)	0.2 (0.4)	0.1 (0.2)	0.7 (0.6)
Negligencia							
	*	**				*	
Sí	0.9 (0.5)	1.2 (0.6)	0.4 (0.4)	0.1 (0.3)	0.4 (0.6)	0.2 (0.3)	0.8 (0.7)
No	0.7 (0.4)	0.8 (0.4)	0.3 (0.3)	0.1 (0.3)	0.2 (0.4)	0.1 (0.2)	0.8 (0.6)
Maltrato generado por pares							
			*				†
Sí	0.7 (0.4)	0.9 (0.4)	0.5 (0.3)	0.1 (0.3)	0.3 (0.5)	0.2 (0.2)	0.9 (0.5)
No	0.6 (0.3)	0.8 (0.5)	0.2 (0.2)	0.1 (0.3)	0.2 (0.4)	0.1 (0.2)	0.7 (0.5)
Otras expresiones de victimización							
					*		
Sí	0.8 (0.5)	0.8 (0.5)	0.4 (0.4)	0.1 (0.2)	0.5 (0.7)	0.2 (0.3)	0.8 (0.6)
No	0.7 (0.4)	0.8 (0.5)	0.3 (0.3)	0.1 (0.3)	0.2 (0.3)	0.1 (0.2)	0.8 (0.6)
Violencia comunitaria							
		†	*	†	*	†	
Sí	0.7 (0.5)	0.9 (0.5)	0.4 (0.4)	0.2 (0.4)	0.3 (0.4)	0.2 (0.2)	0.8 (0.6)
No	0.7 (0.4)	0.8 (0.4)	0.3 (0.2)	0.1 (0.3)	0.2 (0.4)	0.1 (0.2)	0.7 (0.6)
Atestiguar violencia intrafamiliar							
Sí	0.8 (0.4)	0.9 (0.5)	0.3 (0.3)	0.2 (0.4)	0.3 (0.5)	0.2 (0.3)	0.9 (0.7)
No	0.7 (0.4)	0.8 (0.5)	0.3 (0.2)	0.1 (0.3)	0.2 (0.3)	0.1 (0.2)	0.7 (0.5)
Abuso sexual							
	†		*		*		
Sí	0.8 (0.3)	1.0 (0.5)	0.3 (0.3)	0.2 (0.3)	1.3 (1.0)	0.4 (0.4)	0.7 (0.3)
No	0.7 (0.4)	0.8 (0.5)	0.3 (0.3)	0.1 (0.3)	0.2 (0.4)	0.1 (0.2)	0.8 (0.6)

Notas: Se presentan los promedios de la escala frecuencia, en donde 0 es nunca, 1 es algunas veces y 3 es siempre, y la desviación estándar en paréntesis. Las diferencias estadísticas entre grupos se calcularon a partir de la prueba ANOVA, † p<0.10, \* p<0.05; \*\* p<0.01; \*\*\* p<0.001

Como se muestra en la traba 4.12, el haber padecido violencia comunitaria se encuentra relacionada a comportamientos característicos del déficit de atención e hiperactividad, y de los trastornos de la conducta, depresión y estrés postraumático. Sin embargo, no existe asociación entre las conductas examinadas y el atestiguar violencia intrafamiliar. Mientras que padecer abuso sexual se encuentra significativamente asociado con comportamientos vinculados al trastorno negativista, trastorno de conducta y depresión.

#### 4.2.2 a Nivel de victimización y salud mental infantil

En esta sección se analiza la relación entre la sintomatología relacionada a diversos trastornos y el nivel de victimización reportada por los progenitores en los últimos 12 meses. En la Tabla 4.13 se muestran diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de victimización y el promedio de la escala de frecuencia de las conductas asociadas a trastornos, a excepción de los comportamientos vinculados al trastorno de la excreción (enuresis y encopresis). La mayor diferencia entre grupos –grados de victimización–se encuentra entre los niños/a que no han padecido ninguna expresión de victimización y los/as que han estado expuestos a situaciones de alta victimización durante el último año. Concretamente, en la dimensión síntomas asociados al trastorno negativista desafiante, los niños/as que no padecieron victimización en los últimos 12 meses presentaron un menor promedio de la escala de frecuencia de comportamientos vinculados al trastorno (0.6), en comparación con la baja y media victimización (0.7, en ambos casos); y la alta victimización (0.8). En la dimensión trastorno por déficit de atención e hiperactividad, se observan resultados similares.

En la dimensión trastorno de la conducta se observa que haber padecido un alto grado de victimización en último año aumenta la frecuencia de comportamientos disruptivos. Los

niños/as no victimizados tienen menor promedio en la escala de comportamientos relacionados al trastorno de conducta (0.2), en comparación con niños/as que padecieron victimización baja (0.3), media (0.4) y alta (0.5). En la dimensión de depresión se muestra que los niños/as no victimizados y con victimización media presentan en promedio la misma frecuencia de comportamientos asociados al trastorno de depresión (0.2), mientras que los niños/as con alta victimización un promedio de 0.4.

Tabla 4. 13 Nivel de victimización y comportamientos relacionadas a sintomatología de trastornos psicológicos

Nivel de victimización	Comportamientos relacionados a trastornos						
	Negativista desafiante	TDAH	Conducta	Excreción	Depresión	Estrés Postraumático	Otros
	**	**	***		*	†	*
Ninguno	0.6	0.7	0.2	0.1	0.2	0.1	0.6
Baja	0.7	0.9	0.3	0.2	0.3	0.1	0.8
Media	0.7	0.9	0.4	0.2	0.2	0.1	0.9
Alta	0.8	1.0	0.5	0.1	0.4	0.2	0.9

Notas: Se presentan los promedios de la escala frecuencia, en donde 0 es nunca, 1 es algunas veces y 3 es siempre. Las diferencias estadísticas entre grupos se calcularon a partir de la prueba ANOVA, † p<0.10, \* p<0.05; \*\* p<0.01; \*\*\* p<0.001.

#### 4.2.3 Consecuencias de la victimización asociadas a lesiones y búsqueda de ayuda

En este apartado se analizan cuatro preguntas de seguimiento que hacen referencia a las heridas o lesiones ocasionadas por el maltrato físico padecido por niños/as. La Tabla 4.14 hace referencia al maltrato generado por personas adultas, muestra que 5.8% de los niños/as que fueron maltratados de forma física –sin incluir nalgadas– padecieron alguna herida o lesión. Concretamente, moretones. Mientras que cuando el maltrato fue generado con objetos, los niños/as presentaron con mayor frecuencia lesiones (77.8%), manifestadas como marcas o enrojecimientos (71.4%), los principales objetos empleados fueron planchas, zapatos/chanclas y cinturones. Asimismo, la Tabla 4.14 muestra que 23.5% de los niños/as, que han sido maltratados

físicamente por otros niños/as del hogar, han presentado algunas lesiones: cicatrices (50%), rasguños (50%) y moretones (25%). Por otro lado, la cuarta parte de los niños/as agredidos con objetos presentaron cicatrices.

Tabla 4. 14 Porcentaje de lesiones ocasionadas por la victimización en los últimos 12 meses entre aquelllos que padecieron alguna forma de victimización

Lesiones generadas por...	%	n
Maltrato físico generado por personas adultas	5.8	(52)
Moretones	100.0	
Maltrato físico con objetos por (personas adultas)	77.8	(9)
Marcas o enrojecimientos	71.4	
Moretones	28.6	
Maltrato físico generado por personas pares del hogar	23.5	(17)
Cicatrices	50.0	
Arañazos/rasguños	50.0	
Moretones	25.0	
Maltrato físico con objetos por otros niños/as	25.0	(4)
Cicatrices	100.0	

Fuente: elaboración propia

Nota: La *n* hace referencia al número de casos reportados por victimización en los últimos 12 meses. Debajo de las del tipo de maltrato se encuentra el tipo de lesiones ocasionadas, para ello se presenta el porcentaje en columna

En cuanto a la búsqueda de ayuda, en el cuestionario se preguntó si después de que los niños/as fueron victimizados los progenitores o cuidadores/as buscaron algún tipo de ayuda en instituciones especializada en la atención y sanción a casos de violencia. Específicamente, se preguntó sobre la búsqueda de ayuda en la victimización generada por objetos, por sustracción de menores, por forzar al menor a tener relaciones sexuales y por compartir mensajes o fotografías sobre el cuerpo del niño/a. Las personas encuestadas buscaron ayuda solo en los casos en que el niño/a padeció sustracción por alguno de sus progenitores. En la Tabla 4.15 se muestra que en el 30% de los casos por sustracción de menores, los progenitores buscaron ayuda, la institución a la que recurrieron principalmente fue la Fiscalía General del Estado y/o

Policía (50%), mientras que otras personas acudieron al DIF o con un familiar (33% en ambos casos).

Tabla 4. 15 Búsqueda de ayuda

	% columna	n
El progenitor/a buscó ayuda por sustracción de menores		(20)
No	70.0	
Sí	30.0	
Institución a la que acudió a buscar ayuda		(6)
Familiar	33.3	
DIF	33.3	
Fiscalía General del Estado/Policía	50.0	

Nota: *n* hace referencia al número de casos reportados por victimización en los últimos 12 meses.

Fuente: elaboración propia

## Recapitulación

De acuerdo con los objetivos planteados, esta investigación pretende identificar las características, la prevalencia y factores asociados a la victimización de niños/as, de 0 a 12 años, en el hogar. En el primer apartado de resultados se analizó la victimización desde dos de los principales factores individuales relacionados a la vulnerabilidad de los niños y niñas: el sexo y la edad. Además, se examinó la prevalencia de victimización a lo largo de la vida y en el último año. En general, se muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas entre haber padecido alguna expresión de victimización y el sexo del niño/a. Esto muestra que tanto los niños y niñas se encuentran expuestos en la misma medida a las diversas expresiones de victimización. Respecto a la relación de la victimización y la edad de niño/a, la tendencia general muestra mayor victimización en los niños/as mayores, entre 6 y 12 años. Cabe señalar que los reportes por negligencia no siguen la tendencia general, en el último año los niños/as entre 4 y 5 años fueron los que padecieron mayor victimización en comparación con los menores de 3 años y los niños/as entre 6 y 12 años.

Con relación a los tipos de victimización realizados por personas adultas, se muestra mayor prevalencia de la violencia física y la psicológica. Concretamente, la violencia física fue experimentada en la misma medida a lo largo de la vida y en los últimos 12 meses (21.1% y 19.4%), mientras que la violencia psicológica fue reportada con mayor frecuencia lo largo de la vida que en los últimos 12 meses (21.1% vs 8.9%).

Posterior a la asociación entre la victimización y factores individuales del niño/a, se realizó un análisis de correlación entre las siete categorías de victimización estudiadas: a) maltrato generado por una persona adulta del hogar; b) negligencia; c) maltrato generado por pares; d) otras expresiones de maltrato; e) violencia en la comunidad; f) atestiguar que el haber experimentado victimización indirecta, violencia intrafamiliar, se vuelve un factor de riesgo para experimentar victimización directa.

Para comprender el fenómeno de la victimización de niños y niñas en los hogares es importante tener en cuenta, además de las características individuales del niño/a, las características familiares y las de los progenitores. En el análisis no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Ahora bien, es importante destacar que existen diferencias asociadas al sexo del niño/a y el número de veces en que ha padecido cualquier expresión de victimización en el último año, las niñas han padecido poco más del doble de experiencias que los niños (15.7 y 7.2 eventos en promedio, respectivamente). Las características familiares no presentan diferencias significativas asociadas a la estructura parental, el hecho de que niño/a tenga hermanos y/o medios hermanos. Respecto a las características de los progenitores, se muestran diferencias marginalmente significativas relacionadas con la edad del progenitor y la escolaridad, los niños/as con progenitores menores de 25 años y con menor escolaridad son los que reportaron mayor prevalencia de victimización de niños/as a lo largo de la vida.

Respecto a la escolaridad de los progenitores, se muestra que los niños/as cuyos progenitores cuentan con escolaridad de secundaria y menos presentan mayor prevalencia de victimización a lo largo de la vida, con excepción de victimización generada por robos o destrucción de objetos queridos (otras formas de maltrato directo). Esta asociación ha sido similar en otros estudios (Frías & Castro, 2011; Villatoro-Velázquez et al., 2006). El número promedio de experiencias de alguna forma de victimización, en el último año es mayor cuando se vive con progenitores con bachillerato (18.6 experiencias) comparado con aquellos progenitores con secundaria (13.2 experiencias)

Para completar la caracterización de la victimización que padecen niños y niñas menores de 12 años en el hogar, se identificaron a las personas generadoras de la victimización. En el maltrato generado por personas adultas se identificó a la madre como principal agresora. Mientras que, en la negligencia, los padres son los que la generan en mayor medida, principalmente en forma de abandono. En el maltrato generado por pares, los principales agresores fueron las hermanas/os y las primas/os. La victimización reportada por los progenitores y cuidadores sugiere que, durante el último año, los niños/as fueron victimizados principalmente de forma indirecta –atestiguar violencia intrafamiliar–, y maltratados por personas adultas. Adicionalmente, se muestra la prevalencia del nivel de victimización, cerca de la tercera parte del total de niños/as no ha padecido victimización, mientras que los niños que han sido descritos como polivíctimas representan el 10.5%. El porcentaje de niños/as considerados como polivíctimas es semejante al encontrado en otros estudios (Frías & Finkelhor, 2017b).

Otro de los objetivos planteados fue identificar que comportamientos se encuentran relacionados con la victimización en el hogar. De acuerdo con la información proporcionada por los progenitores, las conductas percibidas, con mayor frecuencia, como un problema pueden

clasificarse en las siguientes categorías: a) comportamientos generados contra progenitores o cuidadores, por ejemplo, no obedecer, ser desafiante o gritarles a los progenitores; b) comportamientos en contra de otras personas, concretamente, que el niño/a pelee a golpes con otro niño/a de su edad y; c) comportamientos que los progenitores pueden asociar a situaciones difíciles o dolorosas. Estas situaciones difíciles pueden ser un accidente, divorcio, una muerte de un familiar o ser querido, entre otras. De acuerdo a Valencia y Andrade (2005) estos resultados pueden estar relacionados a que los progenitores o cuidadores prestan mayor atención a los comportamientos de los niños/as que están dirigidos a otras personas o cuando los progenitores han identificado una situación difícil o dolorosa.

Respecto a las conductas infantiles y las diferencias asociadas al sexo y edad del niño/a, los resultados muestran que los niños –en comparación con las niñas– presentan mayor prevalencia de comportamientos negativistas o desafiantes (portarse mal en la mesa, no hacer deberes en casa y enfadarse cuando no se salen con la suya) y en comportamientos agresivos (molestar y pelear a golpes con otros niños/as). Estos resultados son similares a los hallazgos de Burns y Patterson (2000), en su estudio identificaron que los niños presentan con mayor frecuencia comportamientos asociados a las agresiones (físicas y verbales) y destrucción a la propiedad.

Algunas conductas analizadas están relacionadas a la victimización, sin poderse establecer una relación causal. Los resultados muestran relación entre las dimensiones de los síntomas de la salud mental infantil y la victimización analizados a lo largo, a excepción de la categoría atestiguar violencia intrafamiliar. Esto último no concuerda con estudios previos que indican que atestiguar violencia en la familia se encuentra vinculado a depresión, comportamientos agresivos, oposicionales entre otros (Frías Armenta, 2015; Frías Armenta et al., 2008; Frías Armenta, López Escobar, et al., 2003).

Por otro lado, existe una relación positiva entre mayor victimización y mayor frecuencia de síntomas asociados a trastornos psicológicos. A pesar de que la información proporcionada no nos permite identificar si los comportamientos son consecuencia de la victimización o viceversa, los resultados de este estudio señalan una relación entre ambas variables, por tanto, muestra la importancia de retomar ambas variables en estudios futuros.

## Conclusiones

Esta investigación ha examinado los factores asociados a la victimización que padecen una muestra autoseleccionada de niños y niñas de 0 a 12 años en sus hogares y su relación con síntomas asociados a trastornos psicológicos. Para identificar los factores asociados, se utilizó la adaptación del modelo ecológico de Belsky (1993). Este modelo permite identificar aspectos individuales, relacionales, contextuales y socioestructurales que están asociados a la victimización. Esta investigación contribuye al conocimiento de la victimización infantil, principalmente en tres aspectos: a) en la comprensión del fenómeno de la victimización de niños/as, ya que además de analizar la victimización directa se analizó la victimización indirecta (familiar y comunitaria) y la polivictimización; b) por examinar a las personas que generan la violencia; c) analizar la asociación entre la victimización y síntomas asociados a trastornos psicológicos. Además, metodológicamente, muestra las ventajas y desventajas de emplear diferentes estrategias para recabar información (encuestas en línea y encuestas impresas-autoaplicadas y aplicadas vía entrevistas-).

### a) Victimización infantil y polivictimización: prevalencia y personas perpetradoras

Los resultados de esta investigación muestran que 68.4% de los niños/as han experimentado algún tipo de victimización en los 12 meses previos a la aplicación de la encuesta.

Específicamente, 36% de los niños/as han atestiguado violencia en el contexto familiar, y otro tercio han sido victimizados/as por personas adultas que habitan en el hogar (33.6%). Para algunos niños/as la victimización es parte de su experiencia cotidiana y frecuente. En el último año, 10.5% de los niños/as han experimentado altos niveles de victimización. Es decir, los menores han padecido siete o más expresiones de victimización, en 11 ocasiones o más. Estos niños/as son conocido como polivíctimas, debido a que han experimentado múltiples y severas

expresiones de victimización (Finkelhor et al., 2007). La prevalencia de polivictimización en nuestra muestra es similar a la de otros estudios (Frías & Finkelhor, 2017b) sobre jóvenes de mayor edad (12-17 años). Esto implica que la polivictimización es un fenómeno frecuente y complejo que se presenta desde edades tempranas.

En cuanto a las personas generadoras de la violencia, en la dimensión *Maltrato generado por personas adultas*, los resultados indican que 59% de los niños/as han sido maltratados por sus madres. Para Casique (2009) este comportamiento de las madres es consecutivo de una dinámica familiar estresante, ocasionada por actividades como: cuidado de niños/as y ancianos/as, labores de limpieza, preparación de alimentos, situación laboral y/o económica, y conflictos de pareja. Adicionalmente, puede estar vinculado al mayor tiempo que ellas dedican a las tareas de crianza de los niños/as. Por otro lado, este estudio ha mostrado que en el último año 3.3 % de los niños/as han sido abandonados por alguno de sus progenitores o no se hicieron cargo de los cuidados y/o gastos, en 75% de los casos el abandono fue generado por los padres. Este abandono puede generar cambios en las dinámicas familiares y tensiones que pueden vincularse con la reproducción de diversas expresiones de victimización contra los niños/as.

Además de las relaciones entre personas adultas, en los hogares también se producen relaciones entre pares; es decir, relaciones entre niños/as y adolescentes. En estas relaciones se reproducen dinámicas de jerarquización, en donde hay niños/as mayor que cuentan con mayor poder o estatus y hay otros menores que son percibidos como vulnerables. Los resultados revelan que, en el último año, en los hogares donde habitan otros menores de edad, 15.8% de los niños/as han sido maltratados, principalmente por hermanos/as (48.7%) y primos/as

(38.4%), y que ellos/as también fueron responsables del robo y destrucción de objetos de los niños/as (11.8 % de los casos fueron generados por hermanos y 64.7% por primos/as.

A pesar de que la violencia que padecen los niños/as es generada principalmente por progenitores, cuidadores y otros niños/as—ya sea de forma directa o indirecta—, en los últimos 12 meses, 32.4% de los niños/as han estado expuestos a diversas expresiones de violencia en el contexto comunitario. De acuerdo con las personas que respondieron el cuestionario, los niños/as a su cuidado han presenciado asaltos en el transporte, vía pública y en tiendas/comercios, han escuchado disparos cercanos a sus hogares o escuelas. Estas expresiones de victimización pueden generar traumas en los/as menores, y el nivel de estos puede estar relacionado con la presencia o ausencia de algún progenitor o cuidador en el momento en que ocurren los eventos violentos. Los datos de la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE), muestran que durante el 2018 se cometieron 9.4 millones de robos o asaltos en la calle o en el transporte público. Asimismo, seis de cada diez personas atestiguaron conductas delictivas o antisociales en su barrio o colonia. Las más frecuentes fueron: consumo de alcohol y/o drogas, venta de drogas, robos o asaltos, y disparos (INEGI, 2019). En este contexto de violencia que aqueja al país, junto con los hallazgos de este estudio muestran que es necesario indagar sobre la exposición de los niños/as más pequeños a la violencia comunitaria, así como comprender las posibles consecuencias sobre la salud mental de los niños/as asociadas a estas formas victimización indirecta.

*b) Los factores asociados a la mayor vulnerabilidad ante la victimización*

Los resultados de este estudio no muestran diferencias estadísticamente significativas entre victimización y características individuales de los niños/as. Los datos sugieren que los niños y niñas se encuentran expuestos en la misma medida a las diversas expresiones de

victimización. Respecto a la edad, en el último año, existe una mayor prevalencia de reporte de victimización en niños/as mayores (entre 6 y 12 años). Aunque Villatoro y cols. (2006) encontraron que la condición de discapacidad es un factor que incrementa el riesgo de la victimización infantil porque los menores con discapacidad necesitan mayores cuidados y atenciones, en este estudio no se encontró asociación. En las encuestas aplicadas en los Centros de Atención Múltiple (CAMs) participaron en su totalidad madres y abuelas, en los comentarios finales indicaron que ellas se dedicaban al cuidado de los niños/as, incluso algunas habían dejado de trabajar. Asimismo, las madres relataron que la discapacidad del niño/a transformó las dinámicas de las familias en diversos aspectos, por ejemplo, dos familias se cambiaron de ciudad para poder brindarle mejor atención al niño/a y que las madres o abuelas viajan a diario, hasta más de una hora, para llevar a los niños/as al centro de atención.

En cuanto a los factores familiares, como la estructura parental y el número de hermanos/as, en esta investigación no se encontró asociación con la victimización de niños/as. La ausencia de asociación puede estar relacionada con el tamaño de la muestra ya que fue se trata de muestra autoseleccionada.

Es importante resaltar que los niños/as que han atestiguado violencia en la familia se encuentran en mayor riesgo de victimización directa. Por ejemplo, negligencia y maltrato por personas adultas. También se encontró una asociación relevante entre atestiguar violencia en la familia y el maltrato generado por pares, lo cual sugiere que los niños/as o adolescentes que agreden a otros/as han podido aprender la violencia a partir de experiencias propias o de la observación de la conducta de las otras personas del hogar. Este aprendizaje forma parte del proceso de transmisión intergeneracional e intercontextual de la violencia (Frías & Castro,

2011). Es decir, la violencia se reproduce en el mismo contexto, pero en otro tipo de relación, en este caso entre hermanos/as, primos/as.

c) *Asociación de la victimización y la salud mental*

La victimización de niños/as se encuentra asociada a diversas consecuencias individuales y sociales. Esta investigación analizó la relación entre la victimización experimentada y la presencia de comportamientos y estados afectivos del niño/a. Los hallazgos muestran que la victimización se encuentra asociada principalmente con comportamientos relacionados al trastorno negativista desafiante, trastorno por déficit de atención, depresión y de la conducta. En otras investigaciones también se ha encontrado relación con la ansiedad (Finkerlhor et al., 2005).

La interpretación de los hallazgos debe considerar que: a) lo presentado en esta investigación proviene de la aplicación de un cuestionario de evaluación general realizado a los progenitores y cuidadores; b) no podemos explicar si los comportamientos son causados por la victimización experimentada o si la victimización es consecuencia de los comportamientos analizados. Teniendo en cuenta lo anterior, los profesionistas dedicados a la salud mental interesados en conocer con mayor precisión la relación entre ambas variables deberán realizar un diagnóstico específico para conocer las demás particularidades en que se generan las conductas y evaluar si se trata de un síntoma relacionado a un trastorno o si son comportamientos relacionados con la etapa del desarrollo del menor.

## **La metodología de la investigación**

Para recabar información sobre la victimización se adaptó el *Juvenile Victimization Questionnaire* (JVQ) desarrollado por Finkelhor y cols. (2005b). La adaptación del JVQ permitió ampliar la conceptualización de formas de victimización y personas perpetradoras de la misma. Además, se incluyeron preguntas para identificar si los niños/as contaban con alguna discapacidad, asimismo, en el apartado para identificar los comportamientos del niño/a se agregó la opción de respuesta “no aplica”, como alternativa para aquellos niños/as que por cuestiones de discapacidad o edad no pudieran realizar las conductas analizadas del instrumento. Estas características permiten que el cuestionario pueda ser utilizado por diversos profesionales para recabar información sobre la victimización que padecen los niño/as con discapacidad.

El cuestionario estuvo dirigido a progenitores y cuidadores/as de niños/as menores de 12 años. Para la aplicación del cuestionario se desarrolló una versión impresa y otra electrónica, ambas mantenían las mismas preguntas y orden. El cuestionario se aplicó mediante encuestas aplicadas cara a cara, encuestas autoadministradas de forma impresa y encuestas electrónicas. Los resultados no muestran diferencias en la prevalencia que pudieran estar vinculadas a la forma de administración. A pesar de ello, es importante resaltar aspectos relacionados con los informantes y con la aplicación de los cuestionarios.

### *Sobre los informantes*

Los resultados muestran que las y los progenitores y cuidadoras/es pueden brindar información de las experiencias de victimización que padecen los niño/as, debido a la edad de los menores los progenitores generalmente se encuentran informados de lo que les sucede dentro del hogar. En las entrevistas realizadas cara a cara, las personas no mostraron rechazo a contestar la encuesta

incluso realizaban preguntas sobre las consecuencias de las violencias contra niños/as. Un aspecto para resaltarse es que las encuestas aplicadas cara a cara es que los informantes no conocían a las entrevistadoras, lo cual pudo generar un ambiente de libertad para responder las preguntas. De acuerdo con el nivel de respuesta obtenidas en las diferentes formas para recabar información, se sugiere que los progenitores o cuidadores son buenos informantes para reportar la victimización de los niños/as menores de 12 años. Se tuvo en cuenta la posibilidad de que los informantes no pudieran o quisieran revelar la totalidad de la victimización de los niños/as. Sin embargo, los progenitores o cuidadores fueron los informantes debido a que lo que los niños/as menores de 12 años presentan diversas limitaciones para reportar sus experiencias de victimización, por ejemplo: incompreensión de palabras; dificultad para establecer temporalidad; tiempo de atención (Finkelhor, Hamby, Ormrod, & Turner, 2005). Finkelhor y cols. (2005), realizaron un análisis de la prevalencia de victimización reportada por los niños/as mayores de 10 años y los cuidadores/as de niños/as de 9 años y menos, y no encontraron diferencias estadísticamente significativas.

### *Sobre la aplicación*

Las estrategias empleadas para recabar información permiten analizar dos aspectos. El primero hace referencia al nivel de respuesta. Se observó que las encuestas aplicadas vía entrevista permitieron que todos los cuestionarios fueran completados, sin embargo, participó un número reducido de personas. La encuesta autoaplicada de forma impresa, permitió que dos o tres personas estuvieran contestando de forma simultánea el cuestionario. Por otro lado, la encuesta electrónica tuvo mayor alcance de población y se invirtió menor tiempo y recursos económicos en comparación con las otras estrategias de aplicación. Además, permitió compartir la liga de la encuesta a personas que no disponían de tiempo para contestar la encuesta vía entrevista. En

cuanto al nivel de respuesta de la encuesta electrónica, se muestra que 26% de las personas de la comunidad universitaria (UAEM, campus norte) que accedieron a participar en el estudio completaron el cuestionario, mientras que la encuesta compartida en diferentes redes sociales fue completada por 46% de las personas que abrieron el link. Las diferentes estrategias para recabar información muestran ventajas y desventajas, centradas en el número de encuestas completadas. Sin embargo, es importante resaltar que el diseño y el contenido del cuestionario mostró ser apto para administrarse en diferentes medios y poblaciones.

El segundo aspecto para resaltar es el tiempo empleado para responder las encuestas. En las entrevistas cara a cara el tiempo promedio para aplicar la encuesta fue de 25 minutos. Las personas que contestaron la encuesta autoaplicada de forma impresa tardaron en promedio 20 minutos en completarla. Mientras que las encuestas electrónicas, en la versión abierta y comunidad universitaria, el tiempo promedio fue de 31 minutos. El tiempo para completar la encuesta fue mayor en la versión electrónica, nueve personas tardaron más de una hora para completarla, posiblemente porque las personas tenían la oportunidad de responder la encuesta mientras realizaban otras actividades.

### **Aportaciones de la investigación**

En esta investigación se examinaron expresiones de victimización poco estudiadas en México. Se indagó sobre abandono, descuidos parentales y sustracción de menores, y se realizaron preguntas específicas sobre violencia indirecta –en el contexto familiar y comunitaria–. En el contexto familiar, se indagó sobre la violencia física y psicológica generada entre progenitores, así como otras violencias que se generan entre los/as integrantes del hogar. En el contexto

comunitario se preguntó sobre haber presenciado: peleas, asaltos, disparos, secuestros, desapariciones y asesinato de familiares o personas cercanas.

Los hallazgos de esta investigación contribuyen a visibilizar que los niños/as, al igual que las personas adultas, se encuentran expuestos a diferentes formas de victimización. Además, los resultados de este estudio pueden contribuir en el diseño e implementación de políticas públicas enfocadas en generar acciones de prevención y atención de las violencias que padecen los niños/as en diferentes contextos socioeconómicos.

Por otro lado, la encuesta desarrollada para recabar la información puede ser empleada por diversos profesionales y personas encargadas de desarrollar e implementar acciones enfocadas en la identificación y atención de niños/as en riesgo de victimización. El cuestionario puede contribuir en el diagnóstico psicológico o médico, también puede ser utilizado por trabajadores/as sociales, investigadores/as, abogados/as y maestros/as. Por el diseño de la encuesta, los profesionales pueden seleccionar las dimensiones que deseen analizar. Además, el cuestionario puede aplicarse a poblaciones con diferentes características socioeconómicas, y puede ser aplicado a progenitores o cuidadores de niños/as con o sin discapacidad. Otro aspecto importante es que la encuesta puede ser autoaplicada (de forma impresa o electrónica) o aplicarse vía entrevista.

### **Limitaciones**

La limitación más importante de esta investigación es que los resultados obtenidos no pueden generalizarse, debido a que la información proviene de muestra no probabilística autoseleccionada. A pesar de que los resultados no pueden ser generalizados, los hallazgos de este estudio son relevantes ya que evidencian la victimización de niños/as en

sus hogares, mostrando la importancia de indagar sobre el abandono, sustracción de menores, violencia comunitaria. Por otro lado, el número de casos incluidos en el estudio es reducido, lo cual no permitió realizar análisis más sofisticados, como análisis de regresión. Sin embargo, los análisis empleados en el capítulo 4 –descriptivos y bivariados– permitieron dar respuesta a las preguntas de investigación que guiaron este estudio. Otra de las limitantes, vinculada al tamaño de la muestra, es que algunas asociaciones no mostraron diferencias estadísticamente significativas, pero si se hubiera logrado una muestra más grande, probablemente se hubieran encontrado estas diferencias.

El cuestionario no exploró el uso de sustancias nocivas para la salud –alcohol o drogas– en los progenitores o cuidadores de los niños/as, por lo que no fue posible indagar su asociación con la victimización infantil. Por otro lado, no fue posible identificar la relación entre victimización y problemas de aprendizaje, ya que en el cuestionario no se incluyeron preguntas relacionada a esta variable.

### **Consideraciones sobre nuevas rutas de investigación**

La información analizada fue recabada entre octubre de 2019 y marzo de 2020. A partir 23 de marzo de 2020 el gobierno federal de México declaró emergencia sanitaria a causa de la pandemia por COVID-19, haciendo un llamado a toda la población a quedarse en casa. Antes de la pandemia diversos estudios, incluidos este, demuestran que los niños/as se encuentran expuestos a diversas formas y expresiones de violencia en el hogar. Durante la pandemia, la violencia en los hogares se ha recrudecido debido a diversos factores, como la constante interacción entre los integrantes de la familia, trabajo en casa, clases en línea, pérdida de trabajo remunerado o disminución de ingresos económicos, exceso de responsabilidades relacionadas

con la crianza y cuidados de niños/as u otras personas y afectaciones en la salud mental provocadas por el COVID-19 (Frías, 2020; UNICEF, 2020).

En el contexto provocado por COVID-19, en México se han generado diversos estudios y análisis sobre las violencias en los hogares, en los cuales se presentan principalmente dos limitantes: no son representativos a nivel nacional y generalmente analizan las violencias generadas en la pareja (Frías, 2020). Por lo que resulta importante generar información específica sobre las violencias que padecen los niños/as centrada en identificar los factores individuales, familiares y contextuales de la victimización; y consecuencias asociada a la salud mental. La pandemia ha intensificado y/o revelado las deficiencias las diversas instituciones enfocadas en la atención de niños/as víctimas de violencias, por lo que estudios futuros deberán contribuir al desarrollo de estrategias para identificar y atender a los niños/as víctimas de violencias en los hogares en contextos de extraordinarios, como esta pandemia.

Además de considerar el contexto social en que produce la violencia, estudios futuros sobre la victimización deberán tener presente que los niños/as más pequeños también se encuentran expuestos a diversas expresiones de violencia. En cuanto a las personas generadoras de violencia, es preciso profundizar el conocimiento sobre violencias generadas por otros/as niños/as del hogar, ya que como se ha demostrado con anterioridad, entre niños/a se reproducen diversas violencias. Otro aspecto que resaltar es la importancia de estudiar el fenómeno con perspectiva de género, ya que estudios previos han demostrado las niñas se encuentran en mayor riesgo de experimentar victimización en sus hogares. Estos elementos de análisis y el involucramiento de profesionales de diversas disciplinas podrían orientar acciones de política pública que promuevan una vida libre de violencia a los niños/as.

La victimización contra los niños/as es un conjunto de violencias, que pueden presentar se forma simultánea. Cuando estas violencias son frecuentes y constituyen un alto nivel de

severidad se considera polivictimización, fenómeno que ha sido poco estudiado en México. Investigaciones futuras deben estudiar la prevalencia y características de los niños/as polivíctimas ya que como se indicó anteriormente al menos 10 de cada 100 niños/as han estado expuestos a altos niveles de victimización. Es preciso que la victimización de niños y niñas en los hogares sea examinada como un problema social y de salud pública que es posible prevenir, ya que se encuentra influenciada por factores culturales, económicos y familiares. Desde esta perspectiva la victimización no es un evento aislado, es más bien un fenómeno multifactorial y que a su vez genera diversas consecuencias sociales e individuales. Estas consecuencias pueden presentarse en cualquier etapa de vida y contexto de relación. Las consecuencias sociales asociadas a la victimización se relacionan con conductas antisociales y disruptivas, así como en la reproducción futura de las violencias en las relaciones de pareja y familiares. Se pueden generar cambios en el comportamiento, desarrollo de trastornos psicológicos, problemas relacionados al aprendizaje, pensamientos suicidas, suicidio, entre otros. Por ello, es necesario que profesionales de la salud física y mental tengan en consideración, en su diagnóstico y tratamiento, las diferentes expresiones y consecuencias de la victimización infantil.

Estudios futuros deberán tener en cuenta cuatro aspectos relevantes para el análisis de la victimización: a) la asociación de la victimización con distintas variables, como problemas de aprendizaje, alteraciones neuropsicológicas y otras; b) niños/as en situaciones de vulnerabilidad, con la finalidad de analizar las características que los/as colocan en mayor riesgo de padecer victimización. Por ejemplo, niños/as indígenas; en situación de calle, con discapacidad, residentes de ciudades y comunidades con altos índices de delincuencia, territorios en disputa por el crimen organizado, desplazamiento forzado, y migración; c) feminicidio infantil; d) niños/as víctimas de violencia indirecta, ejemplo, feminicidios de sus progenitoras o cuidadoras, desapariciones forzadas, secuestro y asesinatos, el objetivo de visibilizar estas violencias

indirectas es conocer la magnitud de la problemática y generar acciones para la atención de niños/as y sus familiares para evitar que sean revictimizados.

El estudio de la victimización contribuye a comprender las realidades que viven los niños/as y con ello poder desarrollar acciones concretas que contribuyan a mejorar su calidad de vida, previniendo la violencia en etapas futuras. Además, estas acciones abonan a que los niños/as sean vistos como sujeto de derechos, y a que las instituciones de todos los niveles gubernamentales asuman responsabilidades en el tema de defensa de los menores.

# Anexos

## Anexo 1. Encuesta




### Encuesta sobre niños/as y hogares




ID cuestionario | \_ | \_ | \_ | \_ |

Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación desarrollado en el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM-UNAM), en colaboración con la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Su colaboración en el estudio es de suma importancia ya que ayudará a conocer las diferentes experiencias de los niños y niñas, menores de 12 años, al interior de sus hogares. En este cuestionario no existen respuestas buenas o malas, solo experiencias que nos ayudan a entender las dinámicas al interior de los hogares en donde viven niños y niñas. La información que proporcione será confidencial y anónima.

Antes de iniciar con el cuestionario me gustaría agradecer su colaboración y mencionarle que en caso de tener dudas o preguntas sobre el estudio puede contactarse con Claudia Laredes; correo electrónico: [c.laredes@crim.unam.mx](mailto:c.laredes@crim.unam.mx)

Datos de aplicación	
<b>D1. Tipo de administración</b> <input type="radio"/> D1.a Entrevista <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Escuela</li> <li><input type="radio"/> Centro de Salud</li> <li><input type="radio"/> CAM _____</li> <li><input type="radio"/> CITPsi _____</li> <li><input type="radio"/> Otro, especifique _____</li> </ul> <input type="radio"/> D1.b. Autoadministrado	<b>D2. Fecha</b>   _   _   _   _   2020 <div style="text-align: right; font-size: small;">Día   Mes</div>
→ Pasar a la página 2, sección de Características sociodemográficas	
Datos de identificación	
<b>D11. ¿Usted vive con niños/as de 12 años o menos, sobre los que tiene una responsabilidad?</b> <input type="checkbox"/> 1. No → <b>Fin del cuestionario</b> <input type="checkbox"/> 2. Sí	
<input type="checkbox"/> D11a. ¿Cuántos niños/as de <b>12 años o menos</b> dependen de usted?	
<input type="checkbox"/> 1. 1 →	<b>SD1a.</b> Este cuestionario se centra en conocer las experiencias de niños/as al interior de sus hogares, por eso le pediré que piense en el niño/a de 12 años o menos.
<input type="checkbox"/> 2. Más de uno/a, ¿Cuántos?   _   _	<b>SD1a.</b> Este cuestionario se centra en conocer las experiencias de niños/as al interior de sus hogares, por eso le pediré que piense en el niño/a de 12 años o menos que sea el próximo en cumplir años

Características sociodemográficas										
A continuación, le haré algunas preguntas sobre las características de su hogar. Podría decirme, ¿Quiénes son las personas que viven en su hogar? Esto incluye: padre/madre, hermanos/as, abuelos/as, tíos/a y otros familiares que usted identifique.										
SD	Empezando con el nombre del niño/a y el de usted, dígame el nombre de las todas personas que viven en su casa...	SD_# Digame el parentesco que tiene con el menor Niño/a.....1 Madre.....2 Padre.....3 Madrastro.....4 Padrastra.....5 Pareja de la madre o padre.....6 Hermano/a.....7 Abuelo/a.....8 Tío/a.....9 Primo.....10 Sobrino/a.....11 Otro.....12	SD_a ¿Cuál es su sexo? Mujer.....1 Hombre.....2	SD_b ¿Cuántos años cumplidos tiene...? Mujer.....1 Hombre.....2	SD_c ¿Habla alguna lengua indígena? No.....0 Sí.....1	SD_d ¿Cuál es su último nivel de estudios completado? Ninguno.....0 Preescolar.....1 Primaria.....2 Secundaria.....3 Bachillerato o equivalente.....4 Licenciatura.....5 Maestría.....6 Doctorado.....7 No aplica.....8	SD_e Actualmente, ¿va a la escuela? No.....0 Sí.....1	SD_f ¿Cuál es su situación conyugal? Soltero/a.....1 Vive en unión libre.....2 Casado/a.....3 Separado/a.....4 Divorciado/a.....5 Viudo/a.....6	SD_g ¿En la última semana tuvo un trabajo el cual le pagaran (esto incluye tener un negocio propio/comercio)? No.....0 Sí.....1	SD_h ¿A qué se dedica...? Jornalero/a o peón.....1 Empleado/a u obrero/a.....2 Trabajador/a por su cuenta (no contrata trabajadores).....3 Patrón/a o empleador/a.....4 Otra ocupación, especifique.....5
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										

Características del hogar	
H1. ¿En qué estado vive el niño/a?	
H2. ¿En qué municipio vive el niño/a y su familia?	
H3. La casa en la que vive usted y su familia es...	En el último mes...
[ ] 1. Vivienda propia	H3a. ¿No pudieron cubrir algún desperfecto o problema en la vivienda por falta de dinero? (por ejemplo, vidrios rotos, impermeabilización, drenaje, problemas relacionados a la instalación eléctrica) [ ] 0. No [ ] 1. Sí
[ ] 2. Vivienda prestada	
[ ] 3. Vivienda rentada	H3b. Tuvieron problemas para pagar la renta [ ] 0. No [ ] 1. Sí
[ ] 4. Otra, especifique:	
H4. A continuación, le leeré algunas situaciones que pudieron ocurrir en su casa. En el último mes, ¿usted y su familia...	
1.- ¿Han tenido algún préstamo o deuda con un banco, casas de préstamos, parientes, amigos o vecinos?	[ ] 0. No [ ] 1. Sí
2.- ¿No han salido a divertirse o a convivir (por ejemplo, ir a cine, al parque o plazas), por falta de dinero?	[ ] 0. No [ ] 1. Sí
3.- ¿Han tenido dificultades para comprar ropa y calzado?	[ ] 0. No [ ] 1. Sí
4.- ¿No pudieron pagar los útiles escolares, uniformes o cuotas de la escuela?	[ ] 0. No [ ] 1. Sí
5.- ¿Tuvieron dificultades para pagar atención médica y medicina cuando la requerían?	[ ] 0. No [ ] 1. Sí
6.- ¿Se han saltado alguna comida, por falta de dinero?	[ ] 0. No [ ] 1. Sí
7.- ¿No han tenido el suficiente dinero para pagar las cuentas de luz, agua, gas internet u otro servicio?	[ ] 0. No [ ] 1. Sí
8.- ¿Han tenido que vender o empeñar cosas para sacar los gastos de la semana?	[ ] 0. No [ ] 1. Sí

**H5. ¿\_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] comparte cuarto con otras personas?**  
 0. No  
 1. Sí

**H5a. ¿Con quién comparte cuarto el niño/a?**

<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	
<input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)		

En las siguientes secciones del cuestionario le haré algunas preguntas relacionadas con las características y comportamiento de \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a].

Características del niño/a	
<b>C1. ¿Cuál es la altura de _____ [nombre del niño/a]? _____ metros _____ centímetros</b>	
<b>C2. ¿Cuál es el peso de _____ [nombre del niño/a]? _____   _____   _____ Kilogramos</b>	
<b>C3. _____ [nombre del niño/a], tiene problemas de salud. Por ejemplo, asma, problemas de corazón, anemia, ¿u otra?</b> <input type="checkbox"/> 1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí → <b>C3a. ¿Qué problemas de salud?</b>	<input type="checkbox"/> 1. Asma <input type="checkbox"/> 2. Problemas de corazón <input type="checkbox"/> 3. Anemia <input type="checkbox"/> 4. Otro, especifique _____
<b>C4. _____ [nombre del niño/a], tiene alguna discapacidad. Por ejemplo, discapacidad física, auditiva, visual, autismo, déficit de atención, hiperactividad, ¿déficit de atención e Hiperactividad u otra que usted identifique?</b> <input type="checkbox"/> 1. No [Pasar a la sección CN1] <input type="checkbox"/> 2. Sí → <b>C4a. ¿Qué tipo de discapacidad tiene _____ [nombre del niño/a]?</b>	<input type="checkbox"/> 1. Física <input type="checkbox"/> 2. Auditiva <input type="checkbox"/> 3. Visual <input type="checkbox"/> 4. Autismo <input type="checkbox"/> 5. Motora <input type="checkbox"/> 6. Déficit de atención <input type="checkbox"/> 7. Hiperactividad <input type="checkbox"/> 8. Síndrome de Down <input type="checkbox"/> 9. Otra, especifique _____

Sección Cn (Saltar esta sección si el niño/a es menor de 2 años)						
A continuación, le leeré algunos enunciados que describen conductas que pueden tener los niños y niñas de la edad de _____						
[nombre de niño/a]c						
Piense en la última semana y dígame con qué frecuencia _____ [nombre de niño/a] presenta este comportamiento						
	No aplica	Nunca (0 veces)	Algunas veces (1-3 veces)	Casi siempre (4-6 veces)	Siempre (7 veces o más)	¿Esta conducta representa un problema para usted? No...0 Sí...1
[Marcar la respuesta proporcionada]						
1.- Tarda para vestirse						
2.- Tarda en comer						
3.- Se porta mal en la mesa						
4.- Rechaza la comida que le sirven						
5.- No quiere hacer sus deberes en la casa						
6.- Es lento/a en arreglarse para acostarse a dormir						
7.- Se niega a acostarse a la hora de dormir						
8.- No obedece las normas de la casa						
9.- No obedece hasta que se le grita o se le amenaza con un castigo						
10.- Es desafiante o retador/a cuando se le da una indicación						
11.- Discute sobre las reglas de la casa						
12.- Se enfada cuando no se sale con la suya						
13.- Hace berrinches o rabietas						
14.- Responde mal a la gente mayor						
15.- Lloro con facilidad						
16.- Grita para decir las cosas						
17.- Le pega a sus padres						
18.- Rompe sus juguetes						
19.- Roba						
20.- Miente						
21.- Molesta a otros niños/as						
22.- Discute con sus amigos/as						
23.- Se pelea golpes con otros niños/as de su edad						
24.- Quiere llamar la atención todo el tiempo						
25.- Interrumpe cuando otra persona está hablando						
26.- Se distrae fácilmente						
27.- Pone atención por poco tiempo						
28.- No termina sus deberes						
29.- Tiene dificultad para entretenerse						
30.- Le cuesta concentrarse en una cosa						
31.- Es demasiado activo/a o inquieto/a						
32.- No mide el peligro de sus acciones						
33.- Se muestra triste, irritable o llora sin razón aparente						
34.- Tiene poca energía o está cansado sin razón aparente						
35.- Se orina en la cama						
36.- Se hace popo en la ropa interior o en la cama						
37.- Evita estar en lugares que le recuerden alguna situación difícil o dolorosa (divorcio de los padres, accidente, muerte)						
38.- Siente miedo o angustia cuando habla o recuerda alguna situación difícil o dolorosa que haya vivido (divorcio de padres, accidente o muerte de un ser querido)						
39.- Al jugar imita alguna situación difícil o dolorosa (accidente, divorcio, cambio de casa)						
40.- Se siente desanimado o indiferente al realizar actividades que antes le gustaban ( ir al cine, al parque, jugar)						
41.- Siente que le persiguen o alguien quiere hacerle daño						
42.- Sueña con una situación difícil						
<b>*Preguntar en caso de que SÍ tenga hermanos/as</b>						
43.- Discute con sus hermanos/as						
44.- Se pelea golpes con sus hermanos/as						

Sección M		
A continuación, le haré algunas preguntas sobre diferentes situaciones que pueden vivir los niños/as de la edad de _____ [nombre del niño/a] en sus hogares. Piense en todos/as los <b>integrantes adultos</b> de la familia y personas que tiene relación con su hijo/a dentro de su casa		
<b>M1. Sin incluir las nalgadas, en algún momento de la vida de _____ [nombre del niño/a] ¿ha sido intencionalmente pateado, golpeado con la mano, o lastimado físicamente por una persona adulta, incluida/o usted?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta M2] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
M1a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?  __ __		
M1b. ¿Quién lo hizo?		
<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	
<input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)		
M1c. ¿Después de lo ocurrido _____ [nombre del niño/a] tuvo alguna consecuencia como heridas o lesiones?		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta M2] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Preguntar] → M1d. ¿Cuáles fueron las consecuencias?		
<input type="checkbox"/> 1. Cicatrices	<input type="checkbox"/> 4. Huesos rotos	
<input type="checkbox"/> 2. Moretones	<input type="checkbox"/> 5. Hospitalización	
<input type="checkbox"/> 3. Rasguños	<input type="checkbox"/> 6. Otra, especifique _____	
M1e. ¿Después de esto _____ [nombre del niño/a] tuvo alguna reacción?		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta M4] <input type="checkbox"/> 1. Sí → M1f. ¿Cómo reaccionó?		
<input type="checkbox"/> 1. Se puso triste/lloró	<input type="checkbox"/> 2. Respondió con un golpe	<input type="checkbox"/> 3. Otra, especifique _____
<b>M2. A veces las personas utilizan objetos, como palos, piedras, cuchillos, navajas, pistolas u otras cosas, para lastimar a los niños, ¿alguna vez _____ [nombre del niño/a] ha sido agredido a propósito con algún objeto o arma?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la página 6] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
M2a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?  __ __		
M2b. ¿Quién lo hizo?		
<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	
<input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)		
M2c. ¿Qué objeto utilizó?		
<input type="checkbox"/> 1. Palo	<input type="checkbox"/> 4. Navaja	<input type="checkbox"/> 7. Encendedor
<input type="checkbox"/> 2. Piedras	<input type="checkbox"/> 5. Plancha	<input type="checkbox"/> 8. Pistola
<input type="checkbox"/> 3. Chuchillo	<input type="checkbox"/> 6. Cigarro	<input type="checkbox"/> 9. Otro, especifique _____
M2d. ¿ _____ [nombre del niño/a] tuvo alguna consecuencia como heridas o lesiones?		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la página 6, pregunta M3] <input type="checkbox"/> 1. Sí → M2e. ¿Cuáles fueron las heridas o lesiones?		
<input type="checkbox"/> 1. Marca o enrojecimiento	<input type="checkbox"/> 4. Huesos rotos	<input type="checkbox"/> 7. Otro, especifique _____
<input type="checkbox"/> 2. Cicatrices	<input type="checkbox"/> 5. Quemaduras	
<input type="checkbox"/> 3. Moretones	<input type="checkbox"/> 6. Hospitalización	
M2f. ¿Acudió a algún lugar en búsqueda de ayuda?		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta M3] <input type="checkbox"/> 1. Sí → M2g. ¿A dónde fue?		
<input type="checkbox"/> 1. Centro de salud	<input type="checkbox"/> 4. Policía/ procuraduría	
<input type="checkbox"/> 2. DIF	<input type="checkbox"/> 5. ¿Otro lugar, a dónde? _____	
<input type="checkbox"/> 3. Hospital		

**M3.** \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] en algún momento de su vida, ¿se ha sentido mal porque una persona adulta lo ha insultado, ofendido, humillado o le dijeron que no lo querían?

0. No [Pasar a la pregunta M4]

↓  1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

---

**M3a.** En los últimos 12 meses, de enero 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió? |\_\_|\_\_|

---

**M3b.** ¿Quién lo hizo?

<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	
<input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)		

---

**M3c.** Después de esto \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] tuvo alguna reacción?

0. No [Pasar a la pregunta M4]

1. Sí → **M3d.** ¿Cómo reaccionó?

<input type="checkbox"/> 1. Se puso triste/lloró	<input type="checkbox"/> 3. Se alejó de la persona
<input type="checkbox"/> 2. Cambió su conducta (miedo a decir lo que piensa, dejar hacer actividades cotidianas-juegos-)	<input type="checkbox"/> 4. Otra, especifique _____

---

**M4.** Algunas veces en las familias ocurren discusiones o peleas, en ocasiones los niños/as se ven involucrados. ¿Alguna vez algún integrante de la familia, se ha llevado, escondido o alejado a \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] para evitar el contacto con el resto de la familia?

1. No [Pasar a la pregunta, M5]

↓  2. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

---

**M4a.** En los últimos 12 meses, de enero 2019, a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido? |\_\_|\_\_|

---

**M4b.** ¿Quién lo hizo?

<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	
<input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)		

---

**M4c.** Podría decirme, ¿de dónde se llevó a \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a]? Es decir, se llevó al menor de la casa, la escuela o algún lugar público, como la calle, una plaza o parque

<input type="checkbox"/> 1. De la casa
<input type="checkbox"/> 2. La escuela
<input type="checkbox"/> 3. Lugar público (parque, plaza, calle), especifique _____
<input type="checkbox"/> 4. Otro, especifique _____

---

**M4d.** ¿Cuánto tiempo estuvo \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] alejado de la familia?

<input type="checkbox"/> 1. Unas horas	<input type="checkbox"/> 4. Más de una semana
<input type="checkbox"/> 2. Un día	<input type="checkbox"/> 5. Unos meses
<input type="checkbox"/> 3. Una semana	<input type="checkbox"/> 6. Un año o más

---

**M4e.** ¿Acudió a algún lugar en búsqueda de ayuda?

1. No [Pasar a la pregunta M5]

2. Sí → **M4d.** ¿A dónde fue?

<input type="checkbox"/> 1. Con un familiar	<input type="checkbox"/> 3. Fiscalía General del Estado/Policia
<input type="checkbox"/> 2. DIF	<input type="checkbox"/> 4. Otra, especifique _____

---

**M5.** En ocasiones las personas adultas de la casa o familia quieren hacer daño a los niños del hogar. Sin embargo, el daño no sucede porque el niño/a huye, se defiende o porque alguien lo ayuda. ¿Alguna vez alguna persona adulta quiso hacerle daño a \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] pero por alguna razón no sucedió?

0. No [Pasar a la página 7, pregunta M6]

↓  1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

---

**M5.a** ¿Por qué no sucedió?

<input type="checkbox"/> 1. Huyó	<input type="checkbox"/> 3. Alguien le ayudo, ¿quién lo ayudo? _____
<input type="checkbox"/> 2. Se defendió	<input type="checkbox"/> 4. Otra, especifique, _____

M5b. En los últimos 12 meses, de enero 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?		_ _
M5c. ¿Quién lo hizo?		
<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	
<input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)		
M5d. ¿Cómo se enteró de lo sucedido?		
<input type="checkbox"/> 1. El niño/a me lo contó	<input type="checkbox"/> 4. Me lo contaron, ¿quién? _____	
<input type="checkbox"/> 2. Le vi	<input type="checkbox"/> 5. Otra, especifique _____	
<input type="checkbox"/> 3. Le escuche		
M6. ¿Alguien con quien vive o de la familia ha amenazado con hacerle daño a _____ [nombre del niño/a]?		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta N1]		
↓ <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
M6a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?		_ _
M6b. ¿Quién realizó la amenaza?		
<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	
<input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)		
<b>Sección N</b>		
N1. En algún momento de la vida de _____ [nombre del niño/a], la persona que era responsable de su cuidado le ha abandonado o se desentendido completamente de él o ella?		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta N2]		
↓ <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
N1a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?		_ _
N1b. ¿Quién no se hizo responsable?		
<input type="checkbox"/> 1. Madre		
<input type="checkbox"/> 2. Padre		
<input type="checkbox"/> 3. Tutor/a → N1c. ¿Quién fue? [anotar la relación que tiene con el niño/a] _____		
N2. Los niños/as necesitan cuidados personales, como, por ejemplo, bañarse, cepillarse los dientes, peinar el cabello, tener ropa limpia. ¿En algo momento los padres o cuidadores de _____ [nombre del niño/a] han descuidado su higiene o cuidado personal?		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta N3]		
↓ <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
N2a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?		_ _
N2b. ¿Quién no se hizo responsable?		
<input type="checkbox"/> 1. Madre		
<input type="checkbox"/> 2. Padre		
<input type="checkbox"/> 3. Tutor/a → N1c. ¿Quién fue? [anotar la relación que tiene con el niño/a] _____		
N3. ¿En algún momento _____ [nombre del niño/a], ha vivido en alguna casa o lugar que no fuera seguro o saludable? Como una casa o lugar poco saludable en donde hay demasiada basura acumulada, vidrios rotos, falta de drenaje o agua potable		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la página 8, pregunta N4]		
↓ <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
N3a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?		_ _



**N10a. ¿Actualmente viven en su casa?**  
 0. No  
 1. Sí

**N10b. ¿Quién pensaba que era peligroso/a para \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a]?**

<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	
<input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)		

**N10c. ¿Por qué consideraba a esta persona peligrosa?**  
 1. Porque era una persona violenta  
 2. Consumía drogas o sustancias ilícitas  
 3. Tenía antecedentes de violencia contra niños/as  
 4. Otra, especifique \_\_\_\_\_

**N10d. ¿Por qué vivía en su casa?**

<input type="checkbox"/> 1. Es parte de la familia (madre, padre, hermanos/as u otro familiar)	<input type="checkbox"/> 4. Le prestábamos un cuarto o parte de la casa
<input type="checkbox"/> 2. Es pareja de la madre/padre	<input type="checkbox"/> 5. Otra, especifique _____
<input type="checkbox"/> 3. Rentaba una habitación en la casa	

**\*Sección Mp**

En ocasiones los niños/as son agredidos por otros niños/as que viven en la misma casa. Por ejemplo, hermanos/as, primos/as, medios hermanos/as y otros niños que habitan en el hogar.

**Mp1. En algún momento \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] ¿se ha sentido mal porque otros niños/as o adolescentes lo han insultado, ofendido, humillado o le dijeron que no lo querían?**

0. No [Pasar a la pregunta Mp2]  
 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

**Mp1a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?** |\_\_|\_\_|

**Mp1b. ¿Quién lo hizo?**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Hermana (del niño/a)       | <input type="checkbox"/> 5. Tía (del niño/a)   | <input type="checkbox"/> 9. Sobrina (del niño/a)     |
| <input type="checkbox"/> 2. Hermano (del niño/a)       | <input type="checkbox"/> 6. Tío (del niño/a)   | <input type="checkbox"/> 10. Sobrino (del niño/a)    |
| <input type="checkbox"/> 3. Media hermana (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 7. Prima (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 11. Otro, especifique _____ |
| <input type="checkbox"/> 4. Medio hermano (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 8. Primo (del niño/a) |  |

**Mp2. ¿Alguna vez un niño/a o adolescente que vive en su casa ha dicho mentiras, han inventado chismes o ha dicho cosas para que rechacen o ignoren a \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a]?**

0. No [Pasar a la pregunta Mp3]  
 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

**Mp2a. En los últimos 12 meses, de enero 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?** |\_\_|\_\_|

**Mp2b. ¿Quién lo hizo?**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Hermana (del niño/a)       | <input type="checkbox"/> 5. Tía (del niño/a)   | <input type="checkbox"/> 9. Sobrina (del niño/a)     |
| <input type="checkbox"/> 2. Hermano (del niño/a)       | <input type="checkbox"/> 6. Tío (del niño/a)   | <input type="checkbox"/> 10. Sobrino (del niño/a)    |
| <input type="checkbox"/> 3. Media hermana (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 7. Prima (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 11. Otro, especifique _____ |
| <input type="checkbox"/> 4. Medio hermano (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 8. Primo (del niño/a) |  |

**Mp3. ¿Los niños/as o adolescentes que viven en su casa, han ignorado o excluido a propósito a \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] de juegos o pláticas?**

0. No [Pasar a la página 10, pregunta Mp4]  
 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

**Mp3a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?** |\_\_|\_\_|

**Mp3b. ¿Quién lo hizo?**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Hermana (del niño/a)       | <input type="checkbox"/> 5. Tía (del niño/a)   | <input type="checkbox"/> 9. Sobrina (del niño/a)     |
| <input type="checkbox"/> 2. Hermano (del niño/a)       | <input type="checkbox"/> 6. Tío (del niño/a)   | <input type="checkbox"/> 10. Sobrino (del niño/a)    |
| <input type="checkbox"/> 3. Media hermana (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 7. Prima (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 11. Otro, especifique _____ |
| <input type="checkbox"/> 4. Medio hermano (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 8. Primo (del niño/a) |  |

\*Saltar pregunta en caso de que el niño/a NO tenga hermanos/as

<b>Mp4. En algún momento _____ [nombre del niño/a] ¿ha sido golpeado o lastimado físicamente por otro niño/a o adolescente de la casa?</b>	
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta Mp5]	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]	
<b>Mp4a. En los últimos 12 meses, de enero del 2009a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?</b>  __ __	
<b>Mp4b. ¿Quién lo hizo?</b>	
<input type="checkbox"/> 1. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 5. Tía (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 6. Tío (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 7. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 9. Sobrina (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 11. Otro, especifique _____	
<b>Mp4c. ¿Después de esto _____ [nombre del niño/a] tuvo alguna consecuencia como heridas o lesiones?</b>	
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta Mp5]	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Sí [Preguntar]	<b>Mp4d. ¿Cuáles fueron las consecuencias?</b>
	<input type="checkbox"/> 1. Cicatriz
	<input type="checkbox"/> 2. Arañazos
	<input type="checkbox"/> 3. Moretones
	<input type="checkbox"/> 4. Quemaduras
	<input type="checkbox"/> 5. Hospitalización
	<input type="checkbox"/> 6. Otra, especifique
<b>Mp5. A veces los niños/as o adolescentes utilizan objetos, como palos, piedras, pistolas, cuchillos, navajas, encendedor u otras cosas, para lastimar a otros niños. ¿Alguna vez _____ [nombre del niño/a] ha sido atacado a propósito con algún objeto o arma?</b>	
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta Mp6]	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]	
<b>Mp5a. En los últimos 12 meses, de enero 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?</b>  __ __	
<b>Mp5b. ¿Quién lo hizo?</b>	
<input type="checkbox"/> 1. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 5. Tía (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 6. Tío (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 7. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 9. Sobrina (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 11. Otro, especifique _____	
<b>Mp5c. ¿Después de esto _____ [nombre del niño/a] tuvo alguna consecuencia como heridas o lesiones?</b>	
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta Mp6]	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Sí [Preguntar]	<b>Mp4d. ¿Cuáles fueron las consecuencias?</b>
	<input type="checkbox"/> 1. Cicatriz
	<input type="checkbox"/> 2. Arañazos
	<input type="checkbox"/> 3. Moretones
	<input type="checkbox"/> 4. Quemaduras
	<input type="checkbox"/> 5. Huesos rotos
	<input type="checkbox"/> 6. Hospitalización
	<input type="checkbox"/> 7. Otro, ¿Qué sucedió? _____
<b>Mp6. ¿Algún niño/a o adolescente de la casa le ha hecho la vida imposible a _____ [nombre del niño/a]?</b>	
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la página 11, pregunta O1]	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]	
<b>Mp6a. ¿Quién lo hizo?</b>	
<input type="checkbox"/> 1. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 5. Tía (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 6. Tío (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 7. Prima (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 4. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Primo (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 9. Sobrina (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 11. Otro, especifique _____	
<b>Mp6b. ¿Qué fue lo que pasó?</b>	<b>Mp6c. ¿Por qué cree que lo hizo/hace?</b>

Sección O		
<b>O1. Ahora le pediré que piense en todas las personas que viven en su casa, personas adultas y niños/as. ¿Alguna persona, adulta o niño, que vive en su casa ha roto o arruinado a propósito las cosas (como juguetes, ropa, objetos queridos) de _____ [nombre del niño/a]?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta O2] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
<b>O1a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?</b>  __ __ __ __		
<b>O1b. ¿Quién lo hizo?</b>		
<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a) <input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a) <input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a) <input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a) <input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a) <input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a) <input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a) <input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a) <input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a) <input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a) <input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a) <input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a) <input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<b>O2. ¿Alguien de la casa le ha robado cosas (como juguetes, ropa, objetos queridos) a _____ [nombre del niño/a]?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta V1] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
<b>O2a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?</b>  __ __		
<b>O2b. ¿Quién lo hizo?</b>		
<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a) <input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a) <input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a) <input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a) <input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a) <input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a) <input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a) <input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a) <input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a) <input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a) <input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a) <input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a) <input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
Sección VC		
Ahora le pediré que piense en las situaciones que ocurren en su <b>vecindario o colonia</b> .		
<b>VC1. ¿Alguna vez _____ [nombre del niño/a] ha presenciado peleas entre pandillas o entre vecinos?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta VC2] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
<b>VC1a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?</b>  __ __		
<b>VC2. En alguna ocasión, _____ [nombre del niño/a] ha presenciado un asalto o robo?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta VC3] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
<b>VC2a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?</b>  __ __		
<b>VC2b. ¿ _____ [nombre del niño/a] estaba sólo?</b> <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí		
<b>VC3. ¿Alguna vez _____ [nombre del niño/a] ha escuchado o visto que le dispararon a alguien?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta VC4] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
<b>VC3a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?</b>  __ __		
<b>VC3b. ¿ _____ [nombre del niño/a] estaba sólo?</b> <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí		
<b>VC4. ¿En alguna ocasión una persona cercana a _____ [nombre del niño/a], como un familiar, amigo o vecino ha sido secuestrada?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la página 12, pregunta VC5] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
<b>VC4a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?</b>  __ __		

VC4b. ¿ _____ [nombre del niño/a] lo vio?		
[ ] 0. No		
[ ] 1. Sí		
VC5b. ¿Quién desapareció?		
[ ] 1. Madre (del niño/a)	[ ] 8. Media hermana (del niño/a)	[ ] 14. Prima (del niño/a)
[ ] 2. Padre (del niño/a)	[ ] 9. Medio hermano (del niño/a)	[ ] 15. Primo (del niño/a)
[ ] 3. Madrastra (del niño/a)	[ ] 10. Abuela (del niño/a)	[ ] 16. Sobrina (del niño/a)
[ ] 4. Padrastro (del niño/a)	[ ] 11. Abuelo (del niño/a)	[ ] 17. Sobrino (del niño/a)
[ ] 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	[ ] 12. Tía (del niño/a)	[ ] 18. Otro, ¿quién? _____
[ ] 6. Hermana (del niño/a)	[ ] 13. Tío (del niño/a)	
[ ] 7. Hermano (del niño/a)		
VC5. ¿En alguna ocasión una persona cercana a _____ [nombre del niño/a], como un familiar, amigo o vecino ha desaparecido?		
[ ] 0. No [Pasar a la pregunta VC6]		
[ ] 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
VC5a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?  __ __		
VC5b. ¿Quién desapareció?		
[ ] 1. Madre (del niño/a)	[ ] 8. Media hermana (del niño/a)	[ ] 14. Prima (del niño/a)
[ ] 2. Padre (del niño/a)	[ ] 9. Medio hermano (del niño/a)	[ ] 15. Primo (del niño/a)
[ ] 3. Madrastra (del niño/a)	[ ] 10. Abuela (del niño/a)	[ ] 16. Sobrina (del niño/a)
[ ] 4. Padrastro (del niño/a)	[ ] 11. Abuelo (del niño/a)	[ ] 17. Sobrino (del niño/a)
[ ] 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	[ ] 12. Tía (del niño/a)	[ ] 18. Otro, ¿quién? _____
[ ] 6. Hermana (del niño/a)	[ ] 13. Tío (del niño/a)	
[ ] 7. Hermano (del niño/a)		
VC6. ¿Alguna persona cercana a _____ [nombre del niño/a], como un familiar, amigo o vecino ha sido asesinado?		
[ ] 0. No [Pasar a la pregunta VC7]		
[ ] 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
VC6a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?  __ __		
VC6b. ¿Quién fue?		
[ ] 1. Madre (del niño/a)	[ ] 8. Media hermana (del niño/a)	[ ] 14. Prima (del niño/a)
[ ] 2. Padre (del niño/a)	[ ] 9. Medio hermano (del niño/a)	[ ] 15. Primo (del niño/a)
[ ] 3. Madrastra (del niño/a)	[ ] 10. Abuela (del niño/a)	[ ] 16. Sobrina (del niño/a)
[ ] 4. Padrastro (del niño/a)	[ ] 11. Abuelo (del niño/a)	[ ] 17. Sobrino (del niño/a)
[ ] 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	[ ] 12. Tía (del niño/a)	[ ] 18. Otro, ¿quién? _____
[ ] 6. Hermana (del niño/a)	[ ] 13. Tío (del niño/a)	
[ ] 7. Hermano (del niño/a)		
VC6c. ¿ _____ [ nombre del niño/a] lo vio?		
[ ] 0. No		
[ ] 1. Sí		
VC7. Sin considerar las preguntas anteriores, ¿A alguna persona cercana a _____ [nombre del niño/a], como un familiar, amigo o vecino le han hecho algo malo?		
[ ] 0. No [Pasar a la página 13, pregunta VC8]		
[ ] 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
VC7a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?  __ __		
VC7b. ¿Qué fue lo que pasó?		
VC7c. ¿A quién le hicieron algo malo?		
[ ] 1. Madre (del niño/a)	[ ] 8. Media hermana (del niño/a)	[ ] 14. Prima (del niño/a)
[ ] 2. Padre (del niño/a)	[ ] 9. Medio hermano (del niño/a)	[ ] 15. Primo (del niño/a)
[ ] 3. Madrastra (del niño/a)	[ ] 10. Abuela (del niño/a)	[ ] 16. Sobrina (del niño/a)
[ ] 4. Padrastro (del niño/a)	[ ] 11. Abuelo (del niño/a)	[ ] 17. Sobrino (del niño/a)
[ ] 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a)	[ ] 12. Tía (del niño/a)	[ ] 18. Otro, ¿quién? _____
[ ] 6. Hermana (del niño/a)	[ ] 13. Tío (del niño/a)	
[ ] 7. Hermano (del niño/a)		

VC7d. ¿_____ [ nombre del niño/a] lo vio? [ ] 0. No [ ] 1. Sí
<b>VC8. ¿_____ [nombre del niño/a] y su familia han tenido que cambiarse de casa debido a una situación de violencia o delincuencia que ocurría en el lugar en donde vivían? (Esto incluye extorsiones, secuestro, robo de niños/as, delincuencia organizada, robos a casa habitación, etc.)</b> [ ] 0. No [Pasar a la pregunta AS1] ↓ [ ] 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]
VC8a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces ha sucedido?  __ __
<b>Sección VIF</b>
<b>VIF1. A veces en las familias se generan discusiones por diversos motivos. ¿Alguna vez los padres o parejas de los padres de _____ [nombre del niño/a] se amenazaron, insultaron, o se humillaron?</b> [ ] 0. No [Pasar a la pregunta VIF2] ↓ [ ] 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]
VIF1a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?  __ __
VIF1b. ¿_____ [ nombre del niño/a] lo vio? [ ] 0. No [ ] 1. Sí
<b>VIF2. En ocasiones, entre los adultos que habitan el hogar pueden generarse peleas con golpes, ¿En alguna ocasión los padres o sus parejas de _____ [nombre del niño/a] se han golpeado, empujado o jalado el pelo?</b> [ ] 0. No [Pasar a la pregunta VIF3] ↓ [ ] 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]
VIF2a. En los últimos 12 meses, de enero de 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?  __ __
VIF2b. ¿_____ [ nombre del niño/a] lo vio? [ ] 0. No [ ] 1. Sí
<b>VIF3. ¿En alguna ocasión, alguno de los padres de _____ [nombre del niño/a], o sus parejas al estar discutiendo golpearon la pared, aventaron cosas, rompieron o quemaron las cosas de la otra persona?</b> [ ] 1. No [Pasar a la pregunta VIF4] ↓ [ ] 2. Sí [Realizar las siguientes preguntas]
VIF3a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?  __ __
VIF3b. ¿_____ [ nombre del niño/a] lo vio? [ ] 0. No [ ] 1. Sí
<b>*VIF4. Algunas veces las discusiones o peleas se generan entre los padres e hijos /as. Sin contar las nalgadas, ¿alguna vez _____ [nombre del niño/a] ha visto como alguno de sus padres o parejas golpea a sus hermanos/as o medios hermanos?</b> [ ] 0. No [Pasar a la pregunta VIF5] ↓ [ ] 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]
VIF4a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?  __ __
<b>**VIF5. Ahora le preguntaré sobre las peleas en donde participaron adultos, adolescentes o niños/as, no sólo entre padres e hijos/as en la familia. ¿Alguna vez _____ [nombre del niño/a], ha visto que una persona que vive en su casa golpeó, empujó o aventó a otra?</b> [ ] 0. No [Pasar a la página 14, pregunta AS1] ↓ [ ] 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]
VIF5a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?  __ __
VIF5b. ¿Qué personas estuvieron involucradas? [ ] 1. Madre (del niño/a) [ ] 8. Media hermana (del niño/a) [ ] 14. Prima (del niño/a) [ ] 2. Padre (del niño/a) [ ] 9. Medio hermano (del niño/a) [ ] 15. Primo (del niño/a) [ ] 3. Madrastra (del niño/a) [ ] 10. Abuela (del niño/a) [ ] 16. Sobrina (del niño/a) [ ] 4. Padrastro (del niño/a) [ ] 11. Abuelo (del niño/a) [ ] 17. Sobrino (del niño/a) [ ] 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a) [ ] 12. Tía (del niño/a) [ ] 18. Otro, ¿quién? _____ [ ] 6. Hermana (del niño/a) [ ] 13. Tío (del niño/a) [ ] 7. Hermano (del niño/a)

\*Saltar pregunta en caso de que el niño/a NO tenga hermanos/a; \*\* Saltar pregunta si la familia es nuclear

Sección AS		
<b>AS1. Piense en las personas adultas que habitan en su hogar, ¿Alguna persona ha obligado a _____ [nombre del niño/a] a mirar escenas o videos sexuales?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta AS2] <input type="checkbox"/> 1- Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
<b>AS1a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?</b>  __ __		
<input type="checkbox"/> 1. Madre <input type="checkbox"/> 2. Padre <input type="checkbox"/> 3. Madrastra <input type="checkbox"/> 4. Padrastro <input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre <input type="checkbox"/> 6. Hermana <input type="checkbox"/> 7. Hermano	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana <input type="checkbox"/> 9. Medio hermano <input type="checkbox"/> 10. Abuela <input type="checkbox"/> 11. Abuelo <input type="checkbox"/> 12. Tía <input type="checkbox"/> 13. Tío	<input type="checkbox"/> 14. Prima <input type="checkbox"/> 15. Primo <input type="checkbox"/> 16. Sobrina <input type="checkbox"/> 17. Sobrino <input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<b>AS2. ¿Alguna vez alguna persona adulta ha tocado las partes íntimas de _____ [nombre del niño/a]?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta AS3] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
<b>AS2a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?</b>  __ __		
<b>AS2b. ¿Quién lo hizo?</b>		
<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a) <input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a) <input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a) <input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a) <input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a) <input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a) <input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a) <input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a) <input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a) <input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a) <input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a) <input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a) <input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<b>AS3. ¿Alguna persona adulta ha obligado a _____ [nombre del niño/a] a tocar sus partes íntimas?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la pregunta AS4] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
<b>AS3a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?</b>  __ __		
<b>AS3b. ¿Quién lo hizo?</b>		
<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a) <input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a) <input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a) <input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a) <input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a) <input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a) <input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a) <input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a) <input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a) <input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a) <input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a) <input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a) <input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<b>AS4. ¿Alguna persona adulta ¿ha forzado a _____ [nombre del niño/a] tener relaciones sexuales con él/ella?</b>		
<input type="checkbox"/> 0. No [Pasar a la página 15, pregunta AS5] <input type="checkbox"/> 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]		
<b>AS4a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?</b>  __ __		
<b>AS4b. ¿Quién lo hizo?</b>		
<input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a) <input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a) <input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a) <input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a) <input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a) <input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a) <input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a) <input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a) <input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a) <input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a) <input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a) <input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a) <input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a) <input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____
<b>AS4c. ¿Acudió a algún lugar en búsqueda de ayuda?</b>		
<input type="checkbox"/> 1. No [Pasar a la pregunta M5] <input type="checkbox"/> 2. Sí → <b>AS4d. ¿A dónde fue?</b> _____		
<input type="checkbox"/> 1. Con un familiar <input type="checkbox"/> 2. DIF	<input type="checkbox"/> 3. Policía/Fiscalía <input type="checkbox"/> Otra, especifique _____	

**\*Saltar pregunta en caso de que el niño/a NO tenga hermanos/as o que NO hayan otros/as niños/as en casa (menores de 18 años)**

**AS5. Ahora le pido que piense en los niños/as y adolescentes que viven en su hogar. ¿Alguna vez alguien ha obligado a \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] a mirar escenas o videos sexuales?**

0. No [Pasar a la pregunta AS6]  
 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

AS5a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió? |\_\_|\_\_|

AS5b. ¿Quién lo hizo?

<input type="checkbox"/> 1. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 5. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 6. Tío (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 7. Prima (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Otro, especifique _____
<input type="checkbox"/> 4. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Primo (del niño/a)	

AS6. Continuando con los niños/as o adolescentes del hogar, ¿alguna vez alguien ha tocado las partes íntimas de \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a]?

0. No [Pasar a la pregunta AS7]  
 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

AS6a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió? |\_\_|\_\_|

AS6b. ¿Quién lo hizo?

<input type="checkbox"/> 1. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 5. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 6. Tío (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 7. Prima (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Otro, especifique _____
<input type="checkbox"/> 4. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Primo (del niño/a)	

AS7. ¿Alguna algún niños/as o adolescentes ha obligado a \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] a tocar sus partes íntimas?

0. No [Pasar a la pregunta A8]  
 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

AS7a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió? |\_\_|\_\_|

AS7b. ¿Quién lo hizo?

<input type="checkbox"/> 1. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 5. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 6. Tío (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 7. Prima (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Otro, especifique _____
<input type="checkbox"/> 4. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Primo (del niño/a)	

AS8. Algún niño/a o adolescente ¿ha forzado a \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] tener relaciones sexuales con él/ella?

0. No [Pasar a la página 16, pregunta AS9]  
 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

AS8a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió? |\_\_|\_\_|

AS8b. ¿Quién lo hizo?

<input type="checkbox"/> 1. Hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 5. Tía (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 9. Sobrina (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 2. Hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 6. Tío (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 10. Sobrino (del niño/a)
<input type="checkbox"/> 3. Media hermana (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 7. Prima (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 11. Otro, especifique _____
<input type="checkbox"/> 4. Medio hermano (del niño/a)	<input type="checkbox"/> 8. Primo (del niño/a)	

AS8c. ¿Acudió a algún lugar en búsqueda de ayuda?

0. No [Pasar a la pregunta AS9]  
 1. Sí → AS8d. ¿A dónde fue?

<input type="checkbox"/> 1. Con un familiar	<input type="checkbox"/> 3. Policía/Fiscalía
<input type="checkbox"/> 2. DIF	<input type="checkbox"/> 4. Otra, especifique _____

**AS9. Ahora le pediré que piense en todas las personas, incluyendo adultos, adolescentes y niños/as. ¿Alguna persona ha hecho sentir mal a \_\_\_\_\_ [nombre del niño/a] al decir o escribir algo sexual o sobre su cuerpo?**

0. No [Finalizar el cuestionario]  
 1. Sí [Realizar las siguientes preguntas]

**AS9a. En los últimos 12 meses, de enero del 2019 a ahora, ¿Cuántas veces sucedió?** |\_\_|\_\_|

**AS9b. ¿Quién fue lo hizo?**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Madre (del niño/a)                    | <input type="checkbox"/> 8. Media hermana (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 14. Prima (del niño/a)   |
| <input type="checkbox"/> 2. Padre (del niño/a)                    | <input type="checkbox"/> 9. Medio hermano (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 15. Primo (del niño/a)   |
| <input type="checkbox"/> 3. Madrastra (del niño/a)                | <input type="checkbox"/> 10. Abuela (del niño/a)       | <input type="checkbox"/> 16. Sobrina (del niño/a) |
| <input type="checkbox"/> 4. Padrastro (del niño/a)                | <input type="checkbox"/> 11. Abuelo (del niño/a)       | <input type="checkbox"/> 17. Sobrino (del niño/a) |
| <input type="checkbox"/> 5. Pareja de la madre/padre (del niño/a) | <input type="checkbox"/> 12. Tía (del niño/a)          | <input type="checkbox"/> 18. Otro, ¿quién? _____  |
| <input type="checkbox"/> 6. Hermana (del niño/a)                  | <input type="checkbox"/> 13. Tío (del niño/a)          |   |
| <input type="checkbox"/> 7. Hermano (del niño/a)                  |  |   |

**AS9c. ¿Acudió a algún lugar en búsqueda de ayuda?**

0. No  
 1. Sí → **AS9d. ¿A dónde fue?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Con un familiar | <input type="checkbox"/> 3. Policía/Fiscalía        |
| <input type="checkbox"/> 2. DIF             | <input type="checkbox"/> 4. Otra, especifique _____ |

**El cuestionario ha terminado, le agradezco mucho su participación, ¿hay algo más que quiera agregar, algún comentario o duda?**

## Anexo 2 Consentimiento informado



### Hoja informativa para participantes Encuesta sobre niños/as y hogares



Estimado/a señor/a,

Usted ha sido invitado a participar de forma voluntaria en un proyecto de investigación, desarrollado en el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM-UNAM). El estudio se realiza en el Estado de Morelos. A continuación, se presenta información sobre el estudio con la finalidad darle a conocer la importancia de su participación. Si usted desea hacer alguna pregunta siéntase libre de hacerla.

#### Objetivo

El objetivo del estudio es conocer las diferentes experiencias de los niños/as de 12 años y menos, al interior de sus hogares.

Le pedimos participar en estudio porque usted al ser madre, padre o tutor de un niño/a de 12 años y menos, se encuentra familiarizado con las rutinas y experiencias del niño/a al interior del hogar.

#### Metodología

Si usted desea participar en el estudio, su participación consistirá en responder una encuesta. Dicha encuesta será aplicada vía entrevista, con una duración de aproximadamente 25 minutos. La encuesta incluye preguntas sobre los integrantes de la familia, características y comportamiento del niño/a, y sobre las diferentes experiencias en la convivencia-interacción entre el niño/a y los integrantes de la familia. En este cuestionario no existen respuestas buenas o malas, solo experiencias que nos ayudan a entender las dinámicas al interior de los hogares en donde viven los niños/as.

En cualquier momento, usted interrumpir la aplicación de la encuesta y retomarla cuando quiera, o decidir que no quiere continuar participando en el estudio.

#### Confidencialidad

Toda la información que usted proporcione para el estudio será estrictamente confidencial y anónima, únicamente será utilizada por el equipo de investigación y no estará disponible para ningún otro propósito. No se pedirá ningún dato personal, las respuestas proporcionadas en la encuesta quedarán identificadas con un número. Los resultados de estudio serán utilizados con fines académicos.

#### Beneficios

La madre, padre o tutor del niño/a que acepte participar en el estudio, no recibirán ningún beneficio directo o económico. Sin embargo, participar en el estudio puede ayudarle a conocer mejor la dinámica que se está generando al interior de su hogar. Asimismo, su participación contribuirá a identificar las principales experiencias de niños/as, de 12 años o menos, al interior de sus hogares. Estos datos pueden servir para diseñar acciones de política pública para mejorar el bienestar de los niños/as y sus familias.

#### Contacto

En caso de tener dudas o preguntas sobre el estudio puede contactarse con Claudia Laredes; correo electrónico: [c.laredes@crim.unam.mx](mailto:c.laredes@crim.unam.mx)

Si usted desea participar le entregaremos una copia la información del estudio e iniciaremos con la encuesta si usted así lo desea.

### Anexo 3. Solicitud de autorización para aplicar cuestionarios en CAMs y CITPsi



Universidad Nacional Autónoma de México  
Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias



Cuernavaca, Morelos a 12 de agosto de 2019

Dra. [REDACTED]

Directora Interina del Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología  
Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Estimada [REDACTED]

Soy Claudia Laredes, de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Estoy realizando una investigación que lleva por título “Victimización de niños/as en el hogar. Prevalencia y factores asociados en una muestra mexicana”. El objetivo es examinar las diferentes formas de victimización que padecen los niños y niñas entre 0 y 11 años en sus hogares, así como identificar a las personas generadoras de la violencia y las reacciones de estas ante la violencia. En México, existe poca información respecto a la victimización que padecen los niños/as en sus hogares, y la que hay se centra en maltrato parental. Por ello, la presente investigación contribuirá a visibilizar la problemática y a generar conocimiento sobre la violencia que se genera entre hermanos y otros familiares que viven en el hogar.

La investigación se basa en la información proporcionada por progenitores y tutores de niños/as. Para la recolección de datos se empleará una muestra por cuotas que incluye, entre otras, a padres y madres de niños/as que acuden a servicios psicológicos. Creemos que usted, como directora del CITPsi podría ayudarnos a tener acceso a nuestra población objeto de estudio.

Esta investigación forma parte del proyecto “Victimización de niños/as y adolescentes” financiado por el fondo mixto INEGI-CONACYT, responsabilidad de la Dra. Sonia M. Frías del CRIM-UNAM.

Me gustaría poder agendar una reunión con usted para poder platicar sobre la investigación y de la utilidad del desarrollo de la misma en el CITPsi. En los próximos días me estaré poniendo en contacto con usted. Por favor, si tiene alguna duda,



Universidad Nacional Autónoma de México  
Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias



comentario o desea contactarme antes no dude en hacerlo. A continuación, le proporciono mi información de contacto, así como la de la responsable del proyecto.

Claudia Estefani Laredes Flores  
Facultad de Psicología-UAEM

[Redacted]

E-mail: c.laredes@correo.crim.unam.mx

Dra. Sonia M. Frías  
Investigadora Titular  
CRIM-UNAM

[Redacted]

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su atención, aprovecho la oportunidad para hacerle llegar un saludo cordial.

Atentamente,

Claudia E. Laredes

## Referencias

- Albores Gallo, L., Méndez-Santos, J. L., García Luna, A. X., Delgadillo-González, Y., Chávez-Flores, C. I., & Martínez. (2014). Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la ciudad de México. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42(4), 159-168.
- Albores Gallo, L., Saucedo-García, J. M., Ruiz-Velasco, S., & Roque-Santiago, E. (2011). El acoso escolar (bullying) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud Pública de México*, 53(3).
- Almeida, T. C., Ramos, C., Brito, J., & Cardoso, J. (2020). The juvenile victimization questionnaire: Psychometric properties and polyvictimization among Portuguese youth. *Children and Youth Services Review*, 113.
- Álvarez Chávez, J. K., & Urzúa Salas, A. M. (2016). La violencia infantil dentro del seno familiar y su impacto en el desarrollo escolar del niño. *Políticas Sociales Sectoriales*, 3(3), 14-31.
- Álvarez Sánchez, M. (2005). El maltrato infantil: intervención institucional de un fenómeno de salud pública. En M. Jiménez (Ed.), *Caras de la violencia intrafamiliar*. México, DF.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington, DC.
- Azaola, E. (2005). *Violencia intrafamiliar y maltrato infantil*. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.
- Azaola, E. (2008). Maltrato Infantil. En E. Azaola (Ed.), *Crimen, castigo y violencias en México* (pp. 225-310). Ecuador: FLACSO.

- Barcelata Eguiarte, B. E., & Alvarez Antillón, I. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(5), 35-45.
- Belsky, J. (1980). Child Maltreatment. An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-335.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413-434.
- Benítez Quintero, F., Cantón Cortés, D., & Delgadillo Guzmán, L. G. (2014). Caracterización de la violencia sexual durante la infancia y la adolescencia. *Psicología Iberoamericana*, 22(1), 25-33.
- Berdan, F., & Anawalt, P. R. (1997). *The essential codex Mendoza*: Berkeley: University of California Press.
- Bofill, A., & Cots, J. (1990). *La declaración de ginebra. Pequeña historia de la primera carta de los derechos de la infancia*. Comissió de la Infància de la Justícia I Pau. Barcelona.
- Borges, G., Benjet, C., Medina-Mora, M. E., Orozco, R., Molnar, B., & Nock, M. (2008). Traumatic events and suicide-related outcomes among Mexico City adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(6), 654–666.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*: Harvard University.
- Burns, L., & Patterson, D. (2000). Factor structure of the Eyberg Child Behavior Inventory: A parent rating scale of oppositional defiant behavior toward adults, inattentive behavior, and conduct problem behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(4), 569-577.
- Caballero, M. Á. (2005). La violencia que ejercen los padres hacia sus hijos adolescentes. En M. Jiménez (Ed.), *Caras de la violencia intrafamiliar*.

- Cabezas García, S. (2017). Aproximación a las principales teorías de la criminología ambiental. *Quadernos de Criminología*, 37, 24-30.
- Campos, M. R. (2006). El síndrome del niño sacudido. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, 39-45.
- Cárdenas Briseño, M. E. (2016). La vulnerabilidad de los adolescentes en conflicto con la ley penal en su entorno socio- familiar y educativo: caso mexicali, Baja California. En M. M. Pérez Contreras, M. C. Macías Vázquez, N. González Martín, & S. Rodríguez Jiménez (Eds.), *Vulnerabilidad y violencia contra niños, niñas y adolescentes: en el marco teórico conceptual*. México: UNAM.
- Carrillo, E. (2011). Niñas y niños involucrados en procesos de sustracción familiar en México. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 9(2), 561-572.
- Carrillo Meráz, R., & Jiménez Bernal, G. (2018). Infancias ignoradas. Hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia en situación de refugio. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, 14, 23-38.
- Casique, I. (2009). Violencia de pareja y violencia contra los hijos en México ¿realidades entrelazadas? En S. López (Ed.), *Violencia de Género y Políticas Públicas* (pp. 31-58). Baja California, México: COLEF.
- Castro, R., & Riquer, F. (2014). Claroscuros en el conocimiento sobre la violencia en contra de las mujeres. In I. Casique & R. Castro (Eds.), *Expresiones y Contextos de la Violencia contra las Mujeres en México. Resultados de la Endireh 2011 en comparación con sus versiones previas 2003 y 2006* (pp. 17-51). México: INMUJERES & CRIM- UNAM.

- Cerezo Domínguez, A., & Gómez Gutiérrez, M. (2019). Teorías y perspectivas de la victimización. En C. Villacampa Estiarte (Ed.), *Introducción a la victimología*. Madrid, España: Síntesis.
- Chavez Ayala, R., Rivera Rivera, L., Angeles-Llerenas, A., Díaz Cerón, E., Allen Leigh, B., & Lazcano Ponce, E. (2009). Factores del abuso sexual en la niñez y la adolescencia en estudiantes de Morelos, México. *Revista de Salud Pública*, 43(3), 506-514.
- Colvin, A., Eyberg, S., & Adams, C. (1999). *Restandardization of the Eyberg Child Behavior Inventory*, reunión anual de la Asociación Americana de Psicología, Los Ángeles
- Coohey, C. (2003). Defining and classifying supervisory neglect. *Child Maltreatment*, 8(2), 145-150.
- Corsi, J. (1994). Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar. En J. Corsi (Ed.), *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social* (pp. 15-63). Argentina: Paidós.
- De Jongh González, O. (2017). Psicoterapia infantil: elementos distintivos y propuesta de intervención. *Alternativas en psicología*, 37.
- Díaz, A. (2012). La representación social de la infancia mexicana a principios del siglo XVI. En S. Sosenski & E. Jackson (Eds.), *Nuevas miradas a la historia de la infancia en América Latina: entre prácticas y representaciones* (pp. 23-62). México.
- Domínguez, R. (2011). Síndrome de Münchhausen por poder. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 82(1), 36-38.
- Erolin, K., Wielinga, E., & Aguilar Parra, E. (2014). Family violence exposure and associated risk factors for child PTSD in a Mexican sample. *Child abuse & Neglect*, 38, 1011–1022.

Espinoza Gómez, F., Zepeda Pamplona, V., Víctor Bautista-Hernández, Hernández-Suárez, C.

M., Newton-Sánchez, O. A., & Plasencia-García, G. (2010). Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. *Salud Mental*, 53(3).

Eyberg, S., & Pincus, D. (1999). *Eyberg Child Behavior Inventory & Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory-Revised: Professional Manual*. Recuperado de:

<https://www.nctsn.org/measures/sutter-eyberg-student-behavior-inventory-revised>

Fajardo Caldera, M. I., Gordillo Hernández, M., & Regalado Cuenca, A. B. (2013). Sexting:

Nuevos usos de la tecnología y la sexualidad en adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 521-533.

Finkelhor, D., Hamby, S., Ormrod, R., & Turner, H. (2005). The juvenile victimization questionnaire: Reliability, validity, and national norms. *Child abuse & Neglect*, 29, 383–412.

Finkelhor, D., & Hashima, P. (2001). The victimization of children and youth: a comprehensive overview. En S. O. White (Ed.), *Handbook of youth and justice* (pp. 49-78). New York: Kluwer Academic/Plenum.

Finkelhor, D., Ormrod, R., & Turner, H. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child abuse & Neglect*, 31, 7-26.

Finkelhor, D. (2007). Developmental victimology. The comprehensive study of childhood victimizations. En R. Davis, A. Lurigio, & S. Herman (Eds.), *Victims of crime* (pp. 9-34). Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Frías Armenta, M. (2015). Repercusiones del maltrato infantil en una población de riesgo. *Revista Interamericana de Psicología*, 49(1), 108-116.

- Frías Armenta, M., Fraijo Sing, B., & Cuamba Osorio, N. (2008). Problemas de conducta en niños víctimas de violencia familiar: Reporte de profesores. *Estudios de Psicología*, 13(1), 3-11.
- Frías Armenta, M., & Gaxiola Romero, J. C. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: Depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(2), 237-248.
- Frías Armenta, M., López Escobar, A., & Díaz Méndez, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: Un modelo ecológico. *Estudios de Psicología*, 8(1), 15-24.
- Frías Armenta, M., & McCloskey, L. A. (1998). Determinants of harsh parenting in Mexico. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23(2), 129-139.
- Frías Armenta, M., Rodríguez, I., & Gaxiola Romero, J. C. (2003). Efectos conductuales y sociales de la violencia familiar en niños mexicanos. *Revista de Psicología de la PUCP*, 21(1), 41-69.
- Frías Armenta, M., Sotomayor-Petterson, M., Corral Verdugo, V., & Castell-Ruiz, I. (2004). Parental styles and harsh parenting in a sample of Mexican women: A structural model. *Revista Interamericana de Psicología*, 38(1), 61-72.
- Frías, S. M. (2014). Ámbitos y formas de violencia contra mujeres y niñas: Evidencias a partir de las encuestas. *Acta Sociológica*(65), 11-36.
- Frías, S. M. (2018a). La violencia que se ejerce y que se padece en la familia de origen y en la infancia. En R. Castro (Ed.), *Análisis de los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016* (pp. 102-141). Morelos, México: INMUJERES, CRIM.

- Frías, S. M. (2018b). Violación e intento de violación de mujeres, patrones de búsqueda de ayuda y denuncia. Un análisis a partir de la ENDIREH 2016. *Papeles de Población*(95), 237- 272.
- Frías, S. M. (2019). Experiencias de victimización de jóvenes mexicanos y su vínculo con la autoestima. En I. Casique (Ed.), *Nuevas rutas y evidencias en los estudios sobre violencia y sexualidad de adolescentes mexicanos. Contribuciones con base en la ENESSAEP* Cuernavaca, Morelos: CRIM-UNAM.
- Frías, S. M. (2020). Desdibujados en la pandemia. Los niños/as y adolescentes en la pandemia del COVID-19. Cuernavaca, Morelos: CRIM-UNAM.
- Frías, S. M., & Castro, R. (2011). Socialización y violencia: Desarrollo de un modelo de extensión de la violencia interpersonal a lo largo de la vida. *Estudios Sociológicos*, 29(86), 497-550.
- Frías, S. M., & Castro, R. (2013). La familia y la escuela: Escenarios de vulnerabilidad para los niños y niñas en México. En E. Y. Peña Sánchez & L. Hernández Albarrán (Eds.), *Discriminación y Violencia: Sexualidad en Grupos en Situación de Vulnerabilidad* (pp. 83-106). México: CONACULTA-INAH.
- Frías, S. M., & Castro, R. (2014). Violencia familiar en contra de las mujeres mexicanas. En I. Casique & R. Castro (Eds.), *Expresiones y contextos de la violencia contra las mujeres en México* (pp. 260-311). Morelos, México: CRIM.
- Frías, S. M., & Erviti, J. (2014). Gendered experiences of sexual abuse of teenagers and children in Mexico. *Child Abuse & Neglect*, 38(4), 776-787.
- Frías, S. M., & Finkelhor, D. (2017a). Homicide of children and adolescents in Mexico (1990–2013). *International Journal of Comparative and Applied Criminal Justice*, 1-17.

- Frías, S. M., & Finkelhor, D. (2017b). Victimization of Mexican youth (12–17 years old): A 2014 national survey. *Child Abuse & Neglect*, *67*, 86-97.
- García Piña, C., Loredó Abdalá, A., & Perea, A. (2009). La discapacidad y su asociación con maltrato infantil. *Acta Pediátrica de México*, *30*(6), 322-326.
- García Piña, C. A., Loredó Abdalá, A., & Trejo Hernández, J. (2008). Quemaduras intencionales en pediatría. Un mecanismo poco considerado de maltrato físico. *Acta Pediátrica de México*, *29*(1).
- García-Tornel Florensa, F., Calzada, E. J., Eyberg, S. M., J.C., M. A., Vilamala Serra, C., Baraza Mendoza, C., . . . Trinxant Doménech, A. (1998). Inventario Eyberg del comportamiento en niños. Normalización de la versión española y su utilidad para el pediatra extrahospitalario. *Anales Españoles de Pediatría*, *48*(5), 475-482.
- García Fonseca, L., Cerda De la O, B., Mendieta Cabrera, D., Martínez Romero, B., & Alfredo Whaley Sánchez, A. (2015). Prevalencia del antecedente de maltrato infantil y violencia familiar, sexual y de pareja actual en mujeres con trastornos psiquiátricos. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, *20*(1), 46-59.
- Girard, M. (2007). Niñez y violencia: experiencias y voces de pequeños actores sociales de la colonia Morelos, D.F. (México). *Anales de antropología*, *41*(2), 53-80.
- Gómez Hernández, H. L., & Gómez-Maqueo, E. L. (2013). Exposición a la violencia en la comunidad en adolescentes estudiantes: una aproximación cualitativa. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, *10*(25), 68-75.
- González-Forteza, C., Ramos Lira, L., Vignau Brambila, L. E., & Ramírez Villarreal, C. (2001). El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestradepresivo y la ideación suicida de los adolescentes. *Salud Mental*, *24*(6), 16-25.

- Gonzalez Amaya, C. E., Acharya, A. K., & Infante Bonfiglio, J. M. (2018). Bullying y la violencia contra los adolescentes en la familia y su impacto en la agresión en la escuela: Caso de estudio de las preparatorias técnicas en Nuevo León, Mexico. *Antropología Experimental*, 18(5), 75-89.
- González Galbán, H., & Fernández de Juan, T. (2010). Género y maltrato: Violencia de pareja en los jóvenes de Baja California. *Estudios Fronterizos*, 11(22), 97-128.
- Gross, D., Fogg, L., Garvey, C., Julion, W., Webster-Stratton, C., & Grady, J. (2003). Parent training of toddlers in day care in low-income urban communities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 261-278.
- Guerrero-Cazares, M. F., & Delgado-Guerrero, F. (2012). Clasificación actual del síndrome del niño maltratado. *Revista del Hospital Juárez de México*, 79(1), 43-47.
- Hamby, S., Finkelhor, D., Ormrod, R., & Turner, H. (2005). *The Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ): Administration and Scoring Manual*. Durham, New Hampshire: Crimes Against Children Research Center.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. P. (2014). *Metodología de la investigación*. México, DF: McGraw-hill.
- Híjar, M., Tapia, J. R., & Rascón, R. A. (1994). Mortalidad por homicidio en niños. México, 1979-1990. *Salud Pública de México*, 36(5), 529-537.
- Ibarra-Alcantar, M. C., Ortiz-Guzmán, J. A., Alvarado-Cruz, F. J., Graciano-Morales, H., & Jiménez-Genchi, A. (2001). Correlatos del maltrato físico en la infancia en mujeres adultas con trastorno distímico o depresión mayor. *Salud Mental*, 33, 317-324.
- IEBEM. (2018). *Modelo de atención para los servicios de educación especial en el estado de Morelos*. Recuperado de:

[https://iebem.morelos.gob.mx/sites/iebem.edu.mx/files/archivos\\_de\\_avisos/modelo\\_de\\_atencion\\_para\\_los\\_servicios\\_de\\_educacion\\_especial\\_morelos\\_2018.pdf](https://iebem.morelos.gob.mx/sites/iebem.edu.mx/files/archivos_de_avisos/modelo_de_atencion_para_los_servicios_de_educacion_especial_morelos_2018.pdf)

INEGI. (2015a). *Encuesta Nacional sobre Cohesión Social y Prevención del Delito. Principales Resultados*. Recuperado de:

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ecopred/2014/doc/ecopred14\\_presentacion\\_ejecutiva.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ecopred/2014/doc/ecopred14_presentacion_ejecutiva.pdf)

INEGI. (2015b). *Vivimos en hogares diferentes*. Recuperado de:

<http://www.cuentame.inegi.org.mx/poblacion/hogares.aspx?tema=P#:~:text=Vivimos%20en%20hogares%20diferentes&text=Hogar%20es%20el%20conjunto%20de,y%20hogares%20no%20familiares%2C%202015>.

INEGI. (2016). *Violencia contra niñas, niños y adolescentes: consideraciones conceptuales, metodológicas y empíricas para el caso de México. Documentos de análisis y estadísticas*. Recuperado de: <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/id/5243>

INEGI. (2019). *Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE) 2019*. Recuperado de:

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/envipe/2019/doc/envipe2019\\_presentacion\\_nacional.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/envipe/2019/doc/envipe2019_presentacion_nacional.pdf)

Labbé, J. (2005). Ambroise Tardieu: The man and his work on child maltreatment a century before Kempe. *Child abuse & Neglect*, 29, 311-324.

Leiner, M., Villanos, M. T., Puertas, H., Peinado, J., Ávila, C., & Dwivedi, A. (2015). The emotional and behavioral problems of children exposed to poverty and/or collective violence in communities at the Mexico-United States border: A comparative study. *Salud Mental*, 28(2), 95-102.

- Loredo Abdalá, A., Trejo Hernández, J., García Piña, C., Portillo González, A., Capistrán  
Guadalajara, A., Carballo Herrera, R., . . . Martín Martín, V. (2010). Maltrato infantil:  
Una acción interdisciplinaria e interinstitucional en México. Comisión Nacional para el  
Estudio y la Atención Integral al Niño Maltratado. *Salud Mental*, 33, 281-290.
- Loredo Abdalá, A., Trejo Hernández, J., García Piña, C., Portillo González, A., López  
Navarrete, G., Alcántar Escalera, M. I., . . . Ortiz Gamez, S. (2011). Maltrato infantil:  
Una acción interdisciplinaria e interinstitucional en México. Consenso de la Comisión  
para el Estudio y Atención Integral al Niño Maltratado. Segunda parte. *Salud Mental*,  
34, 67-73.
- Loredo Abdalá, A., Trejo Hernández, J., García Piña, C., Portillo González, A., López  
Navarrete, G., Alcántar Escalera, M. I., . . . Ortiz Gamez, S. (2011). Maltrato infantil:  
Una acción interdisciplinaria e interinstitucional en México. Consenso de la Comisión  
para el Estudio y Atención Integral al Niño Maltratado. Segunda parte. *Salud Mental*,  
34(1), 67-73.
- Martínez González, M., Robles Haydar, C., Utria Utria, L., & Amar Amar, J. (2014).  
Legitimación de la violencia en la infancia: un abordaje desde el enfoque ecológico de  
Bronfenbrenner. *Psicología desde el Caribe*, 31(1), 133-160.
- Martínez Higueros, C., Álvarez Izazaga, M., Dickinson, M. E., & Padrón Sólon, E. (2010).  
Detección temprana de trastornos de salud sental. Diseño, validación y confiabilidad del  
cuestionario de salud mental en atención primaria para niños de 6 a 12 años. *Revista  
Clínica de Medicina Familiar*, 3(3), 170-176.
- Mazadiego Infante, T. J. (2005). Detección de maltrato infantil en una muestra de escuelas  
primarias. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(2), 281-293.

- Mels, C., & Fernández, L. (2015). Violencia comunitaria en adolescentes desfavorecidos: exposición, impacto percibido y consecuencias psicológicas. *Revista de psicología*, 24(1), 1-21.
- Méndez-López, C., & Pereda, N. (2019). Victimization and poly-victimization in a community sample of Mexican adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 96.
- Mennen, F. E., Kimb, K., Sanga, J., & Trickett, P. K. (2010). Child neglect: Definition and identification of youth's experiences in official reports of maltreatment. *Child abuse & Neglect*, 34, 647-658.
- Meza de la Luna, M. E., Rovelo Escoto, N. C., Gayou Esteva, U., & Concepción Valverde, J. P. (2019). El Cutting en jóvenes y su asociación con las relaciones familiares. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 10(2), 87-99.
- Montiel Juan, I., Carbonell Vayá, E. J., & Salom García, M. (2014). Victimización infantil sexual online: online grooming, ciberabuso y ciberacoso sexual. *Delitos sexuales contra menores: abordaje psicológico, jurídico y policial*, 203-224.
- Moreno Manso, J. M. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(22), 271-292.
- Naciones Unidas. (2011). *Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia*. *Observación general*, 13. Recuperado de:  
<https://www.refworld.org/es/publisher,CRC,GENERAL,,4e6da4d32,0.html>
- Nazar, A., Salvatierra, B., Salazar, S., & Solís, R. (2018). Violencia física contra adolescentes y estructura familiar: magnitudes, expresiones y desigualdades. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 2(98), 365-400.

- Olaiz, G., Uribe, P., & del Río, A. (2006). *Encuesta Nacional sobre la violencia contra las Mujeres 2006*. Distrito Federal, México.
- OMS. (2009). *Prevención del Maltrato Infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias*.  
Recuperado de:  
[https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/violence/child\\_maltreatment/es/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/child_maltreatment/es/)
- OMS, & OPS. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, D.C.:
- Orozco, R., Borges, G., Benjet, C., Medina-Mora, M. E., & López-Carrillo, L. (2008). Traumatic life events and posttraumatic stress disorder among Mexican adolescents: results from a survey. *Salud Pública de México*, 50(1), 29-37.
- Ortiz-Guzmán, J. A., Ibarra-Alcantar, M. C., Alvarado-Cruz, F. J., Graciano-Morales, H., & Jiménez-Genchi, A. (2018). Características clínicas de mujeres con depresión mayor que sufrieron abuso sexual en la infancia. *Gaceta Médica de México*, 154, 295-301.
- Páramo Castillo, D., & Chávez Hernández, A. M. (2007). Maltrato y suicidio infantil en el Estado de Guanajuato. *Salud Mental*, 30(3), 59-67.
- Pereda, N., Abad, J., & Guilera, G. (2012). *Victimología del desarrollo. Incidencia y repercusiones de la victimización y la polivictimización en jóvenes catalanes*.  
Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Recuperado de:  
[http://www.ub.edu/grevia/assets/victimologia\\_desenvolupament\\_cast.pdf](http://www.ub.edu/grevia/assets/victimologia_desenvolupament_cast.pdf)
- Pereda, N., Gallardo-Pujol, D., & Guilera Ferré, G. (2018). Good practices in the assessment of victimization: The Spanish adaptation of the juvenile victimization questionnaire. *Psychology of Violence*, 8(1), 76-86.
- Pérez Amezcua, B., Rivera Rivera, L., Atienzo, E., de Castro, F., Leyva López, A., & Chávez Ayala, R. (2010). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en

- adolescentes de educación media superior de la república mexicana. *Salud Pública de México*, 52(4).
- Pérez Cabrera, C. L., Peña Cruz, G., & Cabrera Reyes, L. d. I. C. (2017). Maltrato infantil y la atención en el nivel primario de salud. *Humanidades médicas*, 17(2), 415-435.
- Pérez Fernández, F. (2004). El medio social como estructura psicológica. Reflexiones a partir del Modelo ecológico de Bromfenbrenner. *EduPsykhé. Revista de psicología y psicopedagogía*, 3(2), 161-177.
- Pinheiro, P. S. (2006). *Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas*. Recuperado de: [https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/document\\_files/world\\_report\\_on\\_violence\\_against\\_children\\_sp.pdf](https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/document_files/world_report_on_violence_against_children_sp.pdf)
- Pinto Cortez, C., & Venegas Sanhueza, K. (2015). Experiencias de victimización y polivictimización en jóvenes Chilenos. *Señales*, 9(4).
- Pozo, M. M., Batle Siquier, M., & Hernández Ferrer, M. (2009). Contextos de colaboración familia-escuela durante la primera infancia. *Contextos de colaboración familia-escuela durante la primera infancia*, 1(1), 44-68.
- Ramos Lira, L., Saltijeral, M. T., Romero-Mendoza, M., Caballero, M. Á., & Martínez-Vélez, N. A. (2001). Violencia sexual y problemas asociados en una muestra de usuarias de un centro de salud. *Salud Pública de México*, 43(3), 182-191.
- Rodríguez Cely, L., Gómez Rátiva, M., & Mesa Bayona, A. d. P. (2003). Estado del arte sobre el síndrome de Münchhausen por poderes. *Universitas Psychologica*, 2(2), 187-198.
- Sabater Fernández, C., & López-Hernández, L. (2015). Factores de riesgo en el ciberbullying. frecuencia y exposición de los datos personales en internet. *Revista Internacional de Sociología de la Educación*, 4(1), 1-25.

- Salas-Medina, M.-G., Martínez Jiménez, M. E., Pérez Herrera, M. E., & Cordero Pérez, M. d. L. (2012). Violencia infantil. El caso de los niños de 5° y 6° grados de las escuelas primarias (USAER), del Municipio de Guadalupe Victoria, Durango. *Revista Electrónica de la Red Durango de Investigadores Educativos*, 4(6), 4-19.
- Santana-Tavira, R., Sánchez-Ahedo, R., & Herrera-Basto, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud Pública de México*, 40(1).
- Santos-Preciado, J. I., Villa-Barragán, J. P., CGarcía-Avilés, M., León-Álvarez, G., Quezada-Bolaños, S., & Tapia-Conyer, R. (2003). La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México. *Salud Pública de México*, 45.
- Santoyo Castillo, D., & Frías, S. M. (2014). Acoso escolar en México: Actores involucrados y sus características. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 44(4), 13-41.
- Schnaas, M. d. L., Ruíz González-Celis, A. P., & Juárez Miranda, B. Y. (2009). Asociación entre violencia y autoestima con respecto a las distintas etapas de vida en la mujer. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 1(1), 111-122.
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2015). *Código ético del psicólogo*. México: Trillas.
- Straus, M. A., & Gelles, R. A. (1986). Societal change and change in family violence from 1975 to 1985 as revealed by two national surveys. *Journal of Marriage and Family*, 48(3), 465-479.
- Tovar Domínguez, A. G., Almeraya Quintero, S. X., Guajardo Hernández, L. G., & Borja Bravo, M. (2016). El maltrato infantil desde la voz de la niñez. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 7(1), 195-207.
- Trenado, R., Pons-Salvador, G., & Cerezo, M. A. (2009). Proteger a la infancia: apoyando y asistiendo a las familias. *Papeles del psicólogo*, 30(1), 24-32.

- Turner, H., Vanderminden, J., Finkelhor, D., & Hamby, S. (2019). Child neglect and the broader context of child victimization. *Child Maltreatment, 20*(10), 1-10.
- Ulloa Flores, R. E., Contreras Hernández, C., Paniagua Navarrete, K., & Figueroa, G. V. (2013). Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil. *Salud Mental, 36*(5), 417-420.
- Ulloa Flores, R. E., & Navarro Machuca, I. G. (2011). Estudio descriptivo de la prevalencia y tipos de maltrato en adolescentes con psicopatología. *Salud Mental, 34*, 219-225.
- UNICEF. (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. Recuperado de:  
<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- UNICEF. (2014). *Hidden in plain sight. A statistical analysis of violence against children*. New York:
- UNICEF. (2020). *Protección de la niñez frente a la violencia durante y después de COVID-19*. México: UNICEF, México 2020.
- UNODC. (2013). *Estudio mundial sobre el homicidio*. Recuperado de:  
[https://www.unodc.org/documents/gsh/pdfs/GLOBAL\\_HOMICIDE\\_Report\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/documents/gsh/pdfs/GLOBAL_HOMICIDE_Report_ExSum_spanish.pdf)
- Valadez-Figueroa, I., Amezcua-Fernández, R., Quintanilla-Montoya, R., & González-Gallegos, N. (2005). Familia e intento suicida en el adolescente de educación media superior. *Archivos en Medicina Familiar, 7*(3), 69-78.
- Valencia García, M. d. R., & Andrade Palos, P. (2005). Validez del youth self report para problemas de conducta en niños mexicanos. *International Journal of Clinical and Health Psychology*(5), 499-520.
- Villatoro, J.; Quiroz, N.; Gutiérrez ML., Díaz, M. & Amador, N. (2006). *¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as? Encuesta de Maltrato Infantil y Factores Asociados 2006*. Instituto

Nacional de las Mujeres (INMUJERES). Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM). México, D. F.

Williams, L. (2003). Understanding child abuse and violence against women a life course perspective. *Journal of Interpersonal Violence, 18*(4), 441-451.

## Legislación Consultada

Constitución de los Estados Unidos Mexicanos. Publicada por el Diario Oficial de la Federación, última reforma publicada el 24 de diciembre de 2020

Ley General de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Publicada en el Diario Oficial de la Federación en diciembre de 2014, última reforma publicada el 11 de enero de 2021



Universidad Nacional Autónoma de México  
Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias



11 de noviembre de 2020

DRA. NORMA BETANZOS DÍAZ  
DIRECTORA LA FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA DE LA U.A.E.M.  
PRESENTE:

Por este medio, hago de su conocimiento que he decidido otorgar mi voto aprobatorio a la Tesis titulada:

**“Victimización de niños/as en el hogar. Prevalencia y factores asociados en una muestra mexicana”**

que presenta la egresada **CLAUDIA ESTEFANI LAREDES FLORES** para obtener el grado de Lic. en Psicología ya que reúne los requisitos solicitados.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Dra. Sonia Frías Martínez

CATEDRÁTICA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA U.A.E.M  
INVESTIGADORA DEL CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACIONES  
MULTIDISCIPLINARIAS, UNAM



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

#### Sello electrónico

**SONIA FRIAS MARTINEZ** | Fecha:2021-02-24 17:08:17 | Firmante

qh++qYKWDTEoWKJ7ElkgqwH2+/K04hjZLgY3mPx5hYaD24j/TDWv1W67p21ZK6DpQgkpe4H2/+Hj1wxuvvAoZiJtWQwC.JglbLeSJDzRD5pA2lehlwV+v+HvdXK3kS7uaXr.JSO  
UeGlzrE0IB9jGrOFORdLF0g84TpU+Z3NBesm+6bSiADMgVmB+2Y7ZE1ZXu8hdyKh9HFbqE+xcHqlbW2Wpp4Dp2Yaq3mROPt7i8NjYX9QVVUF2Y/pFFdX79bM2/Om/nvmurHB  
aXX8w6bSAkaR51kpA10PqOKd70ua1orzCg+soNsl2G96fOJDI+UGWvdgn7Twt8OJRVBv3fHVA==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o  
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



JV3JkY

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/E9f9bF56YR7IDFS76LbD2xxXceEKMJg7>

**UA  
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA  
2017-2023

F E C H A: 11 noviembre 2020

DRA. NORMA BETANZOS DÍAZ  
DIRECTORA LA FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA DE LA U.A.E.M.  
PRESENTE:

Por este medio, hago de su conocimiento que he decidido otorgar mi voto aprobatorio a la Tesis titulada:

**"VICTIMIZACIÓN DE NIÑOS/AS EN EL HOGAR. PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS EN UNA MUESTRA MEXICANA"**

que presenta el egresado **CLAUDIA ESTEFANI LAREDES FLORES** para obtener el grado de Lic. en Psicología ya que reúne con creces y excede los requisitos solicitados.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE:



-----  
Irene Casique Rodríguez

CATEDRÁTICX DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
DE LA U.A.E.M



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

#### Sello electrónico

**IRENE REGINA CASIQUE RODRIGUEZ | Fecha:2021-02-09 09:17:25 | Firmante**  
EplNW4jsl6DFCYCy3009QfCdZCcowGYbpeCpWjwJ0scigjOqRyCuPJULL0jKs5juUpZaORh1po9+YDy3DlrYU/GveumTElsikkavJvxx5Wb8E6rChsWlvrlk5E4zk8sh0jJM4fQ3vrw7Wzb4MfcmblURex02f+B6LUzaT52mHkzAqQbLsdwK+dxryKaLm2FJ+zJyozh8qvBl7mrTvqaAEwQ7C4HXV4soloqMpQ010G7gyQK6zkXPEQAdVmm1gv+KJg9UhzTIKlgQxykU/79guAue4jyr0L1dnVo0CgcewN+AO7QNfmQ3Y7AANro0bU+hj7nKln+6x/aSv7qb/myat6w==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



a1vf8h

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/NvoyFGT1ze9ITzpgJYBIUQzolBfAr4sx>

**UA  
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA  
2017-2023



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



## CENTRO DE INVESTIGACIÓN TRANSDISCIPLINAR EN PSICOLOGÍA

*Cuernavaca, Mor., a 20 de Noviembre 2020*

**DRA. NORMA BETANZOS DÍAZ**  
DIRECTORA LA FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA DE LA U.A.E.M.  
PRESENTE

Por este medio, hago de su conocimiento que he decidido otorgar mi voto aprobatorio a la Tesis titulada:

**“VICTIMIZACIÓN DE NIÑOS/AS EN EL HOGAR. PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS EN UNA MUESTRA MEXICANA”**

que presenta la egresada CLAUDIA ESTEFANI LAREDES FLORES para obtener el grado de Lic. en Psicología ya que reúne los requisitos solicitados y bajo la dirección de la DRA. SONIA M. FRÍAS.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**Dra. Berenice Pérez Amezcua**  
**Profesora-Investigadora**  
**Centro de Investigación**  
**Transdisciplinar en Psicología**

Pico de Orizaba 1, casi esq. con Popocatepetl, Col. Volcanes, Cuernavaca Morelos, México 62350,  
Tels. (777) 3167720, (777) 3297000 Ext. 7970/ citpsi@uaem.mx.



*Una universidad de excelencia*

RECTORÍA  
2017-2023



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

#### Sello electrónico

**BERENICE PEREZ AMEZCUA** | Fecha:2020-12-08 10:18:54 | Firmante

xEV/AlSM7YmUeEe/u7VjLl8RylyePzAmmeCc1HmodZVL4kpFdUghBYnlGBgJclN+v4MDMrO0UY99LIn8bdh3oFxCf54TJQeTZJXmh63lr+Ujzvegv3vn4LKKx1ip8Otlm5ao9531KnFOWzk1wU/3M5NRwOmKRP9jO2w+5r4R+Ew4qK6Qc+2F3rbxzSzHhEknH731VzSclOMa8rHM9/SGV+LAN2um3mRVtipEo2vsMdkVSiFvqVwzidrXYnJ7cBAZWl9Zh+Z6jdnBJWqRlygwVvgJByFIB6jFhp5QmpdVsjCJzdG7WxsAanhmf4xLaRiw45kVQLnBRzCYbZf9Deg==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



nexh0p

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/0jkGasxn2uAZP1bRCFaXu1NsJWAjO7X>

**UA  
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA  
2017-2023

Cuernavaca, Morelos a 4 de Diciembre del 2020.

DRA. NORMA BETANZOS DÍAZ  
DIRECTORA LA FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA DE LA U.A.E.M.  
PRESENTE:

Por este medio, hago de su conocimiento que he decidido otorgar mi voto aprobatorio a la Tesis titulada:

**"Victimización de niños/as en el hogar. Prevalencia y factores asociados en una muestra mexicana."**

que presenta la egresada **Claudia Estefani Laredes Flores** para obtener el grado de Licenciada en Psicología ya que reúne los requisitos solicitados.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

**DRA. BRUMA PALACIOS HERNÁNDEZ**

CATEDRÁTICA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
DE LA U.A.E.M



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

#### Sello electrónico

**BRUMA PALACIOS HERNANDEZ** | Fecha:2020-12-04 22:48:42 | Firmante  
fwW+2bfsqah7T5v1UhyiSPv4ATkPH+jjHf17V3DhFoPi8in9nPMdmBmMh76dJ1U78zsjk7pzHyVhombokvog6GEW6VEGZxT+kBpKOfn87HKqD3rF/eroQSORTj9cm0zfo4/jfFgK6  
WvTyNWE9grb8CEB4PzTp30h3e13OutR15vB/cErbTa4BUomvjDOFK0MzDMDMsh+d16MBu5E/sgL0i2xEjclsHYy/Omil/68qB9A3R TKPy7bPLdNH5g0/AqejfBYMDu+S0thV1RM  
nV1EbKGc3HmpY90gpyMwWwB8w1dg8HMHvYcvtzNK4EOZHFa5fV/3mKr5NtjcQ5w==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o  
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



N3C8FG

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/led0qkhHRd2VfQuiZRi6uwLHaxC08Kg3>

**UA  
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA  
2017-2023

F E C H A: 03 de Febrero de 2021.

DRA. NORMA BETANZOS DÍAZ  
DIRECTORA LA FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA DE LA U.A.E.M.  
PRESENTE:

Por este medio, hago de su conocimiento que he decidido otorgar mi voto aprobatorio a la Tesis titulada:

**"VICTIMIZACIÓN DE NIÑOS/AS EN EL  
HOGAR. PREVALENCIA Y FACTORES  
ASOCIADOS EN UNA MUESTRA  
MEXICANA"**

que presenta la egresada CLAUDIA ESTEFANI LAREDES FLORES para obtener el grado de Lic. en Psicología ya que reúne los requisitos solicitados.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE:

-----  
DR. LUIS PÉREZ ALVAREZ.  
CATEDRÁTICO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
DE LA U.A.E.M



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

#### Sello electrónico

**LUIS PEREZ ALVAREZ** | Fecha:2021-02-03 19:58:22 | Firmante

ZPIY7XGY7bZNB+WcT7vrQ8c11Ov5jzBudyW+7yMY100YuYKRZc0AOh6LF6ZTFZISx7UIR6VGxBFAXrzSfKzngOwtt3w4IBRdUrzYqDAMJ3Yy7Ek8Gln+3Xe3/9qcpGNnERg39JbVE7TBV4zMUxnowsYynfxus36TYa5n38X914jbu/HH94+Lp3nxAa8568fthx7LZs/q5DLXCwlldm0Bg2a6vjXj/P9AmK/0j2PAbEhRyYW1zD1UEzbhTxXJ3JskHzVwUGF6/6mzJ57xnDS0e40AffhKPJXgrIY/SpY+XEAXVWYXzVWjxbHMfunpV04UrvB8hRXktdyQ6jxwLA==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



[actoQz](#)

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/r1rUJ6eORWHSgt5MHFZBpKxtmB5bn1ef>

**UA  
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA  
2017-2023