

Trabajo Fin de Grado

El abuso en menores con discapacidad intelectual:
revisión sistemática

*Abuse of minors with intellectual disabilities: a
systematic review*

Autora

Beatriz Remacha Chueca

Dir. ^a, Prof. ^a, Dra

Sara Lorente Escriche

Grado en Psicología

Año 2021-2022

- I- Resumen
- II- Introducción
- III- Abusos en menores
 - 3.1 Aproximación conceptual de los abusos en menores
 - 3.2 Tipos de abusos
 - 3.3 Factores de riesgo en menores
 - 3.4 Indicadores de posibles abusos en menores.
- IV- La discapacidad intelectual
 - 4.1 Concepción de discapacidad intelectual
 - 4.2 Clasificación y Diagnóstico
 - 4.3 Factores de vulnerabilidad
- V- Abuso en menores con discapacidad intelectual
 - 5.1 Indicadores de posibles abusos en menores con discapacidad intelectual
 - 5.2 Tipos de abuso en niños con discapacidad intelectual
 - 5.3 Medidas de protección y prevención
- VI-Método
- VII-Resultados
- VIII-Discusión
- IX-Bibliografía
- X-Anexos

I- Resumen

El abuso en menores con discapacidad intelectual es un problema de la salud pública, el cual acarrea consecuencias importantes en las víctimas y en el cual no ha habido grandes avances en los últimos años. Se ha realizado una revisión de la literatura de los últimos 5 años, en el periodo de 2017-2022, con el objetivo de reflejar la situación actual acerca del abuso en menores con discapacidad intelectual. Para su realización se aplicó el método PRISMA en dos bases de datos diferentes, MEDLINE-Pubmed y WOS empleando “abuso infantil”, “discapacidad intelectual” y “abuso en menores” como palabras clave. Se encontraron un total de 23 artículos que cumplían los criterios de inclusión propuestos. Los resultados indican que los menores con discapacidad intelectual sufren un abuso más prolongado e intenso que los menores sin discapacidad intelectual. La negligencia y el abuso emocional son más propensos en menores con discapacidad intelectual y los factores de riesgo que más priman en este colectivo son los factores individuales y familiares. A su vez, el abuso dentro de este colectivo presenta una tasa muy baja de identificación y reconocimiento. Los resultados inciden la relevancia y gravedad del tema, sin embargo ponen en evidencia una escasez de investigaciones acerca de esta problemática.

Palabras claves: abuso, menores, infancia, discapacidad intelectual, revisión sistemática

Abstract

The abuse of children with intellectual disabilities is a public health problem, which has important consequences for the victims and in which there has not been much progress in recent years. A review of the literature has been conducted in the last 5 years, in the period 2017-2022, with the aim of reflecting the current situation about abuse in children with intellectual disabilities. For its realization, the PRISMA method was applied in two different databases, MEDLINE-Pubmed and WOS using "child abuse", "intellectual disability", "neglect" and "abuse" as keywords. A total of 23 articles were found that met the proposed inclusion criteria. The results indicate that children with intellectual disabilities suffer more prolonged and intense abuse than children without intellectual disabilities. Neglect and emotional abuse are more likely in children with intellectual disabilities and the risk factors that are most prevalent in this group are individual and family factors. In turn, abuse within this group has a very low rate of identification and recognition. The results highlight the relevance and seriousness of the issue, however, they also highlight the scarcity of research on this problem.

Key words: Abuse, Child , childhood, intellectual disability, systematic review

II-Introducción

El abuso es un concepto muy amplio que abarca una extensa lista de tipos distintos de abuso. A causa de ese abanico hace que en ocasiones se caiga en una generalización. A su vez, se trata de un tema que está muy presente en nuestras vidas y del cual se habla muy frecuentemente en los diferentes medios de comunicación, pero en la mayoría de los casos suele hacerse referencia al abuso sexual o a la violencia de género y abuso infantil, enfocándose en colectivos específicos de la población e infravalorando la prevalencia de dicho concepto en otros colectivos más minoritarios, como es el caso del colectivo de menores con discapacidad intelectual.

El abuso en menores con discapacidad intelectual es un problema de salud pública que acarrea consecuencias ya sean psicológicas como físicas, a corto y largo plazo. Las

medidas y las actuaciones puestas en marcha en la actualidad permiten que las personas con discapacidad se vayan integrando en la sociedad, sin embargo no son suficientes para que dicha integración sea plena. Por lo que, en ocasiones no puedan ejercer sus derechos y lleguen a ser víctimas de abuso.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los menores con discapacidad intelectual tienen hasta 4 veces más probabilidad de ser víctimas de violencia que los niños sin discapacidad. Así mismo, la OMS insta a los profesionales a realizar más trabajos de investigación sobre este ámbito.

El abuso dentro de este colectivo es un problema de gran relevancia, sin embargo en los últimos años no ha habido grandes avances. Por ende, se trata de un problema actual con el cual se convive a diario, sin embargo, las insuficientes investigaciones, los sesgos que acompañan a este colectivo y el desconocimiento por parte de la sociedad, ponen en manifiesto que no se le otorga la importancia que realmente tiene.

Con el presente trabajo se pretende plasmar el concepto de abuso en menores con discapacidad intelectual y su situación actual en relación con las características, su tipología, con los indicadores y medidas de protección y de prevención que están actualmente en vigor sobre esta problemática.

Por ello, los objetivos establecidos mediante las diversas lecturas sobre este tema son:

- Poner en evidencia la escasa investigación que hay sobre este tema
- Las diferentes tipologías del abuso en menores con discapacidad intelectual
- Concretizar el concepto del abuso en menores con discapacidad intelectual
- Revisar los avances que se han hecho durante estos últimos 5 años sobre este tema

III- Abusos en menores

3.1 Aproximación conceptual de los abusos en menores

El abuso es una problemática de salud pública reconocida por la sociedad, debido a su prevalencia y a las consecuencias que producen a aquellas personas que son víctimas.

El concepto de abuso se caracteriza por su variación en el tiempo y la incidencia que tiene sobre ella las creencias, las actitudes culturales, la política y la economía que reina en cada sociedad en un momento determinado de la historia.

Desde los inicios de la historia, la violencia ha convivido en la sociedad y en varios momentos de ella, se consideraba una práctica muy común. En la Mesopotamia y en la Edad Piedra, la violencia se consideraba una práctica muy común en donde se sacrificaba a los animales, personas e incluso niños como forma de gratitud a los dioses. En la Edad Media, en donde la religión tenía un gran poder, la blasfemia era considerada como una forma de violencia penada con la cárcel e incluso la muerte.

Otra forma de violencia que nos podemos encontrar a lo largo de la historia, es lo que sucedió durante la época de la segregación, en donde aquellas personas que poseían más poder, ya sea por su status social, por su etnia o raza, tenían la autoridad necesaria para usar la violencia a aquellos que tenían menos poder y por lo tanto se encontraban en una posición más baja jerárquicamente. Otra forma de violencia socialmente aceptada, ocurrió entre los años 1950 y 1960, gracias a la influencia de la religión se consideraba la homosexualidad como una forma de pecado y delito, penada mediante el empleo de la terapia de aversión.

A su vez, la violencia se encuentra íntimamente ligada al contexto cultural que gozaba cada sociedad. Sin embargo, todas poseen en común que todas las sociedades

(independientemente de su cultura) el empleo de la violencia era una práctica aceptada. Debido a todo esto y a una legislación tardía da lugar a que el concepto de violencia sea complejo de definirlo (Dion, *et al.*, 2018). A su vez, la diversidad que existe en la tipología y las características de la noción de abuso, las múltiples causas y consecuencias que se le asocian, añadidos a la ausencia de una definición aceptada universalmente tanto por los profesionales como por la sociedad dificulta el consenso de ella y por ende, la puesta en marcha de investigaciones (Dion *et al.*, 2018 & Devries *et al.*, 2018).

Con respecto al abuso en menores, dado que aunque sea una práctica que se lleva realizando a lo largo de la historia y la cual se consideraba como algo socialmente aceptado, no fue hasta partir de 1960 que empezó a considerarse como un problema de salud pública y empezaron a realizar investigaciones y leyes sobre dicha problemática. Debido a que se trata de un constructo relativamente joven la dificultad de intentar definirlo aumenta, por lo que existe un consenso por parte de los profesionales en donde se acogen a la definición estipulada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para su definición (Dion *et al.*, 2018; Devries *et al.*, 2018).

La OMS define la violencia en menores como:

“El maltrato o la vejación de menores abarca todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia o 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.” (1999 p.15).

Los abusos, ya sean en población menor o en la población en general, se asocian a una perspectiva de género por lo que dicha diferencia de género se ve reflejado en los estudios e investigaciones sobre el abuso.

3.2 Tipología del abuso

El abuso infantil adopta diversas formas, incluida la negligencia o el descuido, el abuso sexual, el maltrato físico y emocional, la explotación física sexual y la violencia económica (Kwegombe, *et al.*, 2019). Teniendo una prevalencia de un 60,8% de negligencia o de descuido, un 10,7% para el maltrato físico y un 7% para el abuso sexual (Legano *et al.*, 2021) (Véase Anexo 1). En la mayoría de los casos, el abuso se puede presentar de forma simultánea (Legano *et al.*, 2021).

Dichas formas de abuso evolucionan a lo largo de la historia y dependen de la jurisprudencia de la sociedad y del país en donde suceden (De La Sablonnière-Griffin, *et al.*, 2021). A su vez, se pueden clasificar en una amplia gama de formas, donde su nomenclatura depende del enfoque del profesional y de los investigadores. Dando lugar una delimitación incierta para cada tipo de abuso, puesto que varían de ciudad en ciudad e incluso de país a país. Lo que conlleva que en numerosas ocasiones es difícil identificar y clasificar los diferentes abusos que la población menor de 18 años pueda experimentar.

Hoy en día, las investigaciones y los estudios, así como los medios de comunicación asocian al abuso infantil al aspecto sexual, dejando de lado otros tipos de abusos que puedan experimentar. Tal como he mencionado anteriormente, se observa una dependencia de la perspectiva de género en la prevalencia de ciertos tipos de abusos, como es el caso de los abusos sexuales en donde los estudios muestran una dependencia mayor en mujeres que en hombres (Vara, *et al.*, 2021).

En un estudio llevado a cabo en la población española se puso en manifiesto que en España entre un 7% y un 33% de mujeres han experimentado abusos sexuales durante la infancia en contrapartida de un 3% y un 15% en los hombres (Vara *et al.*, 2021). Recalcando que las mujeres sufren hasta 3 veces más abusos sexuales que los hombres (Vara *et al.*, 2021).

La prevalencia de los abusos en menores depende en gran medida del contexto en donde se producen. En el caso del abuso infantil, la mayoría de los abusos ocurren en el contexto familiar siendo la familia directa los primeros perpetradores de dichos abusos. Seguido de los allegados como posibles culpables y del ámbito escolar (Robison & Graham, 2019).

3.3 Factores de riesgo

Existen algunas causas que pueden explicar la alta prevalencia de los abusos en menores de 18 años. Estos factores dependen de las características propias individuales, las características socioeconómicas, familiares y culturales, haciendo que ciertos menores presenten más riesgo de sufrir abuso (Paquette *et al.*, 2018; Jahng, 2020; Flynn, 2020 & Frederick, *et al.*, 2019).

3.3.1 Factores individuales

Los factores individuales hacen referencia a las características propias individuales de los menores que van a hacer que cierto perfil del menor sea más propenso a sufrir algún tipo de abuso que otro. Para ello, hay que tener en cuenta una amplia gama de características (edad, sexo, etnia, estado de salud, etc.), los cuales se pueden considerar como factores de riesgo, elevando considerablemente el peligro de ser víctima de abuso.

Numerosos estudios han puesto en evidencia que existe una perspectiva de género dentro del abuso, dando a entender que la probabilidad de sufrir un tipo de abuso va a depender del género del sujeto (Flynn, 2020; Paquette *et al.*, 2018 & Tran, Van Berkel, *et al.*, 2021). De norma general, los chicos tienen más probabilidad de sufrir abusos por parte de sus padres que las chicas (Jahng, 2020). En cambio, las chicas tienen un riesgo más elevado de sufrir abusos sexuales que los chicos (un 20% para las chicas vs. un 10% para los chicos) (Vara *et al.*, 2021 & Tran *et al.*, 2018). Asimismo, la edad de los menores influye considerablemente en dicha probabilidad. En un estudio realizado por Jahng (2020) puso en evidencia que, dentro del colectivo de menores, los niños que tienen mayor edad poseen un menor riesgo de sufrir abusos que los niños que tienen menos edad. Sin embargo, cuando se trata de abuso sexual y maltrato emocional el riesgo aumenta con la edad (Tran *et al.*, 2018). Si a la edad del niño se le añade el hecho de que necesite ciertas necesidades especiales o tenga alguna discapacidad, hace que el riesgo aumente considerablemente (Austin, 2020).

A su vez, estudios han puesto en evidencia que los prejuicios y los estereotipos ligados a la raza o a la etnia de las personas también se consideran como factores de riesgo de abuso (Austin, 2020 & Tran, *et al.*, 2021). Por consiguiente, las minorías étnicas tienen mayor riesgo de sufrir abuso (Tran *et al.*, 2021).

3.3.2 Factores familiares

Respecto a los factores familiares, los estudios recalcan la importancia de la estructura familiar a la hora de aumentar el riesgo de abuso (Paquette *et al.*, 2018; Jahng, 2020; Flynn, 2020 & Frederick, *et al.*, 2019). Las familias monoparentales en comparación con las familias biparentales son más vulnerables a abusar de menores (Paquette *et al.*, 2018), la ausencia de una figura parental dentro de la estructura familiar, más concretamente la figura materna, (Paquette *et al.*, 2018), el estilo parental (Jahng, 2020) y si se tratan de padres jóvenes aumenta el riesgo de abuso en menores (Cozza *et al.*, 2019).

En un estudio llevado a cabo por Tran *et al.*, (2018) puso en manifiesto la existencia de una asociación entre las familias monoparentales y un mayor riesgo de abuso sexual, de maltrato físico y de negligencia por parte de los padres hacia los menores. Siguiendo la misma línea de estudio, Cozza *et al.*, (2019) puso en evidencia la existencia de una combinación de una serie de factores familiares que cuando dicha combinación está presente

en un núcleo familiar aumenta el riesgo de negligencia por parte de los padres hacia el menor. Se trataría de una familia monoparental, preferentemente compuesta por padres jóvenes, los cuales tienen recursos económicos limitados.

Si a esto se le añade, el abuso de sustancias y antecedentes de abuso por parte de algún miembro de la familia son factores de riesgo que aumentan esa probabilidad de abuso (Cozza *et al.*, 2019).

3.3.3 Factores socioeconómicos

A la hora de examinar este tipo de factores de riesgo, hay que tener en consideración las condiciones de vida, los recursos económicos, las condiciones de vivienda de la familia, la educación que los padres han tenido y el trabajo que ejercen, puesto que aumentan la probabilidad de abuso en menores (Flynn, 2021; Vara *et al.*, 2021; Jahng, 2020 & Avdibegović & Brkić, 2020).

En un estudio realizado por Avdibegović & Brkić (2020) puso en evidencia la importancia de las condiciones de la vivienda como un factor de riesgo importante ante el abuso. Los autores recalcaron que los menores que viven en viviendas insalubres, las cuales no cumplen los requisitos mínimos de seguridad e higiene, tienen más probabilidad de sufrir negligencia por parte de sus padres que los menores que viven en una vivienda digna (Avdibegović & Brkić, 2020).

Del mismo modo, diversos estudios recalcan la importancia del estatus laboral y el empleo que desempeñan los padres y los recursos económicos que maneja la familia como factor de riesgo ante los abusos. Si una familia posee escasos recursos económicos (ya sea para poder alimentarse o para proporcionarles un acceso a una educación) y a su vez, los padres son desempleados o ejercen un trabajo precario son considerados como factores de riesgo potenciando dicha probabilidad.

3.3.4 Factores culturales

Los factores culturales implican las creencias tanto sociales como culturales de las diferentes sociedades que contribuyen al inicio como a la perpetuación del abuso en menores. Estos factores discrepan según la sociedad y la cultura del país en el cual se realizan los estudios y en donde el abuso sucede (Tran, 2018 & Xu, *et al.*, 2019). Debido a esto, no existe un consenso dentro de esta categoría, como en el caso de las otras categorías de factores.

Dependiendo de si se trata de culturas occidentales, de más tradicionales, de culturas más modernas o más orientales, los factores de riesgo variarán. Por ejemplo, en las culturas más tradicionales, en donde domina la concepción del patriarcado y del machismo, y en donde, los padres y los hombres gozan de una absoluta autoridad sobre las mujeres y los niños, las niñas gozan de un mayor riesgo de ser víctimas de abuso que los niños (Adjorlolo, *et al.*, 2017).

También sucede en China, en donde la prevalencia de la ley del hijo único, las elevadas expectativas hacia los hijos y la preferencia por el hijo varón hace que las niñas sean más propensas a sufrir más abusos que los niños (Xu, *et al.*, 2019). En cambio, en las culturas occidentales, en donde tiende a haber una concepción más igualitaria se tendrán en cuenta otro tipo de factores.

Del mismo modo el conjunto de normas sociales, estereotipos y creencias (ya sean religiosas o sociales) van a tener un impacto en la percepción de los menores y que pueden llegar a ser un factor de riesgo ante el abuso en menores (Avdibegović & Brkić, 2020).

Uno de los factores de riesgo más relevantes dentro de esta categoría son la percepción, los estereotipos y los atributos que se les atribuye al género masculino y al género femenino (Adjorlolo, *et al.*, 2017). En un estudio llevado a cabo por Adjorlolo, *et al.*, (2017) pone en evidencia que en las culturas en donde hay un predominio patriarcal hay una

exaltación de la figura masculina, atribuyéndole características positivas y haciendo énfasis en una representación en donde el hombre es un ser fuerte y lleno de coraje. Por el contrario, en dichas culturas se encuentra una infravaloración y una fragilización de la figura femenina, atribuyéndole una representación de un ser débil, frágil y el cual necesita siempre la ayuda del hombre para poder sobrevivir (Adjorlolo, *et al.*, 2017).

La presencia de alguna de estas categorías de factores puede justificar la alta probabilidad de riesgo que algunos menores tienen frente a otros a la hora de sufrir algún tipo de abuso (Paquette *et al.*, 2018; Frederick *et al.*, 2019; Jahng, 2020; Fynn, 2021; Flynn, 2020; Vara *et al.*, 2021 & Xu, *et al.*, 2019).

IV- Discapacidad intelectual

4.1 Concepto de discapacidad intelectual

Las personas diagnosticadas con discapacidad intelectual representan el 1% de la población mundial (Maclean, *et al.*, 2017 & De La Sablonnière-Griffin, *et al.*, 2021). La baja representatividad, la multitud de definiciones y el empleo de una terminología que en muchas ocasiones no es adaptada, dificultan la tarea de una conceptualización universal (Kyegombe *et al.*, 2019; Paquette *et al.*, 2018 & Águila-Otero, *et al.*, 2018).

Recientemente y a lo largo de la historia, las personas con alguna discapacidad son un grupo tremendamente rechazado y excluido por la sociedad.

Durante la Edad Media, había una perspectiva religiosa de la discapacidad intelectual, en donde se les consideraba como personas locas, herejes e incluso personas embrujadas. Debido a eso, la discapacidad intelectual era considerada una anormalidad, dando lugar al rechazo, olvido y temor de los otros. Esta concepción de la discapacidad intelectual ligada a la anormalidad, al miedo y rechazo condujo que dichas personas fueran perseguidos e incluso asesinadas.

En el siglo XIV, seguía en vigor la perspectiva religiosa de la discapacidad intelectual, sin embargo, con la llegada del catolicismo, hubo un cambio en la concepción. La concepción anómala fue sustituida por una concepción demonológica. En donde, las personas con discapacidad intelectual eran consideradas como personas poseídas por el demonio. Por ello, fueron confinadas en espacios cerrados durante la semana y expuestas durante los fines de semana como si fueran un fenómeno extraño enviado por Dios y que simbolizaban para la sociedad un castigo divino. A lo largo del siglo, las personas con discapacidad intelectual no tenían ninguna posibilidad de ser integradas en la sociedad y a su vez, eran despojados de su humanidad y de su estatuto como humano siendo tratados como seres inhumanos.

Durante el siglo XV, gracias a la reforma protestante, se fundaron las primeras instituciones para atender a los enfermos psíquicos y deficientes mentales, sin embargo no hubo ningún cambio en la mentalidad de la sociedad sobre esta noción. No fue hasta la revolución francesa que se consiguió un cambio en la concepción del término. Gracias a esta revolución, nació un nuevo campo de la medicina en la cual consideraban a las personas con discapacidad intelectual como enfermos y se les trataba como tal, dejando de lado la concepción demonológica. Es decir, en el siglo XVIII, gracias a ese cambio en la percepción, se humanizó a las personas con discapacidad intelectual y se les trataba como una persona enferma. Durante el siglo XIX y XX, se hizo énfasis en las limitaciones del sujeto con discapacidad intelectual y en la importancia de realizar un abordaje multidisciplinar para el tratamiento de dichas personas. Hasta entonces, las personas de este colectivo eran llamadas y consideradas como personas con un cierto retraso intelectual. Término que iba acompañado de una fuerte connotación negativa y estigmatización hacia dichas personas. Sin embargo, en 1876 hubo un giro muy importante en la psicología y por consiguiente en la concepción de la discapacidad intelectual, ya que se fundó la principal fundación para las personas con

discapacidad cognitiva significativa o intelectual en USA, la cual se denominó la Asociación Americana del Retardo Intelectual (AAMR, ahora actualmente AAIDD). Esta fundación ofreció una primera definición amplia del término de discapacidad intelectual. Pero no fue hasta 1959, en donde se publicó la primera definición de retardo intelectual (que posteriormente fue completada en 1992) y en donde el término pasó a denominarse retraso mental y posteriormente discapacidad intelectual.

No fue hasta mediados del siglo XX, en donde empezó a reinar una concepción biológica o médica del término, haciendo énfasis en el tratamiento de dicha enfermedad y dejando de lado el desarrollo de las habilidades y destrezas de dichos individuos que les permitiría una mayor integración social.

Como se puede observar gracias a la génesis de este constructo, a lo largo de los años y siglos, el constructo de discapacidad intelectual va ligado a una connotación negativa y a una estigmatización por parte de la sociedad (Kyejombe *et al.*, 2019) y que está ligada a la cultura (Aguila-Otero *et al.*, 2019).

Algunos autores definen la discapacidad intelectual como las limitaciones que una persona puede poseer tanto a nivel cognitivo como a nivel adaptativo en las actividades de la vida diaria (Maclean *et al.*, 2017). Otros, la definen haciendo hincapié en las limitaciones significativas que una persona puede tener en el funcionamiento cognitivo a lo largo de su vida (Jahng, 2020). En otros casos, la concepción se ve influenciada por la cultura y por la religión, llegando a denigrar totalmente a la persona con discapacidad intelectual, en donde las consideran como personas castigadas por los dioses debido a alguna mala acción realizada por sus familiares y ancestros (Alhassan & Ridwan, 2022). Dejando de lado los derechos y su estatuto de individuos (Alhassan & Ridwan, 2022).

Esta ausencia de consenso por parte de los profesionales dificulta la tarea de una integración total en la sociedad de dichas personas. Por ello, para la realización de este trabajo me apoyaré en la definición establecida por la AAIDD en donde consideran que discapacidad intelectual como *“las limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual, como en conducta adaptativa, tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas, conceptuales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años”* (AAIDD [AAMR], 2002, p.1).

4.2 Diagnóstico y clasificación

No existe un solo tipo de discapacidad, si no existe una pluralidad de discapacidad, en donde cada una de ellas se manifiesta de forma diferente en cada persona.

Como ya he mencionado, existen varios marcos de referencia a la hora de definir y diagnosticar la discapacidad intelectual. A causa de eso, existen múltiples perspectivas y métodos de evaluación.

Uno de los métodos más simples que se puede utilizar a la hora de diagnosticar la discapacidad intelectual es el empleo de las preguntas con respuestas binarias en las cuales el propio sujeto es quién considera si tiene o no una discapacidad intelectual. Si bien se trata de un método simple, sin embargo posee poca fiabilidad y validez, puesto que se basa en la subjetividad del sujeto y puede darse el caso que haya una infravaloración de su problema debido al estigma y la connotación negativa que vehicula el término (Kyejombe, *et al.*, 2019 & Van Ool, *et al.*, 2019). Otra forma de diagnóstico es mediante la evaluación de las dificultades y déficits que puede presentar el sujeto en la vida diaria. Como hemos ido viendo, la discapacidad intelectual va acompañada de una serie de limitaciones en las funciones intelectuales y en las funciones adaptativas, este método de evaluación permite enfocarse en dichas limitaciones para comprobar si el sujeto presenta o no una discapacidad intelectual y su nivel de gravedad (Kyejombe, *et al.*, 2019 & Van Ool, *et al.*, 2019). No obstante, uno de los límites y críticas que se le hace es que no toman en consideración el

impacto de dicho déficit y limitaciones en las actividades de la vida diaria. Por lo que carece de fiabilidad y validez, puesto que solo evalúa si existe un disfuncionamiento, dejando de lado las interferencias que le puede provocar en su vida diaria.

Otra forma de diagnosticar y que además es la más empleada por los profesionales, se trata de la evaluación según los criterios de diagnóstico del DSM-V (2013), en donde el sujeto debe de cumplir los siguientes criterios:

“1. Deficiencias de las funciones intelectuales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico y el aprendizaje a partir de la experiencia ,comprobado mediante la evaluación clínica y pruebas de inteligencia estandarizadas individualizadas.

2. Deficiencias del comportamiento adaptativo que producen fracaso del cumplimiento de los estándares de desarrollo y socioculturales para la autonomía personal y la responsabilidad social. Sin apoyo continuo, las deficiencias adaptativas limitan el funcionamiento en una o más actividades de la vida cotidiana, como la comunicación, participación social, vida independiente en los múltiples entornos.

3. Inicio de las deficiencias intelectuales y adaptativas durante el periodo del desarrollo.” (DSM-V, 2013, p.33).

En cuanto a la clasificación, se ha determinado una clasificación por niveles que va a depender del manual de diagnóstico que el profesional coja como referencia. Lo que ha generado una discrepancia a la hora de clasificar y definir los diferentes niveles de gravedad de la discapacidad intelectual. Algunos profesionales se rigen según lo estipulado en el DSM-V (2013), en cambio otros lo hacen según la puntuación obtenida en alguna de las pruebas psicométricas que miden el coeficiente intelectual (CI) (Kyegombe, *et al.*, 2019 & Van Ool, *et al.*, 2019). No obstante, la mayoría de los profesionales coinciden que existen 5 niveles dentro de la discapacidad intelectual. Teniendo en cuenta que el CI promedio es de 90, un sujeto que se sitúe entre 89 y 71 de CI presenta una inteligencia límite. Un sujeto cuya puntuación en CI se sitúe entre 70 y 50 presenta una discapacidad intelectual leve, un sujeto cuya puntuación en CI se sitúe entre 49 y 35 (sin llegar a 35) presenta una discapacidad intelectual moderada, un sujeto cuya puntuación en CI se sitúe entre 35 y 20 presenta una discapacidad intelectual grave y un sujeto cuya puntuación en CI se sitúe por debajo de 20 presenta una discapacidad intelectual profunda (Kyegombe, *et al.*, 2019; Van Ool, *et al.*, 2019 & Wyman, *et al.*, 2019).

4.3 Factores de vulnerabilidad

Existen algunas causas que pueden explicar el elevado riesgo de abuso en las personas con discapacidad intelectual. Esos factores, al igual que en el caso de la población normativa, pueden depender del propio individuo, de la familia, sociales, socioeconómicos y culturales. Sin embargo, al contrario que en la población normativa, dichos factores se agravan debido a la comorbilidad existente con otros problemas emocionales, psicológicos y conductuales característicos de la discapacidad intelectual (Aguila-Otero, 2018).

Debido a las necesidades especiales que requieren a lo largo de su vida, pueden imponer una mayor demanda y exigencia tanto emocional, física, económica y social a sus familiares, aumentando considerablemente la carga familiar (Legano *et al.*, 2021). Todo ello conlleva que aparezca en los familiares un estrés tanto financiero como emocional o físico debido al coste elevado de criar a una persona con discapacidad intelectual. A su vez, esas necesidades especiales que requieren suponen, en determinadas ocasiones, un desafío para los familiares y cuidadores aumentando el riesgo de algún tipo de abuso por parte de ellos (Legano *et al.*, 2021).

Como mencionado en el punto anterior, la discapacidad intelectual suele ir acompañada de otras problemáticas ya sean conductuales, emocionales o psicológicas e

incluso psicóticas (como por ejemplo Trastorno de déficit de atención y hiperactividad, comportamientos autolesivos y otras conductas disruptivas entre otros) (Paquette *et al.*, 2018). La comorbilidad que existe con diferentes trastornos hace que, en ocasiones la convivencia con ellos sea complicada y a causa de eso, tengan más probabilidad de ser y vivir en instituciones especializadas en vez de vivir de forma autónoma en la sociedad (Paquette *et al.*, 2018).

A su vez, las limitaciones cognitivas y comunicativas que suelen presentar dificulta el trabajo de detección ante posibles abusos y del mismo modo, la presencia de problemas conductuales en una persona con discapacidad intelectual se considera un factor de vulnerabilidad importante a la hora de sufrir cualquier tipo de abuso (Dion *et al.*, 2018).

V- Abuso en menores con discapacidad intelectual

5.1 Indicadores ante el posible abuso en menores con discapacidad intelectual.

En el colectivo de menores con discapacidad intelectual, las personas víctimas de abuso no suelen contar lo ocurrido, bien debido a las dificultades o a los déficits en las habilidades sociales y comunicativas o bien por el que no comprenden lo que les ha ocurrido y pueden llegar a considerarlo como una situación normal. Por lo tanto, estudios han demostrado que son más vulnerables a ser víctimas de violencia. Por estos motivos es importante saber identificar los indicios que revelan un posible abuso en dicha población.

A día de hoy, no existen indicadores ante el posible abuso que sean específicos para este tipo de población. Por ello, se emplean los mismos indicadores que se emplean ante una población normativa.

Sin embargo, debido a las características propias de la discapacidad intelectual resulta más difícil el reconocimiento y descubrimiento de los signos y síntomas que indican violencia. Si a eso, le añadimos la condición de menor, la complejidad aumenta.

De forma general, uno de los indicadores más empleados a la hora de evaluar un posible abuso es la examinación física del sujeto realizada por un profesional ya sea del ámbito educativo, sanitario o sociosanitario, en busca de pruebas que demuestren lo sucedido. Los indicios físicos que pueda tener una persona que posiblemente sufra algún tipo de abuso son imprescindibles, ya que suelen considerarse como pruebas esenciales y fiables para el proceso posterior.

No obstante, no todos los abusos dejan huellas físicas en las víctimas. Por ejemplo en el abuso emocional, es muy raro que los perpetradores dejen huellas físicas y visibles en sus víctimas e incluso, los perpetradores pueden buscar maneras de abusar de los niños sin dejar ninguna huella visible. Por ello, desde la perspectiva profesional no consideran fiable apoyarse únicamente en un indicador, sino que hay que tener en cuenta un conjunto de indicadores.

En el caso de la población menor con discapacidad intelectual, los profesionales consideran imprescindible tener en cuenta el historial médico y los antecedentes del sujeto en cuestión. Puesto que existe comorbilidad con ciertos trastornos como por ejemplo una comorbilidad con alteraciones conductuales, problemas psicomotores y problemas psicóticos entre otros. En el caso que el profesional no tenga en cuenta eso puede dar lugar un mal diagnóstico de abuso, lo que conlleva consecuencias negativas tanto para el sujeto como para la persona acusada.

En un estudio llevado a cabo por Brown, *et al.*, (2018) puso en evidencia que cuando esta población específica presenta una comorbilidad con problemas psicomotores, presentando caídas recurrentes, se puede llegar a pensar y diagnosticar las heridas provocadas por dichas caídas como un indicador de abuso (si solo se tiene en cuenta las pruebas físicas).

Esto no quiere decir, que dichos menores que presenten comorbilidad con otros trastornos no vayan a ser víctimas de abusos o que no hay que fiarse de las posibles pruebas físicas, sino como ya he mencionado anteriormente, hay que tener cuidado con los indicadores que los profesionales escogen para evaluar el posible abuso y que hay que tener en cuenta diversos factores que entran en juego.

5.2 Tipos de abuso en niños con discapacidad intelectual

El abuso en menores con discapacidad intelectual puede tener diversas formas, tantas como a cualquier otra persona o colectivo. Si bien no existe una diferencia en la tipología del abuso, no obstante, estudios llevados a cabo han puesto en evidencia que el riesgo de sufrir violencia se multiplica por 3 o 4 cuando se trata de niños con discapacidad intelectual, intensificando su intensidad y se suele prolongar más en el tiempo (De La Sablonnière-Griffin, *et al.*, 2021 & Devries *et al.*, 2018).

Diversos estudios han puesto en evidencia que contrariamente mencionado en el punto 2.2, el abuso sexual y físico no son más frecuentes en niños con discapacidad intelectual que en menores sin discapacidad intelectual (Dion *et al.*, 2018 & Legano *et al.*, 2021). Si no que coinciden que la negligencia y el abuso emocional son el tipo de abuso que más predomina en menores con discapacidad intelectual que en la población control (59,1% vs. 39,1% y 25,5% vs. 16,5%) (Dion *et al.*, 2018). Seguido de abuso sexual, maltrato físico y de violencia de género. No obstante, hay que tener en cuenta que la prevalencia de los abusos en menores con discapacidad intelectual depende en gran medida del contexto en donde se producen, por lo que dependiendo del contexto cultural, económico, social y político un tipo de abuso predominará más que otro (Maclean *et al.*, 2017) (Ver anexo 2).

Del mismo modo, hay que tener en cuenta el grado de discapacidad intelectual del menor. Los científicos han puesto en evidencia que dependiendo del grado de discapacidad del menor se encuentra una prevalencia y predominio de un tipo de abuso que otro (Legano *et al.*, 2021). Como es en el caso de la discapacidad intelectual moderada en donde se ha encontrado una mayor prevalencia de maltrato físico que en los menores con discapacidad intelectual leve o grave (Legano *et al.*, 2021).

5.3 Medidas de protección y prevención

A la hora de combatir el abuso en menores con discapacidad es imprescindible las actuaciones que tengan como finalidad la reducción e incluso la eliminación del abuso.

Diversos estudios coinciden que a la hora de realizar un programa de prevención se puede trabajar en 3 niveles diferentes. Un primer nivel serían programas de intervención a nivel universal en donde no hay una población específica a tratar y tiene como finalidad la concienciación general de la población sobre el problema en cuestión. En un segundo lugar serían los programas de intervención selectiva en donde se enfocan en grupos específicos o personas específicas identificadas como teniendo un riesgo y en donde se intenta reducir o eliminar dicho factor de riesgo. Finalmente, nos encontramos programas de intervención terciaria, en donde se identifican las familias y las personas que ya han sufrido dicho problema para intervenir de forma directa reduciendo los efectos negativos producidos (Cazza *et al.*, 2018 & Admon Livny, & Katz, 2018). De norma general, los programas de intervención más empleados para la problemática del abuso en menores con discapacidad intelectual suelen ser los programas de intervención selectiva seguida por el programa de intervención terciaria (Cazza *et al.*, 2018; Robinson, 2019 & Admon Livny, & Katz, 2018).

En cuanto a la intervención selectiva, se ha demostrado que la relación entre padres e hijos, la cual debe caracterizarse por su estabilidad y su afecto, es clave en la prevención del abuso (Robinson, 2019; Admon Livny, & Katz, 2018). Por ello, una parte de los programas de intervención selectiva trabajan en la creación, fomento y mantenimiento de una relación estable, caracterizada por una comprensión y respeto mutuo e impregnado de afectividad. Permitiendo la reducción de los factores de riesgo familiares y por lo tanto, reduciendo la probabilidad de abuso (Robinson, 2019).

Teniendo en cuenta que una gran parte de los abusos en menores con discapacidad intelectual se efectúan en el ámbito familiar y escolar, es necesario implementar programas educativos en jóvenes y adultos en los que se promueven su integración, además de la promoción de una educación sexo-afectiva y de seguridad. Dado que, uno de los factores de vulnerabilidad de esta población es la dificultad de poner en evidencia el abuso. Esto se debe a los déficits y limitaciones que poseen en las habilidades comunicativas. Y en la dificultad de distinguir (en ciertas ocasiones), identificar y comprender lo que le ha ocurrido, sería recomendable el fomento y la potenciación de las habilidades y capacidades sobre la seguridad (Robinson, 2019).

En cuanto a las medidas de protección, los científicos coinciden que una de las medidas más empleada en estos casos es la institucionalización por los servicios de protección a la infancia ya sea en casas de acogida como en instituciones especializadas (Robinson, 2019 & Cazza *et al.*, 2018). Otra opción sería la puesta en práctica de medidas cautelares ya sea mediante la curatela como la tutela del menor. Si bien estas medidas son empleadas con regularidad por la protección a la infancia, un gran número de profesionales no las consideran efectivas.

Por consiguiente, los científicos coinciden que para una mayor eficacia, las medidas de protección deben de ser acordes con los factores de riesgo y con la situación actual del menor vulnerable (Robinson, 2019; Cazza *et al.*, 2018 & Patwardhan, *et al.*, 2017). Dado que no tendría alguna utilidad poner en marcha medidas de protección contra el abuso ante factores que no sean considerados de riesgo, además podría reflejar un mal análisis de la situación por parte del profesional.

VI- Metodología

Para la búsqueda de los artículos que forman parte de esta revisión se siguió el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) (Véase Anexo 3). Los artículos fueron buscados en bases de datos electrónicas, en donde se emplearon límites tales como humanos. La estrategia de búsqueda, que se define a continuación, se aplicó en MEDLINE-Pubmed y WOS siendo la fecha el 23 Marzo de 2022.

La estrategia de búsqueda empleada fue aplicada independientemente de la base de datos. Las palabras clave para identificar los artículos que serán tratados en esta revisión fueron “abuso infantil”, “discapacidad intelectual” y “abuso en menores”. Estos términos se combinaron dando a lugar las siguientes palabras clave; “child abuse”, “intellectual disability”, “abuse” y “neglect”. Para reducir el número de artículos y mejorar la estrategia de búsqueda se añadió el límite del tiempo, el cual solo nos interesaba aquellos resultados que habían sido publicados en una franja de 5 años atrás, contando a partir del año actual. La búsqueda se aplicó para el título y en el resumen. Todos los estudios fueron evaluados en donde se examinó el título y el resumen obteniendo así los artículos completos pertinentes

que fueron evaluados con los criterios de inclusión y exclusión que se describen a continuación.

Los criterios de inclusión que fueron empleados para realizar esta revisión fueron los siguientes:

- Tipos de estudios: estudios que ya sea en el título o en el resumen traten sobre los dos conceptos principales que trata esta revisión. Además, deben de tratarse de estudios científicos, dejando de lado aquellos resultados que hacen referencia a libros.
- Fecha de publicación: estudios que hayan sido publicados como máximo 5 años atrás de la fecha actual, dentro de la franja 2012-2017.

En cuanto a los criterios de exclusión consistieron en a través del título o del resumen se excluyeron aquellos que no hablaban de abuso en menores con discapacidad intelectual, o los que hablaban de solo el abuso en menores o sólo de la discapacidad intelectual. Para evitar la pérdida de los artículos, se realizó una verificación de todas las referencias en la que estaban todos los estudios incluidos. Por otra parte, las referencias que se seleccionaron para la revisión sistemática que cumplían con los requisitos anteriores también fueron examinadas.

Para recopilar todas las referencias encontradas se empleó el gestor de datos ENDNOTE. Entre las dos bases de datos empleadas para la búsqueda se obtuvo un total de 8,059 resultados, de los cuales 2,237 se obtuvieron en MEDLINE-Pubmed y 5,822 en WOS. Tras una revisión se identificaron 937 referencias duplicadas y por lo tanto se excluyeron del proceso. Tras la revisión se identificaron 25 artículos potencialmente relevantes en las dos bases de datos. Después de una segunda revisión se seleccionaron 23 artículos para ser incluidos en esta revisión. En la Tabla 3 (ver anexo 4) se presentan los artículos localizados, ordenados alfabéticamente según el apellido del autor, e indicando el año de publicación, el título del artículo, el marco geográfico en donde se realizó el trabajo y las características de la muestra.

VII- Resultados

El conjunto de los artículos seleccionados para realizar esta revisión sistemática eran estudios empíricos. Entre los 23 artículos revisados (ilustrados en el anexo 4), un 13,04% de ellos (3 de 23) describían las diferentes medidas tanto de protección como de prevención que existen a la hora de considerar el abuso en menores con discapacidad intelectual. Un 21,74% (5 de 23) examinaban los diferentes factores de riesgo existentes entre el abuso y menores con discapacidad intelectual. Un 17,40% (4 de 23) examinaban las diferentes características presentes en el abuso en menores dentro de este colectivo y un 13,04 % (3 de 23) examinaban los posibles indicadores ante el abuso en menores de este colectivo. Sin embargo, un 34,78% (8 de 23) examinaban diferentes áreas al mismo tiempo (ya sea las características presentes en el abuso y los factores de riesgo o las diferentes medidas de prevención y de protección y los factores de riesgo).

Las características del abuso en menores con discapacidad intelectual

Los artículos revisados ponen en evidencia una escasez de la evidencia científica sobre el abuso en menores con discapacidad intelectual (Kyegombe *et al.*, 2019; Maclean *et al.*, 2017 & Slayter, & Jensen, 2019). Esa pobreza de investigaciones científicas se ve reflejada en los avances obtenidos a día de hoy en relación sobre esta temática (Maclean *et al.*, 2017 & Slayter, & Jensen, 2019).

Los escasos estudios llevados a cabo ponen en evidencia que el abuso en menores pertenecientes al colectivo de discapacidad intelectual es más prolongado e intenso que en los ocurridos en la población típica (Dion *et al.*, 2018 & Aguila-Otero, 2019). De igual manera, dicho abuso suele ocurrir con mucha más frecuencia, llegando a ser hasta entre 3 y 4 veces más probable (Dion *et al.*, 2018). A su vez, dicho colectivo tiene una mayor incidencia de sufrir varios tipos de abuso a la vez, aumentando su vulnerabilidad (Aguila-Otero, *et al.*, 2018; Dion *et al.*, 2018 & Maclean *et al.*, 2017).

Debido a esto, existe una tipología variada del abuso dentro del colectivo, en donde las investigaciones han demostrado que los menores con discapacidades intelectuales son más propensos a sufrir negligencia y abuso tanto físico como emocional (De la Sablonnière *et al.*, 2021; Dion *et al.*, 2018; Slayter, & Jensen, 2019 & Legano, *et al.*, 2021) al contrario que los menores, en donde son más propensos a sufrir abusos sexuales y abuso físico (De la Sablonnière *et al.*, 2021). De igual manera, ponen en evidencia de la existencia de un factor cultural que influye en la forma de considerar y de tratar a los menores con discapacidad intelectual, haciendo que el abuso en este colectivo sea considerado socialmente aceptado (Alhassan, & Ridwan, 2022 & Maclean *et al.*, 2017).

Finalmente, los artículos han puesto en evidencia que la prevalencia del abuso depende del contexto en donde se produce, siendo en este caso más frecuentemente en el ámbito familiar y en el ámbito escolar (Dion *et al.*, 2018 & Vara *et al.*, 2021).

Los factores de riesgo en el abuso de menores con discapacidad intelectual

Los artículos examinados ponen en conocimiento una serie de riesgos que se pueden agrupar en 4 factores diferentes; los factores individuales, los factores familiares, los factores socioeconómicos y los factores culturales (Aguila-Otero, *et al.*, 2018; De la Sablonnière *et al.*, 2021; Paquette *et al.*, 2018; Legano, *et al.*, 2021; Flynn, 2020; Flynn, 2021; Carellas, *et al.*, 2021 & Jahng, 2019). Siendo los factores individuales y familiares primordiales ante la aparición del abuso en menores, puesto dichos factores revelan la vulnerabilidad del ámbito familiar (Aguila-Otero, *et al.*, 2018 & Maclean *et al.*, 2017)

A su vez, los artículos han puesto en evidencia que los factores más asociados con menores con discapacidad intelectual víctimas de abuso pueden resumirse en una serie de características (Aguila-Otero, *et al.*, 2018; Maclean *et al.*, 2017 & Paquette *et al.*, 2018). Aquellos menores que tienen mayor edad, que además de la discapacidad intelectual presentan una discapacidad física y conductas autodestructivas, tienen antecedentes de haber sufrido negligencia, tienen escasos recursos económicos y sociales y presentan antecedentes de haber sido investigados anteriormente por los servicios de la protección a la infancia tienen mayor probabilidad de ser víctimas de abuso (Paquette *et al.*, 2018; Maclean *et al.*, 2017; Legano, *et al.*, 2021 & Jahng, 2019).

Los indicadores ante el abuso

Los artículos examinados ponen en manifiesto la necesidad de realizar más investigaciones y estudios sobre este ámbito (Kyegombe, *et al.*, 2019; Fisher, *et al.*, 2019 & Wyman, *et al.*, 2019 & Brown, *et al.*, 2018). En la investigación llevada a cabo por Fisher (2019) pusieron en evidencia que los menores con discapacidad intelectual tienen menos probabilidad de tener alguna señal que haga sospechar que están siendo víctimas de abuso, por lo que los signos del abuso suelen ser, de norma general, malinterpretados dentro de este colectivo. Siguiendo en la misma línea, en un estudio realizado por Brown, *et al.*, (2018), demostró la dificultad por parte de los profesionales para reconocer e identificar los signos del abuso, debido a las dificultades que presenta dicho colectivo a la hora de verbalizar y de comprender lo sucedido.

Las investigaciones realizadas por Wyman, *et al.*, (2019) y Brown, *et al.*, (2018) ponen en evidencia la necesidad de mejorar las técnicas verbales y no verbales empleadas a la hora de interrogar a los menores de dicho colectivo y de evaluar una posible adaptación de las

herramientas basadas en la evidencia preexistentes en este campo. A su vez, en su investigación Brown, *et al.*, (2018) recalco la importancia de tener en cuenta el grado de discapacidad del menor a la hora los testimonios, puesto que, según el grado de discapacidad la construcción de narrativas coherentes se ve afectada y eso influye en la credibilidad del testimonio.

Medidas de prevención y de protección

Los artículos examinados en esta área evalúan la eficacia de varios instrumentos y habilidades de prevención así como la eficacia de las medidas de protección que existen en la actualidad.

En la investigación llevada a cabo por Devries *et al.*, (2018) evalúan la validez y eficacia del instrumento The Good Schools Study como método de prevención y reducción de la violencia física en el ámbito escolar hacia los estudiantes con discapacidad intelectual de Uganda. Siguiendo la misma línea de investigación, Warraith, *et al.*, (2021) ponen a prueba un programa de prevención del abuso sexual en el ámbito escolar, en donde obtuvo resultados satisfactorios que mostraban su eficacia a la hora de mejorar la prevención del abuso sexual en niñas menores con discapacidad intelectual.

En las investigaciones llevadas a cabo por Dion, *et al.*, (2018) y Robinson & Graham (2019) sostienen que una de las medidas de protección más empleadas, es la retirada del niño del ámbito familiar y su puesta en disposición a los servicios de protección a la infancia. Los cuales posteriormente pueden derivarlos a centros de acogida. Sin embargo, ponen en evidencia que dicho proceso en ocasiones puede considerarse como una medida insuficiente de protección y de prevención ante el abuso. Del mismo modo, sostienen la importancia de mejorar tanto el conocimiento como las habilidades en lo referente a la seguridad, puesto que la consideran una de las fuentes principales en la prevención del abuso (Robinson & Graham, 2019).

VIII- Discusión

La revisión realizada permite concluir que no existe una literatura muy extensa que investigue sobre el abuso en menores con discapacidad intelectual, puesto que el número de artículos encontrados es muy bajo en relación con los artículos encontrados de base. Y la mayoría de ellos se centran en los factores de riesgo o en las características del abuso (Aguila-Otero, *et al.*, 2018; Alhassan, & Ridwan, 2022; De la Sablonnière *et al.*, 2021; Carellas, *et al.*, 2021; Legano, *et al.*, 2021 & Dion *et al.*, 2018).

La ausencia de una definición universal del abuso en menores con discapacidad intelectual dificulta la tarea de detección y el reconocimiento de dicho abuso. Favoreciendo una infraestimación de la prevalencia del abuso debido a los sesgos y las barreras que surgen a la hora de identificarlo. Por eso es importante definir el abuso en menores dentro de este colectivo, debido a que en numerosas ocasiones cae en la generalización, siendo el abuso físico y sexual los más habituales y referidos en la sociedad. Dejando de lado y minimizando la prevalencia, importancia y gravedad de las otras tipologías del abuso existentes. “...*Las investigaciones centradas en las características del maltrato en niños con discapacidad intelectual se limitó principalmente a pequeñas muestras de convivencia y/o se centró a menudo en una forma de maltrato infantil, especialmente el abuso sexual...*” (De La Sablonnière-Griffin, *et al.*, 2021, pp. 2).

Esta revisión permite mostrar que el abuso en menores con discapacidad intelectual es un problema de la salud pública y actual, el cual no tiene la relevancia y notoriedad suficiente, ya que las investigaciones son escasas y en muchos casos, desconocidas por la sociedad.

La menor capacidad para reconocer el abuso, la dificultad para pedir ayuda añadido a la dificultad que tienen los profesionales y las víctimas para demostrar que son víctimas de

abuso y las características propias de la discapacidad, hace que los menores con discapacidad intelectual sean considerados un colectivo vulnerable al abuso y presenten un mayor riesgo de padecerlo. “ ... *Los niños con discapacidad tienen de tres a cuatro veces más probabilidades de ser víctimas de violencia que los niños sin discapacidad...*” (Robinson, 2019, pp. 1).

La mayoría de los artículos existentes se enfocan en las características del abuso destacando una mayor relevancia de los factores individuales y familiares, destacando principalmente los factores familiares a la hora de predecirlo (Robinson, 2019).

Siendo el contexto familiar, escolar e institucional en donde el abuso a este colectivo ocurre con más frecuencia y en donde las intervenciones para reducir dicho abuso se centran (Robinson, 2019).

La revisión realizada ha puesto en evidencia la necesidad de llevar a cabo investigaciones y estudios para desarrollar más medidas, ya sean de protección como de prevención, para este colectivo. A su vez, es necesario proponer nuevas líneas de investigación y profundizar aquellas que ya existen, puesto que las medidas existentes en la actualidad son eficaces y satisfactorias, sin embargo sigue existiendo la necesidad de desarrollar más esa área (Wyman, *et al.*, 2019; Fisher & *et al.*, 2018).

“ ... *Comprender las necesidades específicas de los niños con discapacidad intelectual, junto con la evidencia actual las prácticas para entrevistar a niños con un desarrollo normal pueden sugerir enfoques prometedores; sin embargo, se necesitan más estudios en esta área para probar estos enfoques con niños con problemas intelectuales discapacidades...*” (Wyman, *et al.*, 2019, p 12).

Dado que estudios han puesto en evidencia que las técnicas y métodos de identificación y de reconocimiento de los signos de abuso dentro de este colectivo son inadecuados e insuficientes. Y en algunos casos no están adaptados a las necesidades y características propias del colectivo. De esa inadecuación e inadaptación surgen las barreras que obstaculizan el reconocimiento del abuso dentro del colectivo.

“...*Es importante destacar la necesidad que los entrevistadores forenses sepan más sobre las capacidades cognitivas y comunicativas de los niños que están a punto de entrevistar (Henry, et al., 2011). La planificación de la entrevista es importante (Smith & Milne, 2011), y el conocimiento de las capacidades y características de los niños puede ayudar a los entrevistadores a estructurar sus entrevistas, seleccionar tipos de preguntas y determinar si se necesita algún apoyo adicional para facilitar la tarea de los niños...*” (Brown, *et al.*, 2018, p10).

Teniendo en cuenta todo esto, el abuso a menores con discapacidad intelectual se da actualmente en la sociedad, sin embargo sigue siendo infravalorado por ella y no otorgándole el reconocimiento e importancia que debería tener. Incidiendo en la relevancia del tema y destacando la problemática, la gravedad e importancia de detectar y parar el abuso, ya sea en menores con discapacidad intelectual como en la población en general.

Por último, se han encontrado ciertas limitaciones a la hora de llevar a cabo esta revisión sistemática.

La primera limitación es la metodología empleada a la hora de realizar una revisión sistemática. La restricción de solo poder emplear la metodología PRISMA como estrategia a la hora de hacer nuestra búsqueda bibliográfica dificulta la tarea de búsqueda. Siguiendo por la misma línea, el empleo de dos bases de datos (MEDLINE-Pubmed y WOS) dificulta la obtención de un mayor número de artículos ligados a esta temática. Del mismo modo, la decisión de solo emplear 25 artículos para efectuar esta revisión puede que contribuya a la falta de información en ciertas áreas de este trabajo y por lo tanto, en la necesidad de profundizar y desarrollar más ciertos puntos del presente trabajo.

IX- Bibliografía

- Admon Livny, K., & Katz, C. (2018). Schools, families, and the prevention of child maltreatment: Lessons that can be learned from a literature review. *Trauma, Violence, & Abuse, 19*(2), 148-158.
- Adjorlolo, S., Adu-Poku, S., Andoh-Arthur, J., Botchway, I., & Mlyakado, B. P. (2017). Demographic factors, childhood maltreatment and psychological functioning among university students' in Ghana: A retrospective study. *International journal of psychology, 52*, 9-17.
- American Association on Mental Retardation (AAMR). (2002). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports* (10th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-5* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Avdibegović, E., & Brkić, M. (2020). Child neglect-causes and consequences. *Psychiatria Danubina, 32*(suppl. 3), 337-342.
- Águila-Otero, A., González-García, C., Bravo, A., Lázaro-Visa, S., & del Valle, J. F. (2018). Children and young people with intellectual disability in residential childcare: Prevalence of mental health disorders and therapeutic interventions. *International Journal of Social Welfare, 27*(4), 337-347.
- Alhassan, A. R. K., & Ridwan, A. (2022). Historical Portrayal of Children with Disabilities and Exclusionary Practices in Northern Ghana. *Human Arenas, 1*-29.
- Austin, A. E., Lesak, A. M., & Shanahan, M. E. (2020). Risk and protective factors for child maltreatment: A review. *Current epidemiology reports, 7*(4), 334-342.
- Brown, D. A., Brown, E. J., Lewis, C. N., & Lamb, M. E. (2018). Narrative skill and testimonial accuracy in typically developing children and those with intellectual disabilities. *Applied cognitive psychology, 32*(5), 550-560.
- Carrellas, A., Resko, S. M., & Day, A. G. (2021). Sexual victimization and intellectual disabilities among child welfare involved youth. *Child Abuse & Neglect, 115*, 104986.
- Cozza, S. J., Ogle, C. M., Fisher, J. E., Zhou, J., Whaley, G. L., Fullerton, C. S., & Ursano, R. J. (2019). Associations between family risk factors and child neglect types in US Army communities. *Child maltreatment, 24*(1), 98-106.
- De La Sablonnière-Griffin, M., Paquette, G., Hélie, S., & Dion, J. (2021). Child maltreatment investigations and substantiations in child protection services: factors distinguishing children with intellectual disabilities. *Disability and health journal, 14*(4), 101128.

- Devries, K., Kuper, H., Knight, L., Allen, E., Kyegombe, N., Banks, L. M., ... & Naker, D. (2018). Reducing physical violence toward primary school students with disabilities. *Journal of Adolescent Health, 62*(3), 303-310.
- Dion, J., Paquette, G., Tremblay, K. N., Collin-Vézina, D., & Chabot, M. (2018). Child maltreatment among children with intellectual disability in the Canadian Incidence Study. *American journal on intellectual and developmental disabilities, 123*(2), 176-188.
- Engl, M., Binns, P., Trehan, I., Lelijveld, N., Angood, C., McGrath, M., ... & Kerac, M. (2022). Children living with disabilities are neglected in severe malnutrition protocols: a guideline review. *Archives of Disease in Childhood.*
- Fisher, M. H., Epstein, R. A., Urbano, R. C., Vehorn, A., Cull, M. J., & Warren, Z. (2019). A population-based examination of maltreatment referrals and substantiation for children with autism spectrum disorder. *Autism, 23*(5), 1335-1340.
- Flynn, S. (2020). Theorizing disability in child protection: Applying critical disability studies to the elevated risk of abuse for disabled children. *Disability & Society, 35*(6), 949-971.
- Flynn, S. (2021). Measuring parenting capacity for disabled children using a child protection assessment. *Journal of social work, 21*(6), 1489-1511.
- Frederick, J., Devaney, J., & Alisic, E. (2019). Homicides and maltreatment-related deaths of disabled children: A systematic review. *Child abuse review, 28*(5), 321-338.
- Jahng, K. E. (2020). South Korean mothers' childhood abuse experience and their abuse of their children with intellectual and developmental disabilities: Moderating effect of parenting self-efficacy. *Child Abuse & Neglect, 101*, 104324.
- Kyegombe, N., Banks, L. M., Kelly, S., Kuper, H., & Devries, K. M. (2019). How to conduct good quality research on violence against children with disabilities: key ethical, measurement, and research principles. *BMC public health, 19*(1), 1-14.
- Legano, L. A., Desch, L. W., Messner, S. A., Idzerda, S., Flaherty, E. G., ABUSE, C. O. C.,... & Yin, L. (2021). Maltreatment of children with disabilities. *Pediatrics, 147*(5).
- Maclean, M. J., Sims, S., Bower, C., Leonard, H., Stanley, F. J., & O'Donnell, M. (2017). Maltreatment risk among children with disabilities. *Pediatrics, 139*(4).
- Paquette, G., Bouchard, J., Dion, J., Tremblay, K. N., Tourigny, M., Tougas, A. M., & Hélie, S. (2018). Factors associated with intellectual disabilities in maltreated children according to caseworkers in child protective services. *Children and Youth Services Review, 90*, 38-45.

- Robinson, S., & Graham, A. (2019). Promoting the safety of children and young people with intellectual disability: Perspectives and actions of families and professionals. *Children and Youth Services Review, 104*, 104404.
- Slayter, E. M., & Jensen, J. (2019). Parents with intellectual disabilities in the child protection system. *Children and Youth Services Review, 98*, 297-304.
- Tran, N. K., Van Berkel, S. R., van IJzendoorn, M. H., & Alink, L. R. (2021). Child and family factors associated with Child maltreatment in Vietnam. *Journal of interpersonal violence, 36*(5-6), NP2931-NP2953.
- Tran, N. K., Van Berkel, S. R., Nguyen, H. T., Van Ijzendoorn, M. H., & Alink, L. R. (2018). Changes in the prevalence of child maltreatment in Vietnam over 10 years. *Child Abuse & Neglect, 80*, 172-182.
- Vara, A., Quintana, J. M., Escorial, S., & Manzanero, A. L. (2021). Descriptive analysis of the characteristics of proven cases of sexual abuse in victims with intellectual disabilities and children with typical development in Spain. *Journal of interpersonal violence, 36*(21-22), 10775-10792.
- Warraitch, A., Amin, R., & Rashid, A. (2021). Evaluation of a school-based sexual abuse prevention program for female children with intellectual disabilities in rural Pakistan-A feasibility study. *Applied nursing research, 57*, 151391.
- Wyman, J. D., Lavoie, J., & Talwar, V. (2019). Best practices for interviewing children with intellectual disabilities in maltreatment cases. *Exceptionality, 27*(3), 167-184.
- World Health Organization (WHO). (1999). Report of the Consultation on Child Abuse Prevention. Geneva, Switzerland: WHO.
- Xu, T., Yue, Q., Wang, Y., Wang, S., Liu, W., & Huang, X. (2019). Perception on risk factors of child maltreatment in China: a qualitative study among health professionals. *BMJ open, 9*(6), e029071.

X- Anexos

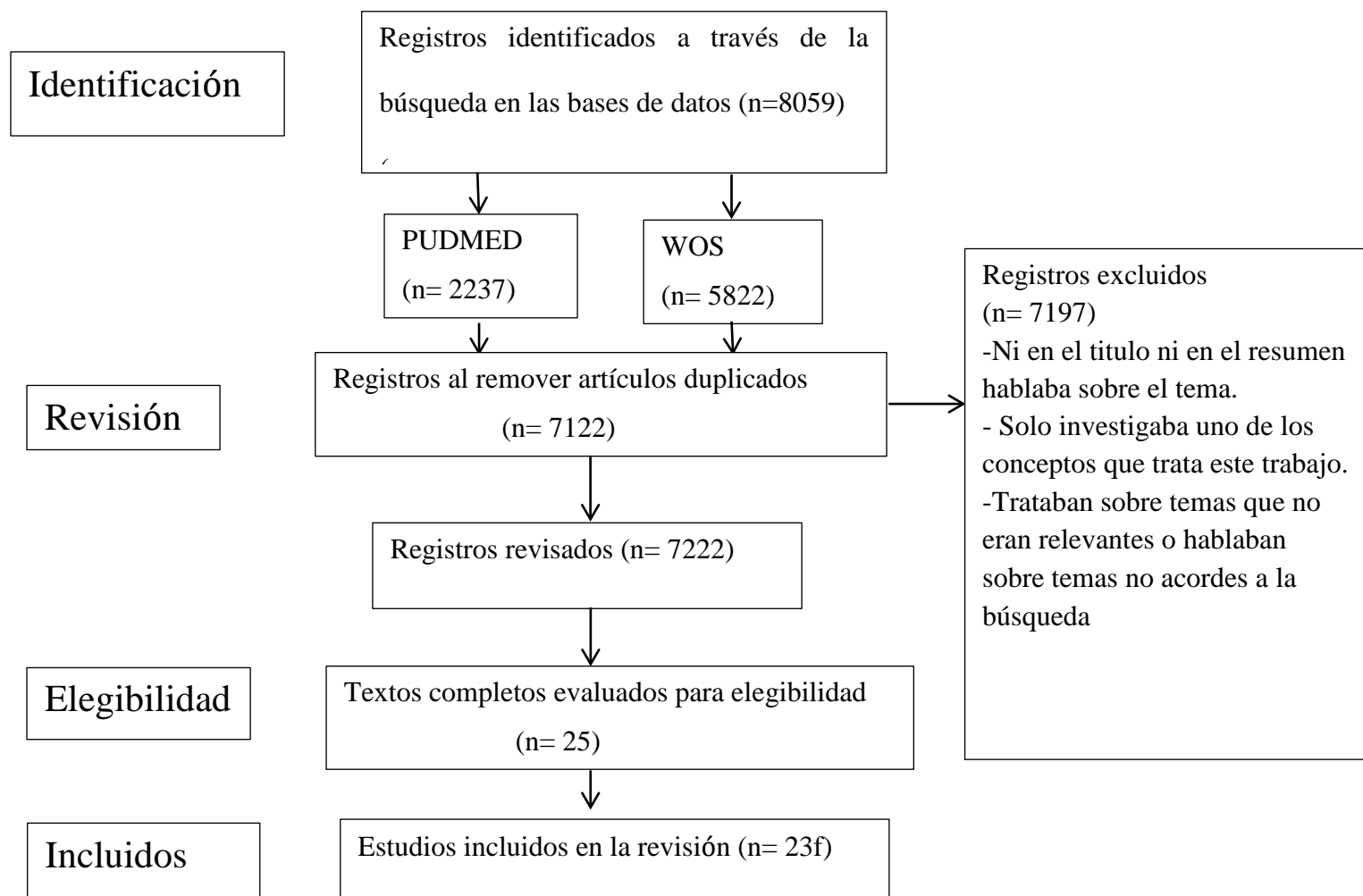
Anexo 1: Tipología del abuso en menores

Tipos de Abuso	Prevalencia (%)	Autores
Negligencia o descuido	25	Maclean <i>et al.</i> , (2017)
	11.6	Jahng, (2020)
	43.8	Aguila-Otero <i>et al.</i> , (2018)
	41.3	Dion <i>et al.</i> , (2018)
	38.6	De La Sablonnière-Griffin, <i>et al.</i> , (2021)
	33,2	Paquette, <i>et al.</i> , (2018)
Maltrato físico	24	Maclean <i>et al.</i> , (2017)
	37.6	Jahng, (2020)
	21.5	Aguila-Otero <i>et al.</i> , (2018)
	22	Dion <i>et al.</i> , (2018)
	37.5	De La Sablonnière-Griffin, <i>et al.</i> , (2021)
	53.6	Devries <i>et al.</i> , (2018)
Maltrato emocional	34,8	Paquette, <i>et al.</i> , (2018)
	3.5	Maclean <i>et al.</i> , (2017)
	46.5	Jahng, (2020)
	26.7	Aguila-Otero <i>et al.</i> , (2018)
	17.5	Dion <i>et al.</i> , (2018)
	23.5	Devries <i>et al.</i> , (2018)
Abuso sexual	39,7	Paquette, <i>et al.</i> , (2018)
	19	Maclean <i>et al.</i> , (2017)
	4.3	Jahng, (2020)
	4.4	Aguila-Otero <i>et al.</i> , (2018)
	3.5	Dion <i>et al.</i> , (2018)
	7.4	De La Sablonnière-Griffin, <i>et al.</i> , (2021)
Violencia de género	11	Devries <i>et al.</i> , (2018)
	9,6	Paquette, <i>et al.</i> , (2018)
	41.4	Dion <i>et al.</i> , (2018)

Anexo 2: Tipología del abuso en menores con discapacidad intelectual

Tipos de Abuso	Prevalencia (%)	Autores
Negligencia o descuido	59,1 ~25 50	Dion <i>et al.</i> , (2018) Maclean <i>et al.</i> , (2017) Paquette, <i>et al.</i> , (2018)
Maltrato físico	13,9 ~24 27,4	Dion <i>et al.</i> , (2018) Maclean <i>et al.</i> , (2017) Paquette, <i>et al.</i> , (2018)
Maltrato emocional	25,5 ~3,5 29,0	Dion <i>et al.</i> , (2018) Maclean <i>et al.</i> , (2017) Paquette, <i>et al.</i> , (2018)
Abuso sexual	16,1	Paquette, <i>et al.</i> , (2018)
Violencia de género	27,6	Dion <i>et al.</i> , (2018)

Anexo 3: Diagrama de flujo



Anexo 4: Tabla de recopilación de los artículos seleccionados para la revisión sistemática

Autor	Año	Título del artículo	Ámbito geográfico	Participantes
Águila-Otero <i>et al.</i> ,	2018	Children and young people with intellectual disability in residential childcare: Prevalence of mental health disorders and therapeutic interventions.	España	Grupo experimental (169 niños) y Grupo control (625 niños) entre 6 y 18 años que viven en instituciones y que tienen discapacidad intelectual
Alhassan, A. R. K., & Ridwan, A.	2022	Historical Portrayal of Children with Disabilities and Exclusionary Practices in Northern Ghana	Norte de Ghana	de 26 participantes
Brown, <i>et al.</i> ,	2018	Narrative skill and testimonial accuracy in typically developing children and those with intellectual disabilities		Niños de entre 4 y 11 años presentando un deterioro leve a moderado
Carrellas, <i>et al.</i> ,	2021	Sexual victimization and intellectual disabilities among child welfare involved youth		334 jóvenes de 18 a 19,5 años de edad de una muestra representativa a nivel nacional
De La Sablonnière-Griffin, <i>et al.</i> ,	2021	Child maltreatment investigations and substantiations in child protection services: factors distinguishing children with intellectual disabilities.		2053 niños de 6 a 17
Devries, <i>et al.</i> ,	2018	Reducing physical violence toward primary school students with disabilities.	Uganda	Estudiantes con y sin discapacidades intelectuales.

Dion, <i>et al.</i> ,	2018	Child maltreatment among children with intellectual disability in the Canadian Incidence Study	Canada	Niño entre 0 y 14 años con discapacidad intelectual.
Fisher, <i>et al.</i> ,	2019	A population-based examination of maltreatment referrals and substantiation for children with autism spectrum disorder	Tennessee, Estados Unidos	24,306 niños nacidos en 2008
Flynn, S	2020	Theorizing disability in child protection: Applying critical disability studies to the elevated risk of abuse for disabled children		Revisión
Flynn, S	2021	Measuring parenting capacity for disabled children using a child protection assessment.	Internacional	Revisión
Frederick, <i>et al.</i> ,	2019	Homicides and maltreatment-related deaths of disabled children: A systematic review.	Internacional	Revisión
Jahng, K. E	2020	South Korean mothers' childhood abuse experience and their abuse of their children with intellectual and developmental disabilities: Moderating effect of parenting self-efficacy.	Corea del Sur	134 madres de Corea del Sur con niños entre 2 y 8 años de edad con discapacidades intelectuales y del desarrollo.
Kyegombre, <i>et al.</i> ,	2019	How to conduct good quality research on violence against children with disabilities: key ethical, measurement, and research principles.	Internacional	

Legano, <i>et al.</i> ,	2021	Maltreatment of children with disabilities.	Estados Unidos	Revisión
Maclean, <i>et al.</i> ,	2017	Maltreatment risk among children with disabilities		
Paquette, <i>et al.</i>	2018	Factors associated with intellectual disabilities in maltreated children according to caseworkers in child protective services.	Quebec, Canada	Niños entre 6 y 17 años
Robinson, S., & Graham, A.	2019	Promoting the safety of children and young people with intellectual disability: Perspectives and actions of families and professionals.		Miembros de la familia y profesionales de apoyo a la discapacidad
Slyter, E. M., & Jensen, J.	2019	Parents with intellectual disabilities in the child protection system.	Estados Unidos	Revisión
Vara <i>et al.</i> ,	2021	Descriptive analysis of the characteristics of proven cases of sexual abuse in victims with intellectual disabilities and children with typical development in Spain.	España	Niños con desarrollo típico y con discapacidad intelectual que han sufrido abuso sexual.
Warraitch <i>et al.</i> ,	2021	Evaluation of a school-based sexual abuse prevention program for female children with intellectual disabilities in rural Pakistan-A feasibility study.	Zona rural de Pakistán	15 niñas con discapacidad intelectual leve.

Wissink <i>al.</i> ,	<i>et</i>	2018	Reports of sexual abuse of children in state care: A comparison between children with and without intellectual disability.		Revisión
Wyman <i>al.</i> ,	<i>et</i>	2019	Best practices for interviewing children with intellectual disabilities in maltreatment cases.	Internacional	Revisión
