



**Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel**
Universidad Zaragoza

**TRABAJO DE FIN DE GRADO
EN MAGISTERIO DE EDUCACIÓN INFANTIL**

**Título: “Orientaciones para la prevención, detección y
actuación ante un posible caso de maltrato infantil en un aula
de Educación Infantil”**

Alumno/a: Montserrat Fuertes Gil

NIA: 619425

Director/a: M^a Yolanda Vellisca González

AÑO ACADÉMICO 2013-2014

ÍNDICE

φ	RESUMEN.....	página 6.
φ	ABSTRACT.....	página 7.
φ	CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	página 8.
	1.1. Antecedentes.....	página 10.
	1.2. El planteamiento del problema.....	página 11.
	1.3. Justificación.....	página 12.
φ	CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEORICA.....	página 13.
	2.1. Análisis histórico.....	página 13.
	2.2. Marco legal.....	página 16.
	2.2.1. Normativa Internacional.....	página 16.
	2.2.2. Normativa de Ámbito Estatal.....	página 17.
	2.2.3. Normativa de Ámbito Autonómico.....	página 18.
	2.3. Tipología de Maltrato Infantil.....	página 20.
	2.3.1. Maltrato físico.....	página 20.
	2.3.2. Abandono físico o negligencia.....	página 20.
	a. Incapacidad parental de control de la conducta del niño.....	página 21.
	b. Retraso no orgánico en el desarrollo.....	página 21.
	2.3.3. Maltrato emocional.....	página 21.
	2.3.4. Abandono emocional.....	página 22.
	2.3.5. Abuso sexual.....	página 22.
	2.3.6. Explotación laboral.....	página 23.
	2.3.7. Maltrato prenatal.....	página 23.
	2.3.8. Síndrome de Münchausen por poderes.....	página 24.
	2.3.9. Maltrato institucional.....	página 24.
	2.3.10. Maltrato de los medios de comunicación y consumo.....	página 24.

a. El menor como noticia.....	página 24.
b. El menor como receptor.....	página 25.
c. El menor como objeto de consumo.....	página 25.
2.4. Factores de riesgo.....	página 25.
2.4.1. Factores individuales.....	página 27.
2.4.1.1. Características de los padres o tutores....	página 27.
1. Características demográficas.....	página 27.
2. Historia de crianza.....	página 27.
3. Características del rol parental.....	página 27.
4. Personalidad.....	página 28.
5. Conductas desadaptadas.....	página 29.
2.4.1.2. Características de los niños.....	página 29.
1. Características físicas.....	página 29.
2. Personalidad y/o conducta.....	página 30.
2.4.2. Factores familiares.....	página 30.
2.4.2.1. Estructura familiar.....	página 30.
2.4.2.2. Interacción y dinámica familiar.....	página 31.
1. Relaciones familiares.....	página 31.
2. Interacción padres-hijos.....	página 31.
2.4.3. Factores ambientales.....	página 31.
2.4.3.1. Clase social, trabajo, nivel económico y cultural.....	página 31.
2.4.3.2. Vivienda.....	página 32.
2.4.3.3. Red social.....	página 32.
2.4.3.4. Movilidad geográfica familiar.....	página 32.
2.4.4. Factores socioculturales.....	página 32.
2.4.4.1. Desarrollo económico-social.....	página 32.
2.4.4.2. Ideología social.....	página 33.
2.5. Indicadores según tipología de maltrato.....	página 33.
2.5.1. Maltrato físico.....	página 34.
2.5.1.1. Indicadores físicos en el niño.....	página 34.
1. Lesiones cutáneo-mucosas.....	página 34.

2. Lesiones osteo-articulares.....	página 34.
3. Lesiones orgánicas internas.....	página 34.
2.5.1.2. Indicadores comportamentales en el niño.....	página 35.
2.5.1.3. Indicadores en los padres o cuidadores...	página 35.
2.5.2. Abandono físico o negligencia.....	página 35.
2.5.2.1. Indicadores físicos en el niño.....	página 35.
2.5.2.2. Indicadores comportamentales en el niño.....	página 36.
2.5.2.3. Indicadores en padres.....	página 36.
2.5.3. Maltrato emocional.....	página 37.
2.5.3.1. Indicadores físicos en el niño.....	página 37.
2.5.3.2. Indicadores comportamentales en el niño.....	página 37.
2.5.3.3. Indicadores en padres.....	página 38.
2.5.4. Abandono emocional.....	página 38.
2.5.4.1. Indicadores comportamentales en el niño.....	página 38.
2.5.4.2. Indicadores en padres.....	página 38.
2.5.5. Abuso sexual.....	página 39.
2.5.5.1. Indicadores físicos en el niño.....	página 39.
2.5.5.2. Indicadores comportamentales en el niño.....	página 39.
2.5.5.3. Indicadores en padres.....	página 40.
2.5.6. Maltrato prenatal.....	página 40.
2.5.6.1. Indicadores físicos en el niño.....	página 40.
2.5.6.2. Indicadores en la madre.....	página 41.
2.5.7. Síndrome de Münchausen “por poderes”.....	página 41.
2.5.7.1. Indicadores en el niño.....	página 41.
2.5.7.2. Indicadores en padres (generalmente la madre).....	página 41.

2.6. Perfil dominante del agresor y perfil dominante del niño maltratado en España.....	página 42.
2.7. Maltrato infantil.....	página 43.
φ CAPÍTULO III. PARTE EMPÍRICA.....	página 48.
3.1. Objetivos.....	página 48.
• Objetivos Generales.....	página 48.
• Objetivos Específicos.....	página 48.
3.2. Método.....	página 49.
3.3. Protocolo de actuación.....	página 49.
3.4. Programa de prevención del maltrato infantil.....	página 56.
φ CAPÍTULO IV. PROCEDIMIENTO.....	página 56.
4.1. Participantes.....	página 56.
4.2. Instrumentos.....	página 57.
4.3. Diseño y procedimiento.....	página 57.
4.4. Actividades a realizar.....	página 57.
4.5. Materiales.....	página 65.
4.6. Temporalización.....	página 66.
4.7. Evaluación.....	página 66.
4.8. Revisión bibliográfica.....	página 67.
φ CAPÍTULO V. RESULTADOS.....	página 68.
5.1. Interpretación de los resultados.....	página 70.
a. Consecuencias físicas o somáticas.....	página 72.
b. Consecuencias psicológicas.....	página 73.
φ CAPITULO VI. DISCUSIÓN.....	página 75.
6.1. Puntos fuertes y limitaciones.....	página 75.
6.1.1. Investigaciones futuras o recomendaciones.....	página 77.
6.1.2. Cómo hablar con el niño y con sus padres.....	página 78.
6.1.3. La entrevista con los padres.....	página 79.

6.1.4. Hablando con los niños/as.....página 80.
6.1.5. Factores a tener en cuenta a la hora de realizar la
entrevista.....página 81.
6.2. Conclusiones.....página 82.

φ **BIBLIOGRAFÍA.....página 84.**

φ **ANEXOS.....página 90.**

Anexo 1. Hoja de notificación ante una situación de posible caso de
maltrato infantil.....página 90.

Anexo 2. Hoja de notificación de casos urgentes ante una situación de
maltrato infantil.....página 91.

Anexo 3. Resumen de las pautas de actuación ante un posible caso de
maltrato infantil.....página 92.

Anexo 4. Programa de prevención de malos tratos: “No estoy
solo”.....página 93.

φ RESUMEN

El trabajo que comienza a leer desea acercar y concienciar, como objetivo principal a docentes, sobre la gran importancia que tienen sus actos a la hora de actuar o de omitir la presencia de un posible caso de maltrato infantil en el aula.

Se pretende establecer unas bases mínimas acerca de la historia sobre el reconocimiento de maltrato infantil, los marcos legales que respaldan al alumnado, enseñar las diversas tipologías de maltrato infantil así como los factores de riesgo e indicadores que pueden ayudar a detectar un posible caso, el protocolo de actuación que se debería de seguir si se presencia realmente un maltrato, las hojas a cumplimentar, pautas de actuación y los procedimientos oportunos que se deberían de llevar a la práctica de una forma u otra, dependiendo de la gravedad del asunto. Se desea acercar al profesorado un modelo de programa de prevención de maltrato infantil con todos los pasos a seguir si quisieran llevarlo a la práctica y sobretodo, consejos y factores a tener en cuenta para poder enfrentar satisfactoriamente posibles entrevistas con alumnos y padres, concluyendo con el llamamiento a la valentía, ese empujón que necesitan algunas personas para dar el paso y ayudar al alumnado que pudiera sufrir algún tipo de maltrato.

Palabras clave: Maltrato, indicadores, protocolo de actuación, entrevista.

φ **ABSTRAC**

The work which starts being read wants to approach and become aware, as main objective to teachers, about the big importance their acts have at the time they act or omit about the presence of child abuse in the classroom. It's intended to establish some minimum basis about the recognition of child abuse, the legal frameworks which support the pupils, teaching the different types of child abuse and the factors of risk and indicators which can help to detect a possible case, the action protocol to follow, if there is, actually, mistreatment the inform to fill in and the model proceedings to take into practice in one way or another, depending on the complexity of the matter. It is therefore, desirable to bring teachers closer to a model of child abuse program with all the steps to follow if they would like to take this into practice and, most especially tips and factors to take into account to deal successfully with possible interviews with the pupils and their parents, concluding with the appeal to courage, this pushing off which some people need, to help pupils who may suffer some kind of mistreatment.

Key words: Abuse/mistreatment, indicators, action protocol, interviews.

ϕ CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La escuela es un ámbito educativo donde, obligatoriamente, los niños/as pasan los primeros 16 años de su vida, por lo tanto los maestros/as y profesores/as encargados de dicha educación además de estar preparados profesionalmente para transmitir los conocimientos necesarios para cada etapa, es importante que superen el miedo acerca de informar al Director y Equipo Directivo del Centro ante posibles sospechas de malos tratos en el alumnado, venciendo el miedo a la incertidumbre respecto a la gravedad de la situación, la inseguridad ante el respaldo educativo, el miedo a tratar con las familias o tutores legales así como las implicaciones legales. Estos profesionales deben actuar siempre para compensar las desigualdades o desajustes personales y sociales de su alumnado, favoreciendo así su desarrollo en todos los ámbitos, no solo el educativo. Como consecuencia, deben aportar su máxima implicación para poder dar respuesta a dicha anomalía, haciendo todo lo que esté a su alcance en el ámbito educativo, recibiendo no sólo la calificación profesional, sino todos los apoyos necesarios para conseguir el desarrollo integral de la persona. Así, se podrá conseguir beneficiar no solo al alumnado sino a la sociedad.

En la introducción se explican los antecedentes, el planteamiento del problema, los objetivos marcados, la justificación de dicha temática como elección del trabajo y las limitaciones del estudio.

Respecto a la fundamentación teórica, se continua realizando un análisis histórico a cerca del maltrato infantil, nombrando el marco legal con la correspondiente normativa tanto a nivel Internacional, Ámbito Estatal y Ámbito Autonómico.

La parte empírica del trabajo estará formada por la **tipología de maltrato infantil**: maltrato físico, abandono físico o negligencia, maltrato emocional, abandono emocional, abuso sexual, explotación laboral, maltrato prenatal,

síndrome de Münchausen por poderes, maltrato institucional y maltrato de los medios de comunicación y consumo; **los factores de riesgo:** individuales, familiares, ambientales y socioculturales; **los indicadores** según la tipología de maltrato: los distintos tipos de maltrato junto a los indicadores físicos en el niño, los comportamentales en el niño y en los padres o cuidadores; el **perfil dominante del agresor y perfil dominante del niño maltratado en España; el método; el maltrato infantil en general; el protocolo de actuación** y, finalmente por dichos motivos se citan los pasos, las pautas y el procedimiento de actuación ante una posible detección de maltrato infantil en el aula. Una vez explicado, así como los tipos de maltrato y su tipo de gravedad, se crea un programa de intervención, enfocado a prevenir el maltrato infantil, sobre todo en las aulas.

En el procedimiento, capítulo IV, se continuará el programa de intervención redactando las actividades que lo componen, los materiales necesarios para llevarlo a cabo, la temporalización que requiere y la evaluación.

En el capítulo V se habla sobre lo que se quería conseguir en cada actividad, la interpretación de los resultados, las consecuencias físicas o somáticas y las consecuencias psicológicas que se pueden dar a corto, medio o largo plazo en niños maltratados.

El capítulo VI está enfocado a una conclusión denominada discusión, citando el último apartado del trabajo la bibliografía utilizada para la realización del mismo.

Antes de comenzar, se presentan los derechos de los niños redactados en **La Declaración de los Derechos del Niño**, 20 de Noviembre de 1959:

- 1º Derecho a la igualdad sin distinción de raza, credo o nacionalidad.
- 2º Derecho a una protección especial para su desarrollo físico, mental y social.
- 3º Derecho a un nombre y a una nacionalidad.

4º Derecho a una alimentación, vivienda y atención médica adecuadas para el niño y la madre.

5º Derecho a una educación y cuidados especiales para el niño física o mentalmente disminuido.

6º Derecho a comprensión y amor por parte de los padres y la sociedad.

7º Derecho a recibir educación gratuita y a disfrutar de los juegos.

8º Derecho a ser el primero en recibir ayuda en caso de desastre.

9º Derecho a ser protegido contra el abandono y la explotación en el trabajo.

10º Derecho a formarse en un espíritu de solidaridad, comprensión, amistad y justicia entre los pueblos.

1.1. Antecedentes.

Según la fuente de datos del Informe Maltrato Infantil, realizado en España por el Centro Reina Sofía, los casos declarados en España en el año 2005 recogido en la siguiente tabla fueron: como maltrato infantil más frecuente, la negligencia seguida del maltrato emocional y finalmente el maltrato físico, puntualizando que el abuso sexual solo fue representado por un 3,6%.

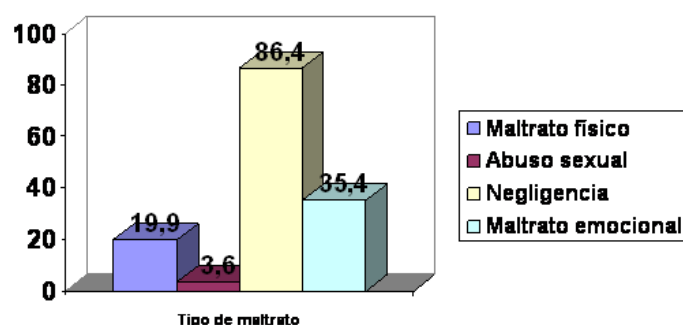


Figura 1. Distribución porcentual de los tipos de maltrato. Informe Maltrato Infantil. Centro Reina Sofía, (2005).

Dichos maltratos los define López (2009) como:

Negligencia, se produce cuando los tutores legales dejan o se abstienen de atender las necesidades de desarrollo y bienestar físico y psicológico de un menor, teniendo un cuidado inadecuado.

Abuso emocional, toda acción, normalmente verbal, o toda actitud hacia un menor que provoque o pueda provocarle daños psicológicos, impidiendo un ambiente emocional propicio para el desarrollo psicológico y físico, que les permita lograr independencia y seguridad.

Maltrato físico, toda acción de carácter físico voluntariamente realizada que provoque o pueda provocar lesiones físicas en el menor.

La junta de Andalucía, Consejería de Salud, editó un cuaderno de trabajo llamado: Prevención y detección precoz del maltrato infantil: Revisión de estrategias e intervenciones desde los servicios sanitarios, creado por Botello y Díaz, en el que las autoras citaban:

Normalmente, cuando existe maltrato no solo se da un tipo en concreto, sino que es frecuente la combinación de varios, pudiendo ser:

ϕ Maltrato físico, negligencia, maltrato emocional, abuso sexual, explotación laboral, maltrato prenatal, mendicidad, corrupción, síndrome de Münchausen y maltrato institucional.

1.2. El planteamiento del problema.

En el presente trabajo se realizó un sondeo con varios miembros que ejercen como docentes y siendo una observación propia y subjetiva, el problema que detecta actualmente en las aulas y de forma general, es la **NO** respuesta y falta de implicación por parte del profesorado de los centros a la hora de detectar un posible caso de maltrato infantil. El motivo de dicha actuación solo puede ser

mencionado por ellos, ya que únicamente se ciñen a su mero trabajo profesional y no ofrecen esa pequeña e importante ayuda a su alumnado.

1.3. Justificación.

El motivo de este trabajo es acercar a los docentes las pautas de actuación ante un posible caso de maltrato infantil y crear una intervención profesional llevada a cabo desde la escuela para ayudar a los niños maltratados, surgió por la problemática observada y citada anteriormente, además de presenciar necesidades como: dificultad para reconocer e identificar las diferentes situaciones de maltrato y la falta de información y orientación sobre las pautas de actuación cuando se detecta un caso.

El profesorado debe conocer y entender el protocolo de actuación a la hora de intervenir en caso de que haya maltrato infantil, sus implicaciones desde todos los ámbitos, como salud y servicios sociales, para apoyarse y trabajar entre todos, con el fin de conseguir dar una solución concreta en el ámbito educativo, así como introducir en el aula talleres de prevención del maltrato.

Aunque el problema quizás sea, como bien nombra Serrano (2002) en su libro: no se considera maltrato cuando la escuela se centra exclusivamente en aspectos escolares y no en los relacionados con el sistema social, no presta suficiente apoyo a niños/as de familias carenciales, intenta aparcar a los niños difíciles por no existir un recurso apropiado, no se preocupa por el retraso, fracaso o absentismo de algunos escolares, etiqueta, hace comparaciones que pueden herir e ignoran el valor social y en ocasiones desmedido que tienen las notas de los exámenes para algunos padres.

Pero como a lo anteriormente citado no se le otorga el valor y la influencia negativa que realmente tienen esos actos, deberían comenzar los centros por preparar al profesorado en el proceso de tacto y enseñanza a alumnado con

dicha problemática. Deberían de explicarles cuál es el protocolo de actuación del centro, conocer a través de informaciones cómo trabajar con ese alumnado e intentar colaborar y estar en sintonía con el psicólogo del centro para que el resultado favorable sea mayor.

ϕ **CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.**

2.1. Análisis histórico.

El maltrato infantil salió a la luz como realidad social, realidad aceptada por la sociedad en los años sesenta, aunque previamente ya existía. Ruth y Kempe (1978) citan que diversos autores no reconocidos en su época, apuntaban a que los niños no eran respetados como sujetos ya que miles de ellos fueron explotados por adultos. Recordando que la creencia de que la educación y los métodos educativos eran un derecho absoluto de los adultos y de los padres.

Aristóteles mencionaba que un hijo y un esclavo son propiedad de los padres y nada de lo que se haga con lo que es propio es injusto, no puede haber injusticia con la propiedad de uno, mencionado por Katz (2010), *Maltrato y abuso en niños y adolescentes* creado para papis.com.ar

La infancia como período específico donde el niño requiere ser protegido y cuidado para asegurar su crecimiento y bienestar existe sólo a partir de los trabajos de Rousseau en el siglo XVIII, ya que fue uno de los precursores de la psicología infantil donde ve al niño no como una propiedad de los padres, sino como una persona con entidad propia, con capacidades y potencialidades, del que es necesario conocer sus necesidades (Márquez y De Paul, 1993)

En el siglo XIX los niños empezaron a ser motivo de preocupación para la sociedad, obteniendo como resultado una reflexión sobre la naturaleza de los cuidados básicos que había que proporcionarles y sobre la responsabilidad de la sociedad en la protección y cuidado de la infancia.

En la revolución industrial, los países al menos industrializados, obtuvieron un consenso para que el trabajo infantil fuera prohibido para los menores de 10 años, seguidamente para los menores de 12 años y finalmente para los menores de 14 años. Remarcando que en los países pobres, los niños todavía debían trabajar en condiciones inhumanas, haciendo frente a sus necesidades mínimas y las de sus familias (De Paul, 1995)

El cambio cultural frente a la infancia maltratada se dio en 1820 en los países anglosajones cuando crearon la fundación Movimientos para el bienestar del niño, además de en 1825, en Nueva York, crearse la primera casa de acogida para niños delincuentes por la Asociación neoyorkina que reeducaba a los delincuentes juveniles, con el objetivo de proteger a los niños del contacto con delincuentes adultos en las cárceles. Más tarde se crearon centros de acogida para niños abandonados o maltratados. No sólo se crean las primeras asociaciones de protección a la infancia, sino también los primeros hospitales infantiles y sobre todo, surge el estudio científico de la infancia y de los malos tratos.

Respecto a la medicina, pasaron 100 años antes de que aceptaran que varios signos como heridas, fracturas y quemaduras en niños, podían provenir de golpes propinados por adultos. Momento en Francia en el que Ambroise Tardieu (1868), tras apoyarse en casos de autopsias, describe 32 casos de niños quemados o golpeados hasta la muerte. A su vez, en Londres, Johnson (1868) del hospital de niños, insistía en la frecuencia de fracturas repetitivas en los niños, debidas a la fragilidad del tejido óseo a causa de raquitismo. Más tarde, Kempe (1978), señala que la mayoría de casos descritos por Johnson correspondían a niños maltratados. En 1961 por Kempe, en la Academia

Americana de Pediatría, se presentó el “Síndrome de Niño Golpeado o Maltratado”. Además de, al año siguiente, presentar sus trabajos en The journal of the American Medical Association, donde los médicos y profesionales afines se plantearon, al menos, la existencia real del maltrato físico, ya que hasta el momento, era todavía impensable (Kempe et al., 1962)

A partir de los años 50, en el siglo XX, se produce un gran interés por el maltrato infantil, sus tipologías, causas y consecuencias, conllevando a realizar investigaciones para encontrar respuesta y tratamiento a estas situaciones.

En 1959, época en la que se estaba otorgando mucha relevancia al interés y el bienestar del niño, la O.N.U. (Organización de las Naciones Unidas) aprueba la Declaración de los Derechos del Niño, derivando a que los trabajadores sociales empezaran a involucrarse en el diagnóstico de casos, intentado llegar a una conceptualización del término de maltrato infantil en los años 70.

En los años 80 es cuando en España surge el interés sobre el maltrato infantil y su estudio. Comienzan centrándose en los malos tratos físicos, la negligencia física, los malos tratos emocionales y otorgando un especial interés a los abusos sexuales, ya que acaparaba gran parte de la atención de investigadores y científicos. Posteriormente comenzaron a prestarle atención a las características del maltratante. Al principio se creía que sufrían graves patologías psíquicas y que vivían en situaciones sociales y económicas extremas, pero en los últimos años se demuestra la complejidad de los modelos explicativos, que basan sus teorías en la multidimensionalidad del problema.

Cuando se detectaba un caso de maltrato infantil, primeramente se separaba a la víctima del ambiente familiar, ingresando al menor en centros y penalizando a los padres. Actualmente, se intenta la rehabilitación de la familia, disminuyendo así el número de separaciones del menor de su núcleo familiar.

Aunque la mayoría de los casos de maltrato suelen producirse en situaciones sociales desfavorables, no es sinónimo de pobreza ya que es un problema de carácter universal en el que intervienen multitud de circunstancias, por lo que puede aparecer en diferentes contextos o niveles sociales. Además, ciertos tipos de maltrato predominan en clases sociales bajas pero el maltrato emocional, por ejemplo, son muy frecuentes en clases sociales medias y altas (Barudy, 1998)

Y para finalizar, el maltrato infantil produce en el niño/a múltiples secuelas, no sólo de carácter físico sino también psicológico, que repercuten en el desarrollo integral de su personalidad (Barudy, 1998)

2.2. Marco legal.

Para un mayor conocimiento de las normativas relacionadas con la seguridad e integridad física y moral del menor, a continuación se enumeran las más importantes vigentes actualmente tanto a nivel internacional como nacional y autonómico.

2.2.1. Normativa Internacional.

* Asamblea General res.. 1386 (XIV), 14 U.N. GAOR Supp. (Nº 16) p. 19, ONU Doc. A/4354 (1959): **Declaración Universal de los Derechos del Niño**, adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1959.

* Boletín Oficial del Estado (en adelante BOE) nº 313, de 31 de Diciembre de 1990, Sección 1 de disposiciones generales, páginas 38897 a 38904: **Convención sobre los Derechos del Niño**, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1989, ratificada por España el 30 de Noviembre de 1990.

* Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores “Reglas de Beijing”: **Resolución 40/33, de 29 de Noviembre de 1985 sobre las Reglas Mínimas de Naciones Unidas respecto a la Administración de Justicia para Menores.**

* BOE nº 182, de 1 de Agosto de 1995, Sección 1 de disposiciones generales, páginas 23447 a 23454: **Convenio Relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en materia de Adopción Internacional**, firmado en La Haya el 29 de Mayo de 1993 y ratificado por España el 30 de Junio de 1995.

2.2.2. Normativa de Ámbito Estatal.

- La Constitución Española de 1978:

* Establece la igualdad ante la Ley de todos los españoles: Constitución Española (en adelante CE), Título 1 de los derechos y deberes fundamentales, Capítulo 2 de los derechos y libertades, Artículo 14.

* Pone límites a la libertad de expresión para proteger a la infancia: CE, Título 1 de los derechos y deberes fundamentales, Capítulo 2 de los derechos y libertades, Sección 1 de los derechos fundamentales y las libertades públicas, Artículo 20.

* Establece la protección a la familia y a la infancia: CE, Título 1 de los derechos y deberes fundamentales, Capítulo 3 de los principios rectores de la política social y económica, Artículo 39.

-Código Penal de 1995:

*Tipifica como delitos o faltas, entre otros:

- ✓ Código Penal (en adelante C.P.), Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 1 de las agresiones sexuales, homicidio recogido en el Artículo 138, agravante por padre/madre o tutores legales.

- ✓ C.P., Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 1 de las agresiones sexuales, Artículo 180.4.
- ✓ C.P. de 1995, Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 2 de abusos sexuales, Artículo 181.5.
- ✓ C.P. de 1995, Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 2 bis de los abusos y agresiones sexuales a menores de 13 años, Artículo 183 y 183 bis.
- ✓ C.P. de 1995, Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 4 de los delitos de exhibicionismo y provocación sexual, Artículo 185 y 186.
- ✓ C.P. de 1995, Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 5 de los delitos relativos a la prostitución y corrupción de menores, Artículo 187 a 190.

* BOE nº 275, de 17 de Noviembre de 1987, Sección 1 de disposiciones generales, página 34158 en adelante: Ley 21/87 de 11 de Noviembre, por la que **se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.**

* Ley Orgánica 4/92 de 5 de Junio sobre **Reforma de la Ley Regularizadora de las Competencias y el Procedimiento de los Juzgados de Menores.**

2.2.3. Normativa de Ámbito Autonómico.

* Boletín Oficial de Aragón (en adelante BOA) nº 36 de 30 de Marzo de 1987 y BOE nº 86 de 10 de Abril de 1987: Ley 4/87 de **Ordenación de la Acción Social de 25 de Marzo.**

* BOE nº 5, de 5 de Enero de 1990, Sección 1 de disposiciones generales, páginas 329 a 332: Ley 10/1989 de 14 de Diciembre de **Protección de Menores**.

* Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, Legislación Servicios Sociales, infancia y adolescencia, protección de menores; BOA, 30 de Septiembre de 1992: Decreto 165/1992 de 17 de Septiembre, Diputación General de Aragón, por el que se aprueba el **reglamento interior de los Centros de Educación e internamiento por medida judicial de la Comunidad Autónoma de Aragón**.

* BOA, 11 de Enero de 1994: Decreto 238/1994 de 28 de Diciembre, Diputación General de Aragón, por el que **se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Protección de Menores de la Comunidad Autónoma de Aragón**.

* BOA nº 53, 5 de Mayo de 2003, página 5285 en adelante: Decreto 67/2003 de 8 de Abril, Diputación General de Aragón, por el que **se regula la composición y funcionamiento del Consejo Aragonés de Adopción**.

* BOA, 6 de Marzo de 1995: Decreto 28/1995 de 21 de Febrero, Diputación General de Aragón, por el que **se regula el Registro de Protección de Menores**.

* BOA nº 174, 23 de octubre de 2008: Decreto 79/1995 de 18 de Abril, Diputación General de Aragón, por el que se aprueba el **reglamento de medidas de protección de menores en situación de riesgo o desamparo y los instrumentos de protección** previstos en la Ley 10/1989 de 14 de Diciembre, de Protección de Menores.

2.3. Tipología de Maltrato Infantil.

Según la Guía sobre Maltrato Infantil (1996), la cual forma parte de la primera fase del Programa experimental de prevención de situaciones de riesgo y tratamiento de familias maltratantes, llevada a cabo en el casco histórico de la ciudad de Zaragoza, recoge respecto a la existencia de distintos tipos de maltrato infantil que es importante indicar los diferentes criterios que se pueden seguir a la hora de realizar su clasificación:

- Según su carácter o forma: físico vs psíquico o emocional.
- Según su expresión o comportamiento: por acción vs omisión.
- Según el ámbito en el que se desarrolla: familia vs extrafamiliar.

En este apartado no se mencionará el maltrato infantil superficialmente, ya que se dedicará un punto a este tipo de maltrato, debido a que la intervención será redactada dentro de este ámbito.

La tipología respecto al maltrato infantil, la recoge De Paúl (1999) como:

2.3.1. Maltrato físico.

El maltrato físico es considerado como tal cuando cualquier acción no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño/a, o que lo coloque en grave riesgo de padecerlo. Este tipo de maltrato se detecta más frecuentemente en los niveles socio-culturales bajos.

2.3.2. Abandono físico o negligencia.

Es aquella situación en la que las necesidades físicas básicas de alimentación, vestido, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, cuidados médicos del menor, etc, no son atendidas temporal o

permanentemente por ningún miembro adulto del grupo que convive con el niño. El abandono se define como el grado extremo de la negligencia, con gran implicación física (De Paúl, 1999)

En esta categoría incluyen la incapacidad parental de control de la conducta del niño y el retraso no orgánico en el desarrollo, como tipos de maltrato que por no tener entidad propia y debido a sus características, pueden integrarse en ella.

a. Incapacidad parental de control de la conducta del niño.

Se considera como tal aquella situación en la que los padres o tutores manifiestan o demuestran claramente su total incapacidad para controlar o manejar de manera adaptativa el comportamiento de sus hijos/as.

b. Retraso no orgánico en el desarrollo.

Se trata del diagnóstico médico dado a aquellos niños que no incrementan su peso y talla con normalidad en ausencia de una enfermedad orgánica.

2.3.3. Maltrato emocional.

Es la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, burla, desprecio, crítica o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantil desde la evitación hasta el encierro o confinamiento por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar.

El maltrato emocional es el tipo de maltrato más frecuentemente detectado en los niveles socio-culturales medio y medio-alto.

Las conductas incluidas en esta categoría son:

- Rechazar: no aceptar las iniciativas de interacción del menor, excluirle de actividades familiares, expresarle una valoración negativa de sí

mismo, e impedirle evolucionar hacia una mayor autonomía y autodeterminación.

- Aterrorizar: amenazar al menor con un castigo extremo y concreto o con uno vago pero siniestro, crear en él un miedo intenso, amenazas impredecibles, o mantener hacia éste expectativas irrealizables castigándole por no alcanzarlas.
- Aislar: privar al menor de las oportunidades para establecer relaciones sociales.

2.3.4. Abandono emocional.

El abandono emocional lo define la guía como la falta persistente de respuestas a señales, expresiones emocionales (llanto, sonrisa...), conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño y falta de iniciativa en la interacción y contacto por parte de una figura estable en las relaciones del niño durante los seis primeros años.

2.3.5. Abuso sexual.

El abuso sexual es considerado cuando la participación de un niño/a o un adolescente dependiente e inmaduro, desde el punto de vista de su desarrollo personal en actividades sexuales, no está capacitado para comprenderlas. Es debido a que o son inapropiadas para su edad y/o desarrollo psicoafectivo, o se ejercen bajo presión, ya sea por medio de la violencia o la seducción, transgrediendo los tabúes sociales y los roles familiares.

Según el abuso realizado, la Guía sobre Maltrato Infantil (1996), la cual forma parte de la primera fase del Programa experimental de prevención de situaciones de riesgo y tratamiento de familias maltratantes, llevada a cabo en el casco histórico de la ciudad de Zaragoza, contempla las siguientes categorías:

- Contacto físico sexual, penetración oral, anal o vaginal por el órgano sexual de otra persona y otro objeto. Incluye actos comúnmente conocidos como sexo oral, coito o copulación.
- Estimulación del área perineal del/la agresor/a por parte del niño/a.
- Inducción al menor a penetrar o pseudopenetrar al agresor/a.
- Tomar o mostrar fotografías o películas de carácter sexual implícito o simulado con el fin de satisfacer al agresor/a.
- Hacer partícipe u observador al menor en actos sexuales con objeto de obtener excitación o gratificación sexual.
- Masturbación en presencia de un menor.
- Exposición de los órganos sexuales a un menor con el propósito de obtener excitación o gratificación sexual.

2.3.6 Explotación laboral.

La explotación laboral es aquella situación en la que los padres o tutores asignan al niño, con carácter obligatorio, la realización continua de trabajos, trabajos domésticos o de otro tipo, que:

- Exceden los límites de lo habitual.
- Deberían ser realizados por el adulto.
- Interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño.
- Son asignados al niño con el objeto fundamental de obtener un beneficio económico para los padres o la economía familiar.

2.3.7. Maltrato prenatal.

El maltrato prenatal es considerado cuando existe falta de cuidado, por acción u omisión, del cuerpo de la futura madre y/o autosuministro de sustancias o drogas que, de una manera consciente o inconsciente, perjudica al feto del que es portadora.

2.3.8. Síndrome de Münchausen por poderes.

El síndrome de Münchausen por poderes son aquellas situaciones en las que los cuidadores someten al niño/a a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por el propio adulto (Meadow, 1977)

2.3.9. Maltrato institucional.

El maltrato institucional se define como cualquier legislación, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes y organismos públicos u organizaciones no gubernamentales o bien derivada de la actuación individual de algún profesional que comporta abuso, negligencia, detrimento de la salud, seguridad, estado emocional, bienestar físico, correcta maduración o que viole los derechos básicos del menor.

2.3.10. Maltrato de los medios de comunicación y consumo.

Como es difícil englobar las características del maltrato infantil desde los medios de comunicación en una definición, se estudian éstas según los distintos niveles en los que puede aparecer:

a. El menor como noticia.

Cuando el menor es protagonista de una noticia, se tiende a dar una información en la que la realidad infantil se trata de forma sesgada y parcial, informándose sólo de los casos excesivamente dramáticos y/o espectaculares, por lo que la noticia adquiere un carácter sensacionalista y morboso que nada beneficia al menor ni a la sociedad en general, dada la escasa objetividad de la información. Este sensacionalismo puede vulnerar la intimidad del menor, y por tanto sus derechos.

b. El menor como receptor.

Se refiere a la introducción en programas infantiles de imágenes y estereotipos de violencia y sexo, así como la transmisión de valores y roles poco adecuados.

c. El menor como objeto de consumo.

El maltrato viene dado por el continuo bombardeo al que se somete al niño/a por parte del mundo de la publicidad, que teniendo en cuenta su escasa capacidad para discernir, puede inducirle a un consumismo desmesurado.

2.4. Factores de riesgo.

Recopilando información de las fuentes citadas al final del trabajo, ya que la mayoría nombran los casos de riesgo que pueden conllevar a una situación de maltrato, se realiza una extracción de los factores de riesgo más acertados desde la opinión de la autora:

***Individuo:** historia infantil de abuso, maltrato y desatención; ignorancia sobre el cuidado y las necesidades de los niños; baja autoestima; falta de capacidad para comprender a otros; falta de habilidades interpersonales; problemas psicológicos: depresión, alta ansiedad, malestar psicológico; baja tolerancia a la frustración y bajo coeficiente intelectual.

***Familia:** interacción pareja inadecuada (conflicto conyugal, estrés permanente, violencia familiar, inestabilidad en la pareja, padres/madres solos, padres con excesiva vida social o profesional); interacción inadecuada padres/niño (dificultades en el vínculo padre-hijo, hijos no deseados, utilización de técnicas de disciplina coercitivas, ciclos ascendentes de conflicto y agresión); problemas relacionados con el niño/a (problemas de conducta, enfermedades crónicas, hándicaps físicos y/o psíquicos); otros problemas (tamaño familiar, poca distancia entre hermanos).

***Sociedad:** relaciones laborales: desempleo, insatisfacción laboral, exceso de jornada laboral, falta de recursos económicos y sociales, marginación, pobreza; vecindario y comunidad: falta de apoyo social, vecindarios marginales sin recursos de apoyo formales o informales.

***Cultura:** situación económica inestable, movilidad social alta, permisividad ante la violencia en los medios de comunicación, aceptación cultural del castigo físico en la educación de los niños, actitud hacia la infancia (niños como propiedad), rechazo social a los grupos marginales y falta de conciencia respecto al rol que implica la paternidad y maternidad.

Continuando con los factores de riesgo, en base a la Guía sobre Maltrato Infantil (1996), se definen los factores de riesgo como:

Aquellas circunstancias que pueden favorecer que se produzcan agresiones sobre el niño, teniendo la mayoría de ellas un carácter predisponente, y apareciendo frecuentemente asociadas. La aparición de varios de estos factores potencia el riesgo de que se produzca una situación de maltrato. Dichas situaciones de maltrato infantil se dan en todos los estratos sociales, aunque es mucho más frecuente en las capas más desfavorecidas.

Los factores de riesgo son importantes ya que un adecuado examen, facilita las tareas de prevención y de intervención. Para poder abordar con rigor el problema es necesario conocer y acercarse a los porqués de cada caso. Para poder tener cierta seguridad sobre la utilidad de los recursos terapéuticos es importante trabajar sobre los factores predisponentes, mantenedores o precipitantes de cada situación de maltrato.

En base a la recopilación y categorización que Trigo hizo en 1990, se establece la siguiente clasificación de los factores de riesgo, que ha sido revisada y completada según investigaciones de otros autores.

Antes de nada mencionar que, es importante tener presente que los factores que se presentan a continuación no deben considerarse de forma aislada sino que es la presencia de varios de ellos la que debe constituir una sospecha de maltrato infantil.

2.4.1. Factores individuales.

2.4.1.1. Características de los padres o tutores.

1. Características demográficas.

- Edad, padres demasiado jóvenes o adolescentes.
- Sexo (factor importante en determinados tipos de maltrato).
- Estatus socioeconómico: aunque se da en todos los niveles sociales, su frecuencia aumenta en los niveles socioeconómicos más desfavorecidos.
- Nivel educativo bajo, analfabetismo.
- Etnia, perteneciente a grupos marginados.

2. Historia de crianza.

- Historia de malos tratos, transmisión intergeneracional.
- Carencia afectiva o rechazo emocional.
- Desatención severa.
- Desestructuración o ruptura familiar.
- Paso por instituciones de acogida.

3. Características del rol parental.

- Falta de experiencia y habilidad en cuidar niños.
- Paternidad temprana.
- Desconocimiento de las necesidades evolutivas y psicológicas del niño.
- Inadecuadas actitudes hacia la infancia y educación.

- Exceso de actividades sociales y profesionales que dificultan el establecimiento de relaciones positivas con sus hijos.
- Percepción negativa del niño.
- Dificultades para establecer el vínculo madre/padre-hijo.
- Padres con actitud intolerante, indiferente o con excesiva ansiedad en las responsabilidades de crianza de los hijos.

4. Personalidad.

- Tendencia a la soledad y al aislamiento de la familia extensa y los iguales.
- Impulsividad (incapacidad de control racional de impulsos agresivos y ausencia de evaluación previa de las consecuencias).
- Falta de autocontrol.
- Baja tolerancia al estrés.
- Escasa capacidad empática.
- Baja autoestima, excesivamente autocríticos.
- Limitaciones intelectuales moderadas o severas.
- Deficiencias mentales.
- Trastornos psicopatológicos y/o depresivos y/o enfermedad mental.
- Escasa tolerancia a la frustración.
- Desconfianza hacia el futuro.
- Fanatismo, sectarismo, con filosofías y morales extremistas.
- Locus de control externo (asignar el control de los acontecimientos a circunstancias ajenas y externas a la persona).
- Falta de estrategias para afrontar problemas, de tres tipos de estrategias (dirigidas al problema, a las emociones o a la búsqueda de información o apoyo social). Son personas que tienden a utilizar estrategias dirigidas a las emociones, desde la evitación a la agresión.
- Percepción de rechazo afectivo.
- Deseo incontrolable de dominación.
- Elevado nivel de recelo, desasosiego, culpabilidad, susceptibilidad, irritabilidad, cólera...

- Predominio de sentimientos negativos.
- Sentimientos de inseguridad familiar.
- Alto índice de abandono en caso de tratamiento.

5. Conductas desadaptadas.

- Prostitución.
- Delincuencia.
- Proxenetismo.
- Alcoholismo.
- Drogodependencias.
- Ludopatías.
- Tráfico de drogas.
- Mendicidad.

2.4.1.2. Características de los niños.

1. Características físicas.

- Edad.
- Sexo.
- Niños prematuros y/o con bajo peso al nacer.
- Niños con defecto congénito.
- Niños con minusvalías físicas y/o psíquicas.
- Niños con patrones alimenticios o de sueño defectuosos.
- Niños con problemas médicos crónicos, incluidas las dificultades evolutivas y de alimentación, a los que hay que prestar una especial atención.
- Historia reciente de enfermedades serias o fallecimiento de hermanos u otros familiares significativos.
- Características de los niños que no cumplen las expectativas de los padres.

- Niños que al nacer necesitan de cuidados especiales que los mantienen separados de los padres y retrasa o impide el establecimiento del vínculo madre/padre-hijo.

2. Personalidad y/o conducta.

- Temperamento difícil.
- Hiperactividad/apatía.
- Desobediencia, conducta oposicionista irritable.
- Baja responsividad (dificultades para responder a las iniciativas de los padres).
- Fracaso escolar.

2.4.2. Factores familiares.

2.4.2.1. Estructura familiar.

- Familia numerosa.
- Escasa diferencia de edad entre los hermanos.
- Varios niños pequeños en el hogar.
- Padres adolescentes.
- Hijos no deseados (el maltrato empieza ya en el embarazo: maltrato prenatal).
- Hijos nacidos después de la separación de la pareja.
- Hijos extramatrimoniales.
- Familias monoparentales.
- Ausencia de uno de los padres.
- Padres separados o divorciados.
- Padrastrros.
- Convivencia inestable de la madre con su compañero, no padre biológico del niño.
- Falta de apoyo de la familia extensa (abuelos, tíos, parientes,....).

2.4.2.2. Interacción y dinámica familiar.

1. Relaciones familiares.

- Escasa integración familiar.
- Violencia familiar (discusiones y agresiones).
- Escaso ajuste de la pareja conyugal.
- Estrés permanente.
- Mala comunicación.
- Inadecuados límites o reglas familiares.
- Ruptura repentina de la estructura familiar.
- Ausencias prolongadas del domicilio familiar.

2. Interacción padres-hijos.

- Separación padres-hijos.
- Estilo disciplinario punitivo.
- Escasa habilidad para distinguir sentimientos padres-hijos.
- Carencia de vínculos afectivos, frialdad.
- Baja cantidad y calidad de interacciones.
- Bajas expectativas y/o expectativas exageradas e irracionales de los padres acerca del rendimiento del niño.
- Dificultades para establecer el vínculo madre/padre-hijo.
- Capacidad limitada en los procesos verbales que puede disminuir la actitud de los padres para relacionarse de forma apropiada con los hijos.
- Instrumentalización del niño en los conflictos conyugales.
- Percepción de que el niño molesta a los padres intencionadamente.
- Escaso interés por las iniciativas del niño.

2.4.3. Factores ambientales.

2.4.3.1. Clase social, trabajo, nivel económico y cultural.

- Desempleo.

- Baja autoestima profesional.
- Insatisfacción laboral.
- Estancia continua/trabajo de la mujer fuera del hogar (importante en determinados tipos de maltrato).
- Ingresos económicos insuficientes.
- Estrés laboral.

2.4.3.2. Vivienda.

- Falta de vivienda.
- Falta de habitabilidad y/o equipamiento.
- Hacinamiento.

2.4.3.3. Red social.

- Aislamiento.
- Escaso soporte o apoyo social.
- Rechazo social.
- Escaso uso de los recursos de la comunidad.
- Ausencia de modelos de rol parental.
- Escasa interconexión con las personas que componen su red social.
- Red social compuesta principalmente por miembros de la familia extensa.
- Insatisfacción constante respecto del apoyo social recibido.

2.4.3.4. Movilidad geográfica familiar.

- Emigración/inmigración.
- Nomadismo.
- Cambios frecuentes de domicilio.

2.4.4. Factores socioculturales.

2.4.4.1. Desarrollo económico-social.

- Crisis económica.

- Escaso bienestar social.
- Escasa movilidad social.

2.4.4.2. Ideología social.

- Actitudes hacia la infancia, mujer, familia y paternidad.
- Actitudes hacia la marginación.
- Actitudes hacia la violencia.
- Actitudes hacia la educación.

2.5. Indicadores según tipología de maltrato.

En base a la Guía sobre Maltrato Infantil (1996), la cual forma parte de la primera fase del Programa experimental de prevención de situaciones de riesgo y tratamiento de familias maltratantes que se lleva a cabo en el Casco Histórico de la Ciudad de Zaragoza y que se centra en la problemática social que supone el maltrato infantil, indican que las situaciones de maltrato suelen producirse en ambientes privados, por lo que será difícil que puedan ser observadas por alguien ajeno al núcleo familiar. Para llegar a establecer una presunción diagnóstica en los casos de maltrato infantil es preciso objetivar manifestaciones presentes tanto en el niño como en su ambiente familiar, que se deberán analizar para poder determinar la posibilidad de maltrato. Estas manifestaciones que se vierten hacia el exterior se denominan **indicadores** (Alejandro, 1996)

Por ello, los profesionales deberán basarse en una serie de indicadores físicos, psicológicos y comportamentales del niño y de las personas encargadas de su cuidado, para poder realizar una tarea de detección y diagnóstico, ya que pretenden ser una llama de atención acerca de la posibilidad de que pueda existir algún tipo de maltrato. Matizar que la presencia de un único indicador no prueba la existencia de maltrato, sino que es la reincidencia de uno de ellos o la de varios indicadores combinados lo que debe alertar sobre la posibilidad de estar ante un caso de malos tratos.

En la mayoría de los casos se pueden observar dos indicadores o características, independientemente del tipo de maltrato que se trate:

- Discordancia entre la historia referida y las características de la lesión, con explicación poco convincente del suceso.
- Existencia de premeditación y convicción de la legitimidad del uso de tales castigos por razones educativas.

2.5.1. Maltrato físico.

2.5.1.1. Indicadores físicos en el niño.

1. Lesiones cutáneo-mucosas.

- Contusiones, hematomas y equimosis.
- Heridas inciso-contusas, erosiones, pinchazos.
- Quemaduras.
- Mordeduras.
- Alopecia traumática.

2. Lesiones osteo-articulares.

- Ligamentos: esguinces.
- Articulaciones: luxaciones.
- Huesos: fracturas.

3. Lesiones orgánicas internas.

- Neurológicas (intracraneales).
- Oculares.
- Viscerales y torácicas.

2.5.1.2. Indicadores comportamentales en el niño.

- Cauteloso respecto al contacto físico con los adultos.
- Conductas extremas de agresividad, autolesión o rechazo ante situaciones adversas.
- Parece tener miedo a sus padres, de ir a casa o llora cuando terminan las clases y tiene que irse.
- Dice que alguno de sus padres le ha causado alguna vez alguna lesión.
- Tendencia a la soledad y al aislamiento (carácter tímido y asustadizo).
- Dificultad de adaptación a las situaciones cotidianas.
- Presencia de estrés emocional no justificado.
- Actitud de autoculpabilización y de aceptación del castigo.
- Apreensivo cuando otros compañeros lloran.

2.5.1.3. Indicadores en los padres o cuidadores.

- Ha sido objeto de malos tratos, abuso sexual y/o negligencia en su infancia.
- Existe el antecedente de malos tratos a otros miembros de la familia.
- Presenta psicopatía, alcoholismo y/o drogadicción.
- Alega traumatismos accidentales de forma sistemática.
- Atribuye las lesiones a los hermanos u otros niños.
- Intenta ocultar la lesión.
- Relata historias inaceptables, discordantes o contradictorias respecto al tipo y la intensidad de las lesiones.
- Evita toda responsabilidad y parece no preocuparse por el niño.
- Utiliza una disciplina severa, inadecuada para la edad, falta cometida y condición del niño.

2.5.2. Abandono físico o negligencia.

2.5.2.1. Indicadores físicos en el niño.

- Falta de higiene, hambriento o inapropiadamente vestido.

- Cansancio permanente.
- Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas o ausencia de cuidados médicos rutinarios.
- Palidez.
- Retraso no orgánico del desarrollo.
- Problemas de aprendizaje y en áreas madurativas.
- Hematomas inexplicables por accidentes frecuentes.
- Permanencia prolongada fuera del hogar en edad preescolar y escolar.
- Ha sido abandonado.
- Eritema genital intenso en el lactante.
- Parasitación vulgar y frecuente.
- Vitaminopatías.
- Presencia de caries o falta de dientes.
- Malnutrición.

2.5.2.2. Indicadores comportamentales en el niño.

- Absentismo escolar.
- Llega demasiado pronto al colegio o se va muy tarde.
- Comportamientos autogratificantes.
- Conductas dirigidas a llamar la atención del adulto.
- Apatía, somnolencia, tristeza inmensa.
- Hiperactividad, agresividad.
- Falta de reacción ante los estímulos externos.
- Mutismo.
- Comportamientos antisociales.
- Tendencia a la fantasía.
- Participación en actividades delictivas.
- Expresa que no hay nadie que le cuide.

2.5.2.3. Indicadores en padres.

- Constante falta de supervisión, especialmente cuando el niño realiza actividades peligrosas.

- Condiciones higiénicas y/o de seguridad del hogar peligrosas para la salud.
- Abuso de drogas y/o alcohol.
- Muestran apatía o nulidad.
- Mentalmente enfermos o bajo nivel intelectual.
- Enfermedad crónica.
- Antecedentes de malos tratos en la infancia.
- Incumplimiento de tratamientos médicos.
- Despreocupación por las enfermedades incapacitantes.
- Exceso de vida social y profesional.
- Compensación con bienes materiales la falta de cuidado general.

2.5.3. Maltrato emocional.

2.5.3.1. Indicadores físicos en el niño.

- No existen indicadores específicos de carácter físico sino que se manifiesta en enfermedades de origen psicosomático.

2.5.3.2. Indicadores comportamentales en el niño.

- Parece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente.
- Es extremadamente agresivo, exigente, rabioso.
- Muestra conductas extremadamente adaptadas (inmadurez socioemocional).
- Retraso en el desarrollo físico, emocional o intelectual.
- Intentos de suicidio.
- Inhibición en el juego.
- Variaciones de la normalidad conductual.
- Trastornos en las funciones relacionadas con la alimentación, sueño o control de esfínteres.
- Trastornos neuróticos o de relación.
- Hábitos compulsivos.
- Baja autoestima.

- Escasa habilidad en situaciones conflictivas.
- Conductas de autolesión.

2.5.3.3. Indicadores en padres.

- Rechazo verbal, menosprecio y desvalorización del niño.
- Relaciones basadas en el temor/disciplina excesiva.
- Exigencias superiores a las propias del momento evolutivo del niño o de sus características individuales.
- Falta de comunicación en forma de aislamiento de su entorno o en relación con los adultos, en ocasiones como consecuencia del exceso o tipo de vida social o laboral de éstos.
- Parecen no preocuparse por los problemas del niño.
- Toleran todos los comportamientos del niño sin poner límite alguno.
- No acepta la iniciativa del niño.
- Impiden al niño una mayor autonomía y autodeterminación.
- Crean expectativas inalcanzables en el niño.
- Corrección física o verbal desmesurada.
- Cambios frecuentes de roles.
- Tratan de manera desigual a los hermanos.

2.5.4. Abandono emocional.

2.5.4.1. Indicadores comportamentales en el niño.

- Desconfianza hacia el adulto en sus promesas o actitudes positivas.
- Inhibición del juego.
- Paradójica reacción de adaptación a personas desconocidas.
- Excesivamente complaciente o pasivo.
- Dificultad de adaptación a situaciones cotidianas.
- Extremadamente agresivo.

2.5.4.2. Indicadores en padres.

- Renuncia de su rol parental.

- Fracaso en la protección del niño en las amenazas.
- No disponibilidad de los padres para el niño.
- Padres inaccesibles.
- Incapacidad de responder a cualquier conducta de los niños.
- No responden a las conductas sociales del niño.
- Frialdad en el trato del niño.
- Apartan al niño de las interacciones sociales.
- No participan en las actividades diarias del niño.

2.5.5. Abuso sexual.

2.5.5.1. Indicadores físicos en el niño.

- Dificultad para andar o sentarse.
- Ropa interior rota, manchada o ensangrentada.
- En genitales externos, vagina o ano: prurito, dolor, enrojecimiento, contusión, desgarró, dilatación, sangrado...
- Semen en boca, genitales, ano o ropa.
- Embarazo, especialmente al inicio de la adolescencia.
- Infección urinaria recidivante.
- Enfermedad de transmisión sexual.

2.5.5.2. Indicadores comportamentales en el niño.

- Comete actividades delictivas o se fuga.
- Manifestaciones de violencia.
- Mirada nerviosa al hablar del hecho.
- Se queja de dolor o picor en zona genital.
- Reservado, rechazante o con fantasías o conductas infantiles; incluso parece rechazado.
- Escasa relación con los compañeros.
- Muestra temor y ansiedad ante el hecho de cambiarse de ropa delante de otras personas.

- Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales para su edad.
- Dice que ha sido atacado por un padre o cuidador.
- Cambios repentinos en el comportamiento.
- Pérdida de capacidad de concentración.
- Juegos sexuales inapropiados con otros niños, juguetes o consigo mismo.
- Comportamiento de miedo excesivo o seducción con adultos del sexo opuesto.
- Agresividad sexual hacia otros niños.
- Disminución brusca del rendimiento escolar.
- Trastornos del sueño.
- Conductas parasuicidas.

2.5.5.3. Indicadores en padres.

- Extremadamente protectores o celosos del niño.
- Alientan al niño a implicarse en actos sexuales o prostitución, en presencia del cuidador.
- Antecedentes de abuso sexual en la infancia.
- Atraviesan dificultades en su matrimonio.
- Abuso de drogas y/o alcohol.
- Frecuentemente ausente del hogar.
- Madres sumisas y pasivas.

2.5.6. Maltrato prenatal.

2.5.6.1. Indicadores físicos en el niño.

- Retraso en el crecimiento intrauterino.
- Dificultades para una posterior regulación de este retraso.
- Desarrollo cerebral comprometido (patrones neurológicos anómalos).
- Síndrome de abstinencia.
- Manifestaciones fenotípicas.

- Bajo peso y prematuridad.
- Microcefalia.
- Infecciones de transmisión vertical.
- Lesiones cerebrales.

2.5.6.2. Indicadores en la madre.

- Alcoholismo.
- Toxicomanías.
- Embarazo no deseado.
- Indiferencia emocional.
- Promiscuidad.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Negligencia personal.
- Falta de control médico.

2.5.7. Síndrome de Münchausen “por poderes”.

2.5.7.1. Indicadores en el niño.

- Persistencia o recurrencia inexplicada de enfermedades.
- Trastorno muy raro como diagnóstico primario.
- Tratamientos inefectivos o no tolerados.
- Ingresos múltiples en diversos hospitales.
- Coma y cuadros neurológicos de difícil explicación.

2.5.7.2. Indicadores en padres (generalmente la madre).

- Discrepancia entre los síntomas/signos relatados por la madre, la historia clínica y los resultados de los exámenes complementarios.
- Los síntomas/signos de la supuesta enfermedad no se presentan cuando la madre está ausente.
- Madre excesivamente atenta que no quiere abandonar a su hijo en el hospital y que mantiene una buena relación con el personal sanitario.

- La reacción de la madre respecto a la enfermedad de su hijo es paradójica por defecto (la madre está menos preocupada por la enfermedad de su hijo que el personal que le atiende) o por exceso (la madre se queja de que se está haciendo muy poco por diagnosticar la enfermedad del niño).
- Madre con historia personal de enfermedad parecida a la del hijo o con antecedente de síndrome de Münchausen.
- Madre con fondo paramédico.
- Historia de enfermedad rara o muerte de hermanos.
- Ausencia del padre.

2.6. Perfil dominante del agresor y perfil dominante del niño maltratado en España.

Según un estudio del Maltrato Infantil en la familia en España, Informe del Centro Reina Sofía (2011), el perfil dominante del niño maltratado en España (Soriano, 2005), es:

- Niño entre 1 y 4 años.
- Víctima de negligencia.
- No está escolarizado.
- No padece problema de salud, ni minusvalía psicológica o física.
- Tiene un desarrollo físico adecuado.
- Convive en el seno de una familia tradicional.
- Su vivienda no posee las condiciones adecuadas de habitabilidad.

En cambio, el perfil dominante del agresor sería:

- Tiene entre 30 a 34 años, si es mujer, y entre 35 a 39 años, si es hombre.
- Es madre o padre biológico del menor.

- Provoca trato negligente.
- Está desempleado/a.
- No padece enfermedad física o psíquica, ni minusvalías.
- No tiene antecedentes penales.

2.7. Maltrato infantil.

El **maltrato infantil**, según el Programa de Prevención y Detección de Situaciones de Desprotección y Maltrato Infantil, que se lleva a cabo entre el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (en adelante I.A.S.S) y la Asociación de Desarrollo Comunitario en Áreas de Aragón (en adelante A.D.C.A.R.A.) (2007), es cualquier acción, omisión o trato negligente, no accidental, por parte de los padres o madres, cuidadores o cuidadoras o instituciones, que comprometa la no satisfacción de las necesidades básicas del menor o la menor e impida o interfiera en su desarrollo físico, psíquico y/o social. El maltrato, en cuanto a la gravedad, puede clasificarse en tres: casos de maltrato leve, casos de maltrato moderado y casos de maltrato grave.

Para poder distinguirlos a grandes rasgos, los casos de **maltrato leve** se producen *cuando* la conducta maltratante no es frecuente y su intensidad es mínima, en dicho caso, la intervención será llevada a cabo en el ámbito detectado en colaboración con los Servicios Sociales de las Corporaciones Locales, quienes prestarán el apoyo y asesoramiento necesarios.

El **maltrato moderado** se da cuando los efectos del maltrato recibido puedan hacer peligrar la integridad física o emocional del menor o provocar daños significativos en su desarrollo, existiendo un alto riesgo de que puedan volverse a producir. Una vez detectado, se llevará a cabo algún tipo de intervención o tratamiento especializado, así como el establecimiento de un plan de intervención interdisciplinar y personalizado por parte de los Servicios Sociales de las Corporaciones Locales, en coordinación entre otros, con los

servicios educativos y sanitarios, para salvaguardar la integridad del menor dentro de su núcleo familiar.

El **maltrato grave** tiene lugar cuando los efectos del maltrato recibido puedan hacer peligrar la integridad física o emocional del menor o provocar daños significativos en su desarrollo, existiendo un alto riesgo de que puedan volverse a producir. Dicho acto puede implicar la adopción de una medida protectora por parte de la Delegación Provincial de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, o en su caso, la derivación a los Servicios Sociales de la Corporación Local para un tratamiento especializado.

Una vez explicados los tipos de gravedades de maltrato, se cita una serie de circunstancias, factores de riesgo, que pueden favorecer la aparición del maltrato infantil.

Los factores de riesgo del maltrato infantil se exteriorizan en los niños, los padres/tutores y los familiares/ambientales.

Niños: pueden presentar problemas comportamentales que suponen un alto nivel de estrés para los padres: lloro incontenible; sueño irregular; dificultad para seguir órdenes; hiperactividad; déficits intelectuales; que el niño no cumpla satisfactoriamente las actividades propias de su edad; apego especial hacia los adultos o aislamiento emocional; limitaciones en el desarrollo físico.

Padres/tutores: incapacidad física o intelectual que limite el cuidado infantil; padres adolescentes sin ayuda para la educación de sus hijos o hijos no deseados; historia de maltrato en la infancia; falta de habilidades para la crianza del niño; técnicas inadecuadas de disciplina y castigo; abuso o dependencia de drogas y alcohol; historia de conducta violenta antisocial o delictiva; desconocimiento de las necesidades del niño durante su crecimiento y desarrollo; estrés permanente; mantener actitudes de discriminación sexual; adecuación de sus expectativas a las capacidades del niño.

Familiares/ambientales: inexistencia de condiciones básicas de habitabilidad del hogar; múltiples problemas en la convivencia de la pareja; importantes carencias económicas de la familia; escaso nivel educativo; desempleo prolongado; aislamiento social; tensión en el trabajo; falta de apoyo social; aprobación cultural del uso de la violencia, aceptación del castigo corporal en la educación.

Citados los factores, el siguiente paso es **detectar**, reconocer o identificar la existencia de una posible situación de maltrato infantil. Esta intervención es muy importante ya que podremos ofrecer a las familias ayuda necesaria ante una detección precoz, la cual mejorará los resultados en la intervención que posteriormente realicen.

En numerosas ocasiones el alumnado no solicita ayuda por temor, desconfianza, sentimiento de lo que ocurre es algo normal..., por lo que el papel del profesorado es muy importante, ya que tiene que ser ese agente externo que haga evidente el problema, notificándolo.

La detección se lleva a cabo a través de indicadores percibidos que nos pueden ocasionar dudas o sospechas de que un alumno esté sufriendo maltrato, aunque ninguna de estas señales demuestra que el maltrato está presente, puede ser un signo de alerta, por lo tanto, se deben observar las frecuencias de las señales, cómo, dónde y con quién se producen. Si sospechamos podemos comentarlo confidencialmente y con prudencia a otro compañero docente del centro o a un profesional especializado, siendo cauto, sensato pero también decidido.

Indicadores observables desde la escuela, de tipo físico en el niño:

Presencia de lesiones como magulladuras; quemaduras; señales de mordisco; explicaciones extrañas poco convincentes respecto a la lesión; cortes frecuentes; fracturas óseas; falta de mechones de cabello; derrames oculares.

Necesidades primarias: salud, higiene y alimentación como acudir al colegio sin desayunar; contar no haber hecho alguna de las comidas del día anterior; comer con apetito desmesurado; llevar ropa inadecuada al tiempo; ir constantemente sucio a clase; presenta olores desagradables, piojos y parásitos; no realiza adecuadamente el control de esfínteres; parece cansado; se duerme en clase.

Indicadores comportamentales en niños:

En las relaciones socio-familiares: tiene miedo a sus padres; no quiere volver a casa; vuelve solo a casa; cuenta que sus padres le pegan; rehúye hablar de su familia; expresa que no hay nadie que le cuide; ejerce responsabilidades parentales con hermanos pequeños; ausencia temporal para colaborar en trabajo familiar; manifiesta que no le dejan entrar en casa; deambula por la calle continuamente.

En la conducta y personalidad: cauteloso respecto al contacto físico con adultos; aprensivo cuando otros niños lloran; se muestra agresivo con los adultos y con sus compañeros; se autolesiona; trata mal y destroza el material; llora sin causa justificada; es excesivamente responsable; huye ante la recriminación; tendencia a la soledad, tristeza, mutismo; busca llamar la atención; rehúye hablar de sí mismo; hiperactivo; usa amenazas para conseguir sus propósitos; prepotencia y tiranía con sus iguales; miente frecuentemente; es líder en conductas antisociales; parece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente; es demasiado exigente y se enfada con facilidad; muestra conductas infantiles y/o adultas para su edad; baja autoestima; dificultad en la resolución de conflictos; desconfianza hacia el adulto en sus promesas o actitudes positivas; facilidad de adaptación a desconocidos; cambios repentinos en el comportamiento y en el estado de ánimo; ha tenido intentos de suicidio; presenta conductas antisociales como fugas, vandalismo y pequeños hurtos.

Rendimiento académico: se niega a colaborar en las actividades de grupo; boicotea las actividades; no muestra interés por ninguna actividad; pérdida de la capacidad de concentración; no hace los deberes; existe absentismo escolar; cambios bruscos en el rendimiento escolar; se cansa haciendo las tareas escolares; tienen poca constancia en las actividades; problemas de lenguaje oral/verbal; suele dejar las tareas inacabadas; suele presentar las tareas mal hechas; presenta problemas de atención; presenta problemas de aprendizaje; no tienen material escolar.

Sexualidad: manifiesta angustia ante el hecho de cambiarse de ropa delante de otras personas; manifiesta conocimientos y/o conductas sexuales inadecuadas para su edad; utiliza expresiones sexuales inapropiadas para su edad; comportamientos sexuales inusuales con otros niños, juguetes y consigo mismo; conductas de seducción con adultos del sexo opuesto; embarazo adolescente; conductas de miedo con adultos del sexo opuesto; tiene dificultades para sentarse o caminar; expresa que fue objeto de abuso sexual por parte de familiares o personas a su cuidado; padres extremadamente protectores de su hijo; padres que limitan el contacto de su hijo con otros chicos, en especial si son de sexo opuesto; manifiesta que duerme siempre con sus padres.

Indicadores en padres y/o cuidadores:

-Manifiestan su convicción de lo apropiado del uso de métodos punitivos; falta de relación padres-colegio; tienen una imagen negativa del niños; crean o manifiestan expectativas exageradas hacia el niños; muy exigentes con el menor; tendencia a culpabilizarlo o despreciarlo; evitan acudir a citas escolares; acuden con síntomas de haber consumido drogas o alcohol; rehúsan comentar problemas del niño; ignoran las necesidades físicas, emocionales y educativas del hijo; rechazo verbal hacia el niño; toleran y disculpan comportamientos del niño sin ponerles límites; desconocimiento e incomprensión de las diferentes

fases evolutivas del niño; ausencia de uno de los padres; padre o madre extremadamente protector o celoso del niño.

φ **CAPÍTULO III. PARTE EMPÍRICA.**

3.1. Objetivos.

Los objetivos marcados que se pretenden alcanzar en este trabajo son:

- **Objetivos Generales.**

- ∴ Sensibilizar y motivar al profesorado sobre su importancia en la prevención y detección del maltrato infantil.
- ∴ Sensibilizar a la escuela para que esté más abierta a nuevas resoluciones de problemas.
- ∴ Apoyar a la escuela en la prevención, detección y atención ante situaciones de riesgo o malos tratos.
- ∴ Clarificar conceptos básicos del maltrato infantil.

- **Objetivos Específicos.**

- ∴ Concienciar al profesorado de que tienen la posibilidad de tomar decisiones personales.
- ∴ Dedicar más atención al alumnado que lo necesite, sea de la índole que sea.
- ∴ Acercar al profesorado una intervención profesional.
- ∴ Exponer los procesos de detección y notificación.

3.2. Método.

En este apartado se trata de transmitir a los docentes los pasos que deben seguir si se encuentran en un aula de educación infantil, y creen detectar un posible caso de maltrato en alguno de ellos. Remarcar que todo el apartado, es redactado en base al Programa de Prevención y Detección de Situaciones de Desprotección y Maltrato Infantil, que se lleva a cabo entre I.A.S.S y A.D.C.A.R.A., (2007)

Se continuará con la redacción de un posible programa de prevención de maltrato infantil en el aula, para alumnado de 6 años de tipo cualitativo, deductivo, descriptivo y explicativo cuyo fin es el respeto entre iguales acompañado de un clima de confianza en el cual puedan afianzar la afectividad, empatizar, trabajar y fomentar la expresión y la habilidad de resolución de problemas, así como tomar decisiones, pedir y prestar ayuda y reflexionar sabiendo discriminar entre acciones positivas o negativas, aceptando las diferencias y dándoles respuesta.

El Anexo 4 recoge el nivel del alumnado al que va dirigida la programación, la temporalización, la justificación del programa, la ubicación temporal, la ubicación en áreas, los objetivos del programa, los contenidos de la Unidad Didáctica y la metodología que se debe llevar a cabo para que funcione el programa.

3.3. Protocolo de actuación.

Ahora que ya se conoce la definición de maltrato, la gravedad del maltrato: leve, moderado, grave; los factores de riesgo: en niños, padres o tutores, familiares o ambientales; explicada la detección, los indicadores físicos y comportamentales en niños y los indicadores en padres, se describe cómo el

docente puede proporcionar apoyo a la familia y qué debe hacer ante una posible situación.

Primero, el maestro deberá recoger información sobre el niño y su familia, observando al niño, contrastando impresiones con otros compañeros, hablando con el niño y hablando con los padres.

A lo largo de esta primera fase es importante recoger de forma clara y precisa, toda la información que se obtenga desde las diversas fuentes. Se debe prestar especial atención a las conductas y comportamientos en clase, en el recreo, con otros niños, con adultos, con la familia; comentar y explicar la situación observada con otros maestros del mismo curso o de cursos anteriores para que cualquier información que se obtenga sobre el alumno, sea confidencial y tratado en reserva; prestar atención plena al niño, centrando el interés no sólo en lo que dice sino en su actitud; crear un clima de confianza y seguridad; intentar saber si la familia pasa por un momento difícil o por una crisis pasajera; saber si le están ofreciendo apoyo en esta situación, si le están proporcionando un modelo concreto de comportamiento y unas pautas educativas claras, si se están responsabilizando de sus cuidados diariamente y si la familia aceptaría la colaboración de la escuela para su mejora y la de su hijo.

Segundo, se deberá comunicar la situación al Director o al Equipo Directivo de la escuela, información sobre el niño, su familia y los indicadores observados, teniendo en cuenta la confidencialidad de los datos y la sospecha de que realmente no sea maltrato. Junto al Director o al Equipo Educativo se decidirá qué intervenciones educativas se pueden llevar a cabo desde el propio centro para que el niño pueda superar sus dificultades y para garantizar ante todo, su integración escolar y social.

Si se sospecha que pueda existir alguna lesión, uno de los miembros del Equipo Directivo deberá acompañar al menor a un centro sanitario para su

valoración clínica, avisando después a la familia y adjuntando el informe o parte de lesiones realizado.

Tercero, pedir asesoramiento al Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica, para valorar si su actuación junto a la escuela, puede garantizar la mejora de la situación o si es necesario derivar el caso a los Servicios Sociales.

La Dirección del Centro solicitará al Departamento de Orientación o al orientador del Equipo de Orientación Educativa, que realice la evaluación inicial del caso, en la que los tutores de aula deberán colaborar con la información que hayan obtenido del menor y de su familia.

Como docentes, se puede recoger dicha información en el aula observando al menor, contrastando opiniones con otros compañeros/as, hablando con el menor, entrevistando a la familia y si se cree conveniente, el centro se pondrá en contacto con los Servicios Sociales y con alguna otra fuente que pueda aportar información.

En este paso, en todo momento, se debe garantizar la protección del menor, preservar su intimidad y la de su familia, actuar de manera inmediata, generar un clima de confianza básica, recoger todo tipo de pruebas e indicadores, no duplicar intervenciones y evitar dilaciones innecesarias.

Según la gravedad del caso se abordará desde diversos ámbitos:

Desde la escuela/Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica (en adelante E.O.E.P): si la situación es leve, si es una crisis pasajera, si la familia tiene capacidad propia para afrontar esta realidad, si con los recursos del ámbito escolar se puede hacer frente al problema.

Comunicar a los Servicios Sociales Comunitarios: si el hecho persiste, si existen serias dudas, si no hay reconocimiento del problema por parte de la familia, si la situación es grave, si no hay colaboración por parte de la familia con la escuela.

Derivar al Servicio Especializado de Menores: si el niño necesita protección de forma urgente.

Cuarto, notificar la situación. Se debe transmitir la información que se tiene sobre el niño y su familia a los profesionales que pueden iniciar una intervención adecuada. Este paso es importante ya que cuanto antes se sepa y no se oculte, antes se podrán poner en marcha los recursos necesarios para atender al niño y a su familia, evitando el agravamiento del posible maltrato. Los profesionales que trabajan con niños pueden reconocer con más facilidad una situación de riesgo o posible desamparo, teniendo la responsabilidad y obligación legal de comunicarlo a la autoridad o a sus agentes más próximos (Ley 1/96 Art. 13)

Una vez recogida la información de si existe gravedad en el maltrato, se rellenará un ejemplar de la Hoja de Detección y Notificación, contemplada en el Sistema de Información sobre Maltrato Infantil en la determinada Comunidad Autónoma que se lleve a cabo. Deberán cumplimentar tres ejemplares, conservando el Centro Educativo el primer ejemplar, correspondiente al Servicio o Centro Notificador y enviará los dos restantes a los Servicios Sociales de la Corporación Local competente, en caso de que el maltrato se considere leve o moderado. Si por el contrario el maltrato se valora como grave, los ejemplares deberán enviarse a la Delegación Provincial de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

Los **Servicios Sociales** tienen a su alcance recursos y conocen el entorno social donde se origina el conflicto; ofrecen atención directa e inmediata estudiando el caso y valorando qué actuaciones recuperadoras, preventivas o

promocionales son necesarias; cuentan con programas de intervención con el niño, la familia y su entorno; aplican los recursos propios de la Institución o derivan y orientan hacia los Servicios Especializados, si se considera necesario.

Para notificar la situación detectada, se debe rellenar la hoja de notificación de situaciones de maltrato infantil, plasmada en el Anexo 1, en la que se recoge de manera general, los datos de identificación del niño y de la familia, explicando brevemente el incidente o la situación detectada y la relación del presunto maltratante con el niño. Seguido, se especifican los indicadores observados o conocidos (físicos, comportamentales...) y por último, se incluyen los datos de la persona o Institución que informa.

Antes de tomar una decisión sobre el niño y su familia, Servicios Sociales Comunitarios revisan y verifican todos los datos que reciben, ampliando la información para realizar una primera evaluación de cada caso, que les lleve a decidir si existe o no una situación de maltrato.

Por otro lado, cuando el Equipo Educativo sospeche que el niño/a necesite recibir **protección de forma urgente**, el hecho se pondrá en conocimiento del Servicio Especializado de Menores, la Institución que puede proporcionar al niño la protección que necesita de forma inmediata. Dicha alerta será producida por: la salud o seguridad básica del niño que se encuentre en peligro; si se trata de una situación de gravedad inmediata; si no existe ninguna figura familiar o de apego que pueda hacerse cargo del niño. Para estos casos, se deberá rellenar la hoja de notificación de casos urgentes, indicando brevemente los principales indicadores detectados. Hoja adjuntada en el Anexo 2.

Quinto, derivación en función de la gravedad del maltrato. El procedimiento a seguir será lo expuesto en la Orden correspondiente de cada Comunidad Autónoma respecto al Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos, atendiendo a la gravedad de la situación detectada.

Y finalmente la **evaluación y seguimiento** por parte del Centro Educativo. En todos los casos de maltrato, tanto si es necesaria o no la intervención de agentes externos al centro educativo, el Equipo Directivo realizará un seguimiento de la situación y de las condiciones en que se encuentre el alumno/a afectado. Periódicamente realizará análisis de la situación basándose en los indicadores que detectaron la situación, recabando la información que fuera necesaria. Si volvieran a detectar alguna anomalía, se volvería a llevar a cabo todo el proceso, notificándolo en este caso a las autoridades competentes.

Según la guía para detectar, notificar y derivar situaciones de Maltrato Infantil en Aragón, redactado por I.A.S.S. y A.D.C.A.R.A en 2007, resumen todos los pasos anteriores redactados en la imagen plasmada en el Anexo 3.

En Aragón se cuenta con un Servicio Especializado de Menores al que podemos recurrir cualquier docente ya que:

- *Sensibiliza e informa a la población en general y a los profesionales sobre las necesidades y derechos de la infancia y adolescencia.

- *Favorece y fomenta la detección, prevención e intervención en el campo de los malos tratos a la infancia.

- *Informa, asesora y orienta a los menores y sus familias cuando piden ayuda ante una situación de maltrato o solicitan una medida de protección.

- *Verifica la información recibida e investiga la situación del menor, para valorar la gravedad y urgencia de las situaciones notificadas, interviniendo en caso de necesidad.

- *Determina si el caso constituye una situación de desprotección infantil y por tanto, compete al Servicio Especializado de Menores.

- *Diagnostica definitivamente el tipo de maltrato confirmado en su caso, identificando las causas que han motivado la aparición y mantenimiento del maltrato.

*Establece las áreas o aspectos dónde se debe incidir para modificar la situación problemática y determina un pronóstico del caso.

*Propone la medida de protección más adecuada para cada menor y la inclusión en un programa de intervención.

Lo citado anteriormente es básicamente la cobertura que ofrece este servicio aragonés, además de contar con programas de intervención, según el Decreto 4/2005 de 11 de Enero en el que los servicios comarcales deben realizar el estudio familiar y la propuesta a los servicios especializados, para desarrollar la gestión de los programas de preservación familiar y de reinserción del menor en programas de separación:

*Programa de Preservación Familiar: para eliminar las causas que produjeron el maltrato, mediante la realización de trabajo técnico, manteniendo al menor en su propia familia.

*Programa de Separación Provisional: para solucionar las situaciones de maltrato, se realiza una separación provisional del niño/a de su propia familia, a través de un acogimiento familiar no preadoptivo o de un acogimiento residencial. Con un trabajo de intervención con la familia biológica, se intentará la reunificación a corto o medio plazo.

*Programa de Separación Definitiva: para solucionar las situaciones de maltrato infantil mediante una separación definitiva del menor de su propia familia, a través de un acogimiento familiar preadoptivo o un acogimiento residencial permanente especializado.

*Programa de Autonomía y Emancipación: ayuda al menor a terminar su proceso de autonomía personal mediante el programa de formación más pertinente y un lugar de residencia adecuado o un acogimiento familiar no preadoptivo permanente que le permita prepararse para la mayoría de edad.

Como **resumen del procedimiento de actuación ante un posible caso de maltrato infantil**, los pasos son:

1. El docente detecta los indicios de maltrato.
2. Lo comunica al director del centro escolar o bien puede pedir asesoramiento al E.O.E.P de la zona.
3. Se valora el riesgo o la urgencia del caso.
4. Si existe riesgo → se notifica a los Servicios Sociales Comunitarios (Ayuntamiento).
5. Si existe urgencia → se deriva al servicio especializado de menores, Diputación General de Aragón (en adelante D.G.A.). Si es en Teruel, debes dirigirte a la Dirección Provincial IASS.

3.4. Programa de prevención del maltrato infantil.

Tras haber explicado las pautas de actuación, se describe una propuesta de un posible programa de intervención realizado por la autora y dirigido a niños/as de 6 años, para una ficticia clase en la que tenemos una niña que está sufriendo malos tratos y el cual está plasmado en el Anexo 4.

φ CAPÍTULO IV. PROCEDIMIENTO

4.1. Participantes.

Las personas que llevarán a cabo el programa de estas actividades serán maestros de aulas de 3º Ciclo de Educación Infantil (5 años) y profesores de 1º Educación Primaria (6 años).

4.2. Instrumentos.

Los instrumentos que deben utilizarse en el aula de Educación Infantil durante el proceso son los mismos que en la evaluación, es decir, la observación directa, continua y sistemática del alumnado, el análisis de las fichas y las actividades realizadas, la autoevaluación, tanto del alumnado como del profesorado, las entrevistas a las familias y la información de otros profesionales que trabajen con el colectivo en cuestión. Añadiendo la música y la pintura como instrumento para transmitir sensaciones y fomentar la motivación del alumnado.

4.3. Diseño y procedimiento.

Para diseñar estas actividades, el maestro puede y debe incorporar a sus sesiones los ejemplos que quiera de forma que adapte, complete y contextualice las situaciones a las circunstancias y necesidades de su alumnado. En dichas sesiones se podría incluir sucesos que hayan ocurrido en el vecindario o contextos más cercanos, ya que pueden favorecer a la hora de empatizar. Es bueno utilizar situaciones positivas en las que se refleje el buen trato, así podrán aprender a diferenciar las situaciones positivas de las negativas.

A la hora de presentar las situaciones al alumnado, deben hacerse en función de las características de ellos, la edad y los recursos disponibles, como: forma gráfica, narrada, dramatizada con marionetas o muñecos, proyectadas en transparencias o en diapositivas.

4.4. Actividades a realizar.

La autora ha diseñado 6 sesiones correspondientes a la duración de su estancia. Los niños/as ya tienen un/a maestro/a y con el programa tan sólo se han de llevar a cabo los objetivos propuestos en la intervención. Una vez

conocido el aula y teniendo constancia de su realidad, es aconsejable centrarse sobre todo en la autoestima, la confianza, enseñar a pedir ayuda, reforzar el habla como medio de expresión y acercar la música y la pintura como medio de expresión.

1. Actividad “Nuestra identidad”.

<p>DESARROLLO</p>	<p>-Los niños junto a la maestra, se colocarán en círculo. La maestra comienza diciendo su propio nombre en voz alta y realizando un gesto claro que la identifique, por ejemplo: “Mi nombre es Montse, Hi Ha!”, acompañado de un gesto característico de un ninja. Los demás deben observarla atentamente y una vez haya terminado, todos imitan el gesto al mismo tiempo, repitiendo el nombre también, con la misma entonación. El siguiente niño se debe presentar con un gesto diferente a los ya realizados, y los demás lo imitan. Así sucesivamente hasta que cada niño/a haya dicho su nombre y lo haya acompañado de un gesto.</p> <p>-Cuando todos lo hayan realizado, diremos que este modo de presentación lo haremos siempre al comenzar las sesiones.</p>
<p>OBJETIVOS</p>	<p>-Desarrollar la expresión corporal y la creatividad, para expresar la identidad de cada uno a través de un gesto específico.</p>
<p>MATERIALES</p>	<p>-La voz y el cuerpo de la maestra y de los alumnos/as.</p>
<p>SESIÓN</p>	<p>-La actividad anteriormente descrita es la primera de la sesión primera.</p>
<p>TEMPORALIZACIÓN</p>	<p>-Cada actividad tiene una duración determinada, 15 minutos aproximadamente.</p>

2. Actividad “El ciego y el lazarillo”.

DESARROLLO	<p>-El maestro lleva al alumnado al aula de psicomotricidad, preparada anteriormente con aros, cuerdas, bancos, colchonetas... en medio de la pista. Explica el juego, es un juego en el que se debe estar en silencio, no se puede hablar ni correr. A continuación los alumnos deberán ponerse por parejas y tendrán que decidir quién es A y quién es B. A es “el ciego” y debe ir con los ojos cerrados y un pañuelo sobre ellos, así que B, con los ojos abiertos, es el que hace de “lazarillo”. B es quien tiene que encontrar la mejor manera de guiar a su amo ciego por la sala, sin hablar, de la manera más segura y sin correr.</p>
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none">-Trabajar la confianza y la creación de lazos o fortalecimiento de los vínculos entre la clase.-Trabajar la capacidad de concentración y el respeto.-Experimentar tener que desarrollar los sentidos exceptuando la vista.-Tener que desplazarse con toda confianza y responsabilidad por el espacio delimitado.
MATERIALES	<p>-La voz del maestro, el aula de psicomotricidad, pañuelos, aros, cuerdas, bancos...</p>
SESIÓN	<p>-La actividad anteriormente descrita es la última de la primera sesión.</p>
TEMPORALIZACIÓN	<p>-Cada actividad tiene una duración determinada, 20 minutos aproximadamente.</p>

3. Actividad “Soy importante”.

DESARROLLO	<p>-Los alumnos comienzan la sesión realizando el gesto y el nombre correspondiente elegido por cada uno. Una vez presentados y saludados, la maestra enseña a la clase tantas cartulinas como alumnos son. Teniendo el nombre arriba de cada uno, los compañeros deberán rellenar las cartulinas de los otros bien con dibujos o escribiendo alguna palabra que refleje lo que más le gusta de ese niño/a (a la hora de escribir, la maestra puede ofrecer su ayuda). Al finalizar la clase, los niños podrán llevarse su cartulina a casa.</p>
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none">-Fomentar la autoestima del alumnado.-Entender que cada persona es única.-Fomentar la unión del grupo.-Crear un clima de confianza
MATERIALES	<p>-La voz de la maestra, cartulinas, colores, lápices.</p>
SESIÓN	<p>-Las actividades se realizan en una sola sesión.</p>
TEMPORALIZACIÓN	<p>-Cada actividad tiene una duración determinada, 30 minutos aproximadamente.</p>

4. Actividad “El país de los niños nuevos”.

DESARROLLO	<p>-La sesión comienza recordando el saludo personal de cada uno. A continuación, el maestro leerá en clase: “El país de los niños nuevos es un país nuevo habitado por niños buenos, y necesitamos vuestra ayuda para salvar la Tierra de la tristeza y la desolación que unos niños malos han dejado. Vosotros tendréis que elegir, por grupos, características o cosas importantes que se necesitan para ser felices. Os agradecemos vuestra ayuda, así juntos podremos salvar la Tierra”.</p> <p>-Seguidamente se divide la clase en grupos pequeños de trabajo y cada grupo se pondrá un nombre y dibujará o escribirá en la cartulina 6 atributos, características, etc que ellos creen que la Tierra necesitaría para que todos los niños fueran felices con sus familias. Una vez terminados los murales, saldrá el grupo con su cartulina explicando sus elecciones y argumentándolas. Cuando todas estén expuestas, se creará una cartulina común para la clase, colgándola para poder cumplirla y demostrar que estamos ayudando al país de los niños nuevos a preservar la felicidad.</p>
OBJETIVOS	<p>- Estimular el razonamiento crítico.</p> <p>-Fomentar el trabajo en grupo.</p> <p>-Reflexionar acerca de los distintos aspectos importantes para el alumnado.</p> <p>-Hacer que los niños/as se sientan queridos, relajados y en confianza.</p>
MATERIALES	<p>-La voz del maestro, cartulinas, colores, lápices.</p>
SESIÓN	<p>-Las actividades se realizan en una sola sesión.</p>

TEMPORALIZACIÓN	-Cada actividad tiene una duración determinada, 40 minutos aproximadamente.
------------------------	---

5. Actividad “Lo que somos y lo que queremos”.

DESARROLLO	<p>- Primero de todo, se recuerda el saludo personal de cada uno. A continuación el maestro comunicará a sus alumnos lo que deben realizar: dibujar en los folios cómo son sus familias, una vez terminado uno a uno irán exponiendo al resto de la clase su representación y entregarán el folio al docente. El segundo paso es entregar otro folio en blanco y pedir al alumnado que dibuje cómo les gustaría que fuera su familia, exponiéndolo posteriormente. Cuando un alumno termine, se muestra el dibujo anterior y se compara, intentado dar solución u opinando, entre todos, que podría hacer para que su familia, sea como el niño/a desea.</p>
OBJETIVOS	<p>-Conocer las actitudes diferenciadas hacia las personas de la familia. -Conocer mejor la realidad familiar del alumnado. -Aceptar las diferencias.</p> <p>-Fomentar la comunicación como medio para expresar cómo quisiéramos que fuera nuestra familia y cómo es. -Ayudar a solucionar las diferencias. -Hacer que los niños/as se sientan queridos, relajados y en confianza.</p>
MATERIALES	-La voz del maestro, folios en blanco, colores, lápices.

SESIÓN	-Las actividades se realizan en una sola sesión.
TEMPORALIZACIÓN	-Cada actividad tiene una duración determinada, 40 minutos aproximadamente.

6. Actividad “Expreso mi opinión”.

DESARROLLO	<p>- Comenzamos la sesión realizando, cada uno, su gesto y nombre correspondiente. Una vez presentados y saludados, la maestra debe sentar a todo el alumnado de forma que todos se puedan ver. La sesión consiste en preguntar al alumnado las cosas que les gustan y las que no, así tendrán que exponerlas y argumentarlas, pudiendo apoyar o no la misma situación sus compañeros. Si vemos que el alumnado se siente atacado, vergonzoso o incómodo, la maestra deberá ayudar haciéndoles ver que algunas situaciones de las nombradas también le han ocurrido a ella. Si vemos que los alumnos no saben que situaciones decir podemos proponer nosotros algunas ficticias, como por ejemplo: “Marian se ha enterado de que el padre de Miguel fue a casa borracho y le pegó, por eso no ha venido Miguel a clase durante 3 días. ¿Qué pensáis sobre que el padre de Miguel le pegue? ¿Os parece bien que peguen a un compañero? ¿Si os pasara a vosotros, pediríais ayuda?”.</p>
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> -Fomentar la autoestima del alumnado. -Experimentar ponerse en el lugar de otros niños/as. -Hacer que el alumnado reflexione ante situaciones narradas. -Aumentar la capacidad expresiva del alumnado. -Enseñar a pedir ayuda ante diversas situaciones.

MATERIALES	-La voz de la maestra, hoja con sugerencias de intervención.
SESIÓN	-Las actividades se realizan en una sola sesión.
TEMPORALIZACIÓN	-Cada actividad tiene una duración determinada, 40 minutos aproximadamente.

7. Actividad “Cómo me siento”.

DESARROLLO	- Comenzamos la sesión realizando, cada uno, su gesto y nombre correspondiente. Una vez presentados y saludados, la maestra les anunciará el final de sus intervenciones y les presentará la fiesta de despedida. El aula estará decorada con globos y papel continuo blanco junto a témperas de colores. Se les recordará a los alumnos las sesiones realizadas para conocer su opinión y se les ayudará a saber el fin de cada una. A continuación, pondremos en el radiocasete las dos canciones y mientras suenan, además de bailar, les invitaremos a los alumnos a que dibujen metiendo los dedos en el bote de pintura, cómo se sienten actualmente, con sus amigos, en ese mismo momento en el aula, después se lo describirán al resto de la clase.
OBJETIVOS	-Recordar de modo general lo que deberían haber aprendido en las sesiones anteriores. -Conocer la opinión del alumnado. -Fomentar la autoestima de los niños/as. -Crear un ambiente relajado y en confianza. -Aumentar la capacidad expresiva del alumnado.

	<ul style="list-style-type: none"> -Utilizar la música y la pintura como medio de expresión y motivación. -Intentar que los niños disfruten.
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> -La voz de la maestra, radiocasete, canción: "Papeles mojados" de Chambao y "Contamíname" de Pedro Guerra, témperas de colores, baberos y papel continuo blanco.
SESIÓN	<ul style="list-style-type: none"> -Las actividades se realizan en una sola sesión.
TEMPORALIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> -Cada actividad tiene una duración determinada, 40 minutos aproximadamente.

4.5. Materiales.

Los materiales que fueron utilizados van especificados en cada una de las actividades diseñadas y planificadas por la autora. El objetivo de las mismas es que exista un respeto entre iguales, creando un clima de confianza que les ayude a expresar sus sentimientos, ayudándoles a afianzar la afectividad, a respetar el turno de palabra, trabajando la capacidad de expresión/comunicación y/o crítica, fomentando las habilidades de expresión de sentimientos y emociones, a ayudar a empatizar, trabajando las habilidades de solución de problemas de forma positiva, fomentando las habilidades de toma de decisiones, trabajando las habilidades de pedir y prestar ayuda, ayudando a identificar y discriminar situaciones concretas de mal o buen trato, utilizando los sentidos para poder desplazarse por el recorrido, trabajando la capacidad de reflexionar ante situaciones descritas o narradas, aceptando las diferencias, solucionándolas y dándoles respuesta.

4.6. Temporalización.

La unidad didáctica está temporalizada en 6 sesiones. Está diseñada para realizar y trabajar todos los días durante 30-40 minutos aproximadamente por sesión.

4.7. Evaluación.

La evaluación se realiza de manera continua, utilizando como metodología la observación directa del desarrollo, comportamiento y resultado de cada una de las actividades que realizan los alumnos. Teniendo una evidente función formativa, sin carácter de promoción ni de calificación del alumnado.

Instrumentos de evaluación: los instrumentos que se utilizan en Educación Infantil son: la observación directa, continua y sistemática del alumnado, análisis de las fichas y actividades realizadas por los mismos, autoevaluación (del alumnado y del profesorado), entrevistas con las familias e información por parte de otros profesionales que incidan en el grupo o atiendan a algún alumno/a en particular.

Toda la información obtenida se recogerá en el registro del maestro-tutor y en la ficha personal del alumno/a, así como en la evaluación de la práctica docente que quedará registrada en las actas de las sesiones de evaluación.

Criterios de calificación: tanto en los registros como en el boletín informativo de notas para las familias, utilizo la siguiente calificación: MB (Muy Bien), VP (Va Progresando) y NM (Necesita Mejorar).

Ítems de evaluación:

1. Desarrolla la expresión corporal y la creatividad.

2. Trabaja la confianza y la creación de lazos o fortalecimiento de los vínculos entre la clase.
3. Trabaja la capacidad de concentración y el respeto.
4. Experimenta tener que utilizar los sentidos, exceptuando la vista.
5. Se siente confiado y responsable.
6. Fomenta su autoestima.
7. Experimenta ponerse en el lugar de otros compañeros.
8. Reflexiona ante situaciones descritas o narradas.
9. Expone su opinión ante situaciones descritas o narradas.
10. Aumenta su capacidad expresiva.
11. Pide ayuda en diversas situaciones.
12. Expresa cómo es su familia y cómo quisiera que fuera.
13. Acepta las diferencias.
14. Busca solucionar las diferencias y darles respuesta.
15. Conoce y respeta las opiniones de sus compañeros.
16. Disfruta y se muestra relajado en las sesiones.
17. Utiliza la música y la pintura como medio de expresión y motivación.

4.8. Revisión bibliográfica.

Se recomienda a la hora de poner en marcha la metodología correcta, estos autores: aprendizaje significativo (Ausubel y Novak, 1976), perspectiva globalizadora (Zabala, 1989), participación activa (Ewel, 1997), experimentación manipulativa (Abengoechea y Romero, 1991) y perspectiva constructivista (Glaserfeld, 1996).

φ **CAPÍTULO V. RESULTADOS**

Continuando con el programa de intervención, se aconseja aplicar una metodología globalizada (Zabala, 1989) trabajando así el saber escuchar, respetar el turno de palabra, habilidades cognitivas como expresar y desarrollar el lenguaje, además de afianzar las relaciones sociales del alumnado.

En cuanto a la evaluación fue continua, una evaluación constante e inmediata, pudiendo realizar un seguimiento diario de los alumnos y una evaluación sobre el nivel de adquisición de la propia imagen al momento.

En la primera actividad se espera que cada personalidad pueda ser afirmada y diferenciada de las demás, pudiendo así demostrar la confianza en sí mismo, ya que es importante en este juego al exponer al alumnado individualmente, además, el resto de compañeros también deben trabajar la capacidad de observación y de imitación.

En la segunda actividad se pretende que el grupo cree relaciones de confianza, cohesión y respeto mutuo.

En la tercera actividad se intenta que los niños se sientan queridos e incluidos en su grupo clase, aceptando solo comentarios positivos para que indirectamente, los niños entiendan el derecho a la identidad como lo que nos hace a cada uno de nosotros únicos e irrepetibles.

En la cuarta actividad se quiere dar a conocer los intereses y necesidades del alumnado, teniendo éstos que trabajar cooperativamente, teniendo que priorizar y escoger razonadamente.

En la quinta actividad se pretende, además de conocer la situación actual del alumnado en sus casas, comparar y ver qué piden estos niños/as para

mejorar la relación y ser felices, si simplemente “cosas de niños” o algo más importante, como la falta de atención y cariño, por ejemplo. Se pretende que al mismo tiempo que se recopila la información, el resto de alumnado sea consciente de los distintos tipos de familias y relaciones que pueden existir, pudiendo ser distintas a las suyas o sin embargo, sintiéndose identificados con el compañero/a y pudiendo mejorar una posible conexión entre amigos.

En la sexta actividad se pretende saber qué cosas les gustan o no a los alumnos. El motivo de dicha actividad es que sepan que sus mismas inquietudes las puede tener otro compañero/a, pueden sentirse seguros diciéndolo, creando un clima relajado y de confianza. También se puede guiar la sesión exponiendo casos y enseñando a distinguir si la acción es correcta o no y qué hacer en caso de que ocurriera, siempre adaptado al nivel educativo con el que se trabaja.

En la séptima actividad se debe recordar lo realizado en las anteriores sesiones preguntando si les gustó o no dicha actividad, sabiendo cómo se sintieron y haciendo que se relajen, inspiren y disfruten, dejándoles expresar como se sienten en ese mismo momento a través del dibujo con témperas, mientras escuchan la música.

Según la autora, los docentes deben guiar al alumnado en su proceso de aprendizaje, supervisando y guiando su trabajo, y en el caso necesario, deberán ayudarles en las dificultades que les puedan surgir. El elemento más importante que se debe tener en cuenta, es que, a través de estas actividades aprendan a disfrutar de su propio trabajo y conozcan nuevos puntos de vista, no cerrándolos en ideas típicas como por ejemplo: las chicas deben llevar el pelo largo y los chicos el pelo corto, y no al revés. Por ello, se deben adaptar los contenidos y la metodología siempre en función del bienestar de los educandos.

5.1. Interpretación de los resultados.

Los resultados del Informe del Centro Reina Sofía (2011) sobre el Maltrato Infantil en la familia en España indican:

- El maltrato infantil disminuye a medida que aumenta la edad del menor.
- El haber sido víctima de maltrato infantil en la familia puede ser un factor de riesgo para convertirse en agresor en la edad adulta (transmisión intergeneracional del maltrato).
- El consumo de sustancias incrementa el riesgo de que los padres y cuidadores maltraten a los menores. Los resultados obtenidos permiten confirmar esta hipótesis en el caso del consumo de drogas, ansiolíticos y antidepresivos, en este estudio no se ha encontrado relación positiva entre el consumo de alcohol y el maltrato infantil.
- Los agresores poseen un locus de control externo y distorsiones cognitivas por las que responsabilizan a la víctima del maltrato que sufren. El 75,16% de los agresores ha expresado que cuando maltrata al menor a su cargo, lo hace porque éste se lo merece o le provoca. Por tanto, se confirma la hipótesis de que la mayoría de agresores se exculpa de sus acciones y culpabiliza a la víctima del maltrato.
- Los modelos educativos negligente y autoritario correlacionan positivamente con el maltrato infantil. El estilo educativo de los agresores es muy inconsistente y el uso de técnicas democráticas o autoritarias depende de la situación (o incluso, se alternan de forma arbitraria), este hecho dificulta el establecimiento de un apego seguro y facilita la aparición de problemas de conducta en los menores.

Las consecuencias del maltrato infantil difieren según el sexo de la víctima:

- Las chicas tienen mayor tendencia a sufrir trastornos de internalización como depresión, ansiedad o aislamiento y los chicos suelen presentar problemas de externalización como problemas de conducta.

Esta hipótesis se cumple principalmente en el tramo de 8 a 17 años. Las chicas presentan sentimientos de tristeza y depresión, la segunda consecuencia más común las chicas es el nerviosismo. En el tramo de 0 a 7 años de tristeza y depresión son muy altos en ambos sexos aunque las chicas presentan más comúnmente aislamiento (Informe Reina Sofía, 2011)

Actualmente en España hay una mayor sensibilización social frente al problema de maltrato infantil (Informe Reina Sofía, 2011):

- La falta de redes de apoyo social y el estrés laboral (más que los problemas económicos) son factores de riesgo importantes en las situaciones de maltrato infantil.
- Los padres son los principales agresores en los casos de maltrato físico, maltrato psicológico y abuso sexual, mientras que las madres lo son en los casos de negligencia.
- El abuso sexual es perpetrado en un 50% tanto por el padre biológico, como por los hermanos de las víctimas. A este respecto cabe la pena destacar que este último, aunque no es el más frecuente, sí es el que más se reitera.
- En cuanto a los datos globales, las madres aparecen como las principales agresoras.

En el estudio de las **consecuencias del maltrato infantil**, de la Guía sobre Maltrato Infantil (1996), no sólo se hace referencia al maltrato físico, abandono físico o al abuso sexual, sino que se estudian los efectos que produce una situación de crisis en el ambiente familiar, ya que ésta suele ser la responsable de las situaciones de maltrato y, por tanto, de las consecuencias que se puedan detectar en los niños.

La mayor parte de las investigaciones que se han realizado acerca de las consecuencias del maltrato infantil distinguen entre efectos inmediatos y efectos a medio y largo plazo. Esta diferenciación se considera importante en la medida que los efectos de una situación de maltrato en el niño no siempre son visibles de inmediato, sino que puede ser su desarrollo futuro el que haya quedado comprometido. Señalar que dichas consecuencias dependen directamente de la edad del niño, de la situación, de la duración, de la intensidad y de la cronicidad de la problemática.

Las consecuencias psicológicas, a diferencia de las físicas o somáticas, no suelen producirse como resultado de un solo acto maltratante, sino que se generan tras una frecuencia de episodios que afectan los ámbitos del desarrollo cognitivo, lingüístico, afectivo, social y a otras cuestiones evolutivas claves como el apego, la autonomía, la comunicación... motivando déficits importantes que serían de alto riesgo para la génesis de trastornos psicopatológicos.

a. Consecuencias físicas o somáticas.

- Raquitismo: se presenta en los huesos en fase de crecimiento y puede conllevar alteraciones óseas definitivas en relación a la edad del niño.
- Cicatrices permanentes por eritemas de pañal muy severos.
- Las lesiones por congelación o quemaduras pueden dejar señales evidentes que varían en función del grado.
- Reincidencia de infecciones.
- Desnutrición.
- Las lesiones bucales tienen secuelas si afectan a la posición de los dientes, con desplazamiento e implantación de los mismos en la zona de su raíz.
- Las lesiones óseas no suelen presentar problemas a no ser que afecten la zona del cartílago de crecimiento o la función articular, en cuyo caso se pueden producir secuelas permanentes como acortamiento, dismetría y deformidad de extremidades, y disfunciones articulares.

- Las lesiones internas son las que comportan las consecuencias más graves y su sola presencia es sinónimo de severidad. Así, los traumatismos craneales y oculares pueden condicionar retrasos, déficits motores, cognitivos, epilepsias... En la patología ocular se encuentran cegueras por desprendimiento de retina, glaucoma, cataratas postraumáticas, dislocaciones del cristalino...
- Embarazos en preadolescentes y adolescentes con todas sus consecuencias físicas y emocionales asociadas.
- Lesiones genitales y anales que pueden llegar a afectar la capacidad reproductora de la persona.
- Problemas en la función digestiva por incontinencia esfinteriana por rotura fibrilar.
- Pérdida de apetito.
- Enuresis.
- Cambios en los patrones del sueño y de la alimentación.
- Prematuridad, con todos los riesgos metabólicos, respiratorios, nutricionales e infecciosos que comporta.
- Enfermedades infecciosas transmitidas como hepatitis tipo B y C, SIDA... que pueden tener evoluciones infaustas al cabo de los años.
- Síndrome alcohólico-fetal.
- Síndrome de abstinencia.
- Epilepsia.
- Hemiplejía.
- Muerte.

b. Consecuencias psicológicas.

- Ansiedad.
- Miedo.
- Problemas con el sueño, pesadillas.
- Sentimientos de culpabilidad, soledad, vergüenza y estigmación.
- Baja autoestima.
- Aislamiento.

- Autoconcepto negativo.
- Agresividad.
- Hostilidad.
- Desesperanza respecto al futuro.
- Locus de control externo.
- Delincuencia.
- Conductas destructivas.
- Fugas en la adolescencia.
- Masturbación compulsiva.
- Conocimientos inusuales para la edad.
- Mayor cantidad de relaciones sexuales y a edades tempranas.
- Disfunciones o desviaciones sexuales.
- Depresión.
- Ataques de angustia.
- Conductas suicidas.
- Dificultad para establecer relaciones sociales, siendo éstas de menor cantidad y calidad.
- Retrasos cognitivos o intelectuales.
- Menor asertividad.
- Alcoholismo.
- Toxicomanías.
- Trastornos disociativos.
- Sentimientos de indefensión.
- Trastornos de personalidad múltiple.
- Baja empatía.
- Apego ansioso.
- Frustración.
- Menor creatividad.
- Negativismo.
- Bajo control de los impulsos.
- Retraso en el rendimiento escolar.
- Inhibición del acercamiento ante la iniciativa amistosa del adulto.

- Muestras de inafectividad.
- Proceso de victimización.
- Hiperactividad.

ϕ **CAPITULO VI. DISCUSIÓN**

6.1. Puntos fuertes y limitaciones.

Este trabajo presenta varias limitaciones, por un lado está la no participación o la no colaboración del profesorado, la mayoría no actúan por miedo a algo en concreto, prefieren no entrometerse “porque eso son asuntos familiares”. Por otro lado también los hay que intervienen, pero ahí se quedan, es decir, avisan al centro educativo de lo que observan en el aula y por qué piensan que ese niño/a en cuestión cree que pueda sufrir maltrato por parte de terceros pero no interviene en el aula, quizás volvemos al motivo principal, por miedo, quedando así en el anonimato.

Una de las grandes limitaciones del maltrato en general, es dónde situar el límite entre lo que es y no es maltrato y hasta qué punto se deben considerar las costumbres y la dimensión cultural en el momento del diagnóstico (Barudy, 2008)

Todos los niños sin importar su origen, religión o cultura, necesitan unos requisitos mínimos de cuidado, atención y buen trato, así que debemos ser respetuosos con estas diferencias, valorando de qué manera pueden estar influenciando o determinando la atención que reciben los hijos (I.A.S.S. y A.D.C.A.R.A., 2007)

La otra limitación del estudio es que el programa de prevención de maltrato infantil que se desarrollará posteriormente, solo se centra en un tipo de

maltrato y en un rango de edad determinada (5-6 años). Para cada caso hay que realizar un tipo de intervención u otra, ajustándose a la necesidad particular del niño/a.

En base a la Guía para la Atención al Maltrato Infantil del Gobierno de Cantabria (2002) y en colaboración con la Universidad de Cantabria, algunas de las ideas erróneas o mitos más frecuentes en la representación social del maltrato y abuso sexual son:

- “El maltrato infantil es muy poco frecuente”.
- “El maltrato infantil tan solo ocurre cuando hay lesiones graves o existen abusos sexuales”.
- “Los padres que maltratan a sus hijos son malos, enfermos mentales o drogadictos”.
- “La violencia y el amor no pueden darse al mismo tiempo en la misma familia”.
- “El maltrato y la desprotección sólo afecta a las clases sociales bajas/desfavorecidas”.
- “Sólo podemos decir que un niño es maltratado cuando los padres lo hacen intencionalmente”.
- “Los padres y madres que maltratan a sus hijos sólo merecen ser castigados”.
- “Todas las personas que son maltratadas en la infancia serán maltratadores en el futuro”.
- “La mayoría de los abusos los cometen desconocidos o personas que no se encuentran en el ambiente del niño/a”.
- “Los niños y adolescentes a menudo fantasean, inventan historias y mienten cuando dicen que han sido sometidos a abusos sexuales”.
- “Los niños y las niñas, a menudo, seducen a los adultos”.
- “El incesto o abuso sexual sólo afecta a chicas o chicos con comportamientos negativos o desadaptados”.

- “Las madres son colaboradoras de los abusadores en las situaciones de abuso sexual a las hijas”.
- “Una mujer nunca abusaría sexualmente de un menor”.
- “No sé si estoy ante un caso de malos tratos o no”.
- “Solo si los daños que sufre el niño/a son graves se puede y debe intervenir”.
- “No sé exactamente a quién tengo que dirigirme”.
- “Denunciando no se consigue que se resuelva la situación de la familia, además denunciar es algo demasiado complicado y lento”.
- “Tengo miedo a que si los padres se enteran que he sido yo el que ha informado de los malos tratos, me agredan”.
- “No tengo derecho a meterme ni me incumben los problemas o cuestiones que ocurran dentro de las familias”.
- “Cada sociedad, cada familia tiene unas costumbres y valores propios en el modo de criar, cuidar y educar a los niños/as”.
- “Las personas con un status reconocido y valorado no pueden abusar, ni maltratar a un niño/a”.

Los mitos o errores en su consideración, en general, se dan cuando las personas piensan en el maltrato infantil refiriéndose a las situaciones más graves, crueles y perversas, olvidando que existen otras formas de maltratar a la infancia.

6.1.1. Investigaciones futuras o recomendaciones.

Como ha quedado reflejado anteriormente, el maltrato infantil es un ámbito muy complejo y abarca numerosas variables, por lo tanto, se invita a los docentes a que trabajen en equipo con los especialistas encargados del centro para así poder crear recursos para trabajar positivamente y aportar el máximo apoyo al alumnado, haciendo sobre todo que se sientan a gusto y especialmente integrados y queridos en el aula. Para ello, animamos a especialistas que

trabajan con menores a informarse, investigar y tomarse en serio la gravedad del asunto y la importancia de su ayuda dentro de esta situación.

Para ayudar a llevar a cabo una detección o actuación ante un posible caso de maltrato infantil, a continuación se recogen una serie de recomendaciones dirigidas a los docentes.

6.1.2. Cómo hablar con el niño y con sus padres.

Es muy importante que la maestra o el maestro que se va a dirigir a estas familias controle sus actitudes negativas cuando se enfrenta a un caso de maltrato.

Cuando los padres no son capaces de atender adecuadamente las necesidades del niño/a o adolescente o utilizan la agresión y otras formas degradantes con él, el docente puede utilizar la acción tutorial para constatar el trato que se le proporciona. Muchas veces, mediante esta acción tutorial, se pueden solucionar algunos problemas, como por ejemplo aquellos casos en los que el problema se deba a la utilización en la familia de pautas educativas incorrectas.

La pasividad frente a sospechas de malos tratos representa un maltrato institucional silencioso que puede perjudicar al niño o a la niña de la misma forma que el maltrato que está recibiendo de sus padres.

Hay que tener muy en cuenta las actitudes y comportamientos que se reflejan en las entrevistas que se mantengan con los padres, ya que podemos intuir muchas veces la existencia de malos tratos. En ocasiones no debemos informar inmediatamente a los padres porque puede ser perjudicial para el proceso de investigación que desarrollen los profesionales de Protección Infantil. Por ejemplo, en casos de sospecha de abuso sexual o maltrato físico evidente, se debe poner en contacto antes con los servicios sociales para evitar presiones

por parte de los padres, los cuales pueden obligar al niño/a a retractarse o negar lo que les está ocurriendo, poniéndole en altísimo riesgo personal. La investigación deberá asegurar su protección ante cualquier coacción.

6.1.3. La entrevista con los padres.

En la entrevista con los padres, algunos consejos que debemos tener en cuenta cuando hablemos con ellos son (Filip et al., 1991):

¿Qué hacer?:

- Presentarse de manera honesta, diciendo cuál es la verdadera razón de la entrevista.
- Asegurarse de que los padres entienden el motivo de la entrevista y responder a sus preguntas o dudas.
- Mostrar empatía hacia los padres, es decir, se debe ser capaz de ponerse en su lugar y percibir la realidad desde su punto de vista.
- Entender y respetar las diferencias culturales.
- Una vez escuchada la información proporcionada por los padres, y si ésta no es suficiente para extraer una conclusión, hacer preguntas adicionales para clarificarla o completarla.
- Si los padres muestran hostilidad, ansiedad u otro tipo de sentimientos negativos, intentar hacerles ver que se entienden sus sentimientos, que son importantes y pueden ser aceptados.
- Preparar a los padres para la finalización de la entrevista, disminuyendo progresivamente su intensidad y pasando de los temas más personales a cuestiones más impersonales. Se debe tratar de finalizar la entrevista de la manera más positiva posible.

¿Qué no hacer?:

- Manifestar horror, enfado o desaprobación hacia los padres, la situación o el niño/a o adolescente.
- Hablarles de una manera irrespetuosa.

- Hacer inferencias o intentar encontrar culpables.
- Aproximarse a los padres de manera acusadora y punitiva.
- Utilizar palabras vagas o con una fuerte carga emocional, tales como maltrato o abandono.
- Formular preguntas en las que la respuesta sea si o no, que obligan a dar una respuesta concreta.
- Romper prematuramente los silencios. Muchos padres, tienen dificultades y resistencias para hablar, y necesitan tiempo para ello.
- Puede ayudarles mostrándose relajado y tranquilo durante los silencios.

6.1.4. Hablando con los niños/as.

Si sospechamos que un niño/a puede estar padeciendo una situación de maltrato, debemos acercarnos para mantener una entrevista.

La mayoría de los docentes tienen habilidades para hablar con sus alumnos/as sobre muy distintos asuntos, pero mantener una entrevista con un niño/a maltratado, requiere mucho tacto, por esta razón es muy importante cómo se haga para contar lo que está ocurriendo.

Hay que tener muy presentes sus sentimientos. Puede sentirse confuso, deprimido, culpable o asustado, y puede sentirse aliviado al contar lo que está pasando, para ello necesita que su maestro/a le dé confianza y seguridad.

Si el niño/a cuenta lo que le pasa dejaremos que lo diga a su manera, con sus propias palabras. No entraremos en detalles ni le haremos repetir lo mismo, para no hacerle sentirse peor. Para perfilar la situación con más detalle, en caso necesario, debemos dejar que sean entrevistadores formados los que se encarguen de realizar la entrevista.

6.1.5. Factores a tener en cuenta a la hora de realizar la entrevista.

Los factores que se deben tener en cuenta a la hora de realizar la entrevista, principalmente son:

- La edad (en niños/as menores de 3 años se tendrá que recurrir a otros métodos como el dibujo, los cuentos, el juego...).
- El posible impacto negativo que pueda acarrear la entrevista.
- La capacidad de evaluación y comprensión de la situación.
- La posibilidad de recriminación al niño/a por parte de su agresor/a (por contarlo).
- Posibilidad de continuar con el proceso; puede ocurrir que el niño y/o familia se cierren al percibir un control.

¿Qué se puede hacer?:

- Si realizamos la entrevista debemos ser de su confianza, alguien a quien respete y le dé seguridad para contar lo que ocurre.
- Se debe realizar la entrevista en un lugar privado, sin distracciones, evitando lugares adversos al niño/a.
- Sentarse cerca, sin barreras y tratarle cariñosamente, manteniendo un contacto no amenazante si el niño/a lo permite.
- Utilizar un lenguaje claro y sencillo, de forma que pueda sentirse comprendido y pueda entender lo que le explicamos o preguntamos.
- Asegurar al niño/a que la entrevista es confidencial e informar de manera clara sobre las acciones futuras que puede ser necesario llevar a cabo.

¿Qué no se debe hacer?:

- Manifestar horror, susto o desaprobación ante lo que nos está contando el niño/a.
- Dejar que se sienta culpable.
- Indagar o pedir insistentemente respuestas que el niño/a no está dispuesto a dar.

- Sugerirle respuestas.
- Realizar movimientos amenazantes hacia él o ella.
- Pedirle que repita lo que ha ocurrido ante otra persona.
- Realizar entrevistas multitudinarias (sería deseable un máximo de dos personas).

6.2. Conclusiones.

A modo de conclusión de este trabajo recordaremos los aspectos más importantes, a tener en cuenta, a la hora de sospechar o presenciar algún tipo de maltrato.

- ✓ No es frecuente encontrar un sólo tipo de maltrato.
- ✓ Los malos tratos son la manifestación y resultado de un conjunto de problemas que afectan al bienestar psicológico de los padres/tutores.
- ✓ El maltrato puede tener graves consecuencias para el desarrollo integral del niño/a.
- ✓ Sus efectos negativos aumentan si la situación se cronifica o es más severa.
- ✓ Los indicadores son pistas que pueden ayudar a descubrir lo que le pasa al niño/a.
- ✓ Los indicadores no sólo son señales físicas, pueden ser también conductas y sentimientos.
- ✓ Un solo indicador no constituye sospecha de maltrato, pero puede alertarnos.
- ✓ La escuela debe ser para el niño/a un lugar protector.
- ✓ El docente puede mitigar el sufrimiento infantil.
- ✓ El docente ocupa un lugar privilegiado en la vida del niño/a, es una persona significativa para su desarrollo.
- ✓ Cuando un niño/a ha sido maltratado, padres y educadores han fallado en su responsabilidad de cuidado y protección.

- ✓ Los niños/as maltratados no suelen solicitar ayuda, por lo que, los ciudadanos y profesionales tienen el deber ético y legal de detectar situaciones de riesgo de malos tratos.
- ✓ Cuando exista la sospecha de maltrato es mejor actuar que permanecer pasivo.
- ✓ La pasividad ante el maltrato puede ser un maltrato institucional.
- ✓ Detectar a tiempo puede prevenir que un niño llegue a ser dañado gravemente a nivel psíquico y físico.
- ✓ Los niños/as y adolescentes no son propiedad privada de las familias, si están en una situación de riesgo se les debe ayudar.
- ✓ Las personas que maltratan provienen de todos los estratos culturales.
- ✓ Tener una buena relación con las familias, escucharlas y prestarles los apoyos que estén a nuestra disposición es en sí mismo un medio de prevención.
- ✓ Enseñando habilidades para discriminar y afrontar las situaciones de maltrato, habilidades que no siempre se aprenden en el proceso de socialización, sino que es necesario proporcionar y desarrollar en la escuela de forma directa y sistemática.
- ✓ Es importante tener en cuenta el tipo de creencias que mantienen los niños y el tipo de expectativas a través de las cuáles se relacionan.

Para concluir, remarcar que las consecuencias derivadas del maltrato infantil deben ser tenidas en cuenta en la intervención educativa, no sólo desde el punto de vista ético, sino también práctico. Estos niños, niñas o adolescentes suelen presentar problemas que dificultan su escolaridad tanto respecto a su aprendizaje como a sus relaciones. Estos problemas cuando no se abordan, impiden un clima escolar favorable a la consecución de objetivos educativos.

Y cómo última reflexión: el problema de los malos tratos no solo radica en la conducta maltratante en sí misma sino también en las circunstancias y características de las relaciones familiares que provocan su aparición y que pueden indicar la verdadera dimensión de este tipo de situaciones.

φ BIBLIOGRAFÍA.

- Alejandro, P. (1996). *Guía sobre Maltrato Infantil*. Diputación General de Aragón, Departamento de Bienestar Social y Trabajo, Ministerio de Asuntos Sociales, Asociación de vecinos Lanuza-Casco Viejo: Asociación Cadeneta.
- Araneda, M., Castillo, R., Haz, A., Cumsille, F., Muñoz, S., Bustos, L. y Román, F. (2000). *Resiliencia al maltrato físico infantil. Variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen una historia de maltrato físico en la infancia*. Revista de Psicología Universidad de Chile. 9, nº1.
- Araoz, G. (2011). *Aniquilación familiar y autodestrucción*. Revista UIC-Foro Multidisciplinario de la Universidad Intercontinental. Julio-Septiembre, 21, p48-p51. Arévalo, E., Meléndez, C. y Caballero, D. (2014). *Análisis del papel de los educadores ante el maltrato familiar en la primera infancia*. Revista Aletheia. 6, nº1.
- Arruabarrena, M.I., y De Pail, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y Tratamiento*. (1ª Edición). Madrid: Pirámide.
- Asamblea General res.. 1386 (XIV), 14 U.N. GAOR Supp. (Nº 16) p. 19, ONU Doc. A/4354 (1959): Declaración Universal de los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1959.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia, una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- Boletín Oficial de Aragón (BOA), nº 174, 23 de octubre de 2008: Decreto 79/1995 de 18 de Abril, Diputación General de Aragón, por el que se aprueba el reglamento de medidas de protección de menores en situación de riesgo o

desamparo y los instrumentos de protección previstos en la Ley 10/1989 de 14 de Diciembre, de Protección de Menores.

Boletín Oficial de Aragón (BOA), nº 36 de 30 de Marzo de 1987 y BOE nº 86 de 10 de Abril de 1987: Ley 4/87 de Ordenación de la Acción Social de 25 de Marzo.

Boletín Oficial de Aragón (BOA), nº 53, 5 de Mayo de 2003, página 5285 en adelante: Decreto 67/2003 de 8 de Abril, Diputación General de Aragón, por el que se regula la composición y funcionamiento del Consejo Aragonés de Adopción.

Boletín Oficial de Aragón (BOA), 11 de Enero de 1994: Decreto 238/1994 de 28 de Diciembre, Diputación General de Aragón, por el que se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Protección de Menores de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Boletín Oficial de Aragón (BOA), 6 de Marzo de 1995: Decreto 28/1995 de 21 de Febrero, Diputación General de Aragón, por el que se regula el Registro de Protección de Menores.

Boletín Oficial del Estado (BOE), nº 182, de 1 de Agosto de 1995, Sección 1 de disposiciones generales, páginas 23447 a 23454: Convenio Relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en materia de Adopción Internacional, firmado en La Haya el 29 de Mayo de 1993 y ratificado por España el 30 de Junio de 1995.

Boletín Oficial del Estado (BOE), nº 275, de 17 de Noviembre de 1987, Sección 1 de disposiciones generales, página 34158 en adelante: Ley 21/87 de 11 de Noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Boletín Oficial del Estado (BOE), nº 313, de 31 de Diciembre de 1990, Sección 1 de disposiciones generales, páginas 38897 a 38904: Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1989, ratificada por España el 30 de Noviembre de 1990.

Boletín Oficial del Estado (BOE), nº 5, de 5 de Enero de 1990, Sección 1 de disposiciones generales, páginas 329 a 332: Ley 10/1989 de 14 de Diciembre de Protección de Menores.

Constitución Española de 1978, Título 1 de los derechos y deberes fundamentales, Capítulo 2 de los derechos y libertades, Sección 1 de los derechos fundamentales y las libertades públicas, Artículo 20.

Constitución Española, Título 1 de los derechos y deberes fundamentales, Capítulo 3 de los principios rectores de la política social y económica, Artículo 39.

Constitución Española, Título 1 de los derechos y deberes fundamentales, Capítulo 2 de los derechos y libertades, Artículo 14.

Código Penal de 1995, Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 1 de las agresiones sexuales, homicidio recogido en el Artículo 138, agravante por padre/madre o tutores legales.

Código Penal de 1995, Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 2 de abusos sexuales, Artículo 181.5.

Código Penal de 1995, Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 2 bis de los abusos y agresiones sexuales a menores de 13 años, Artículo 183 y 183 bis.

Código Penal de 1995, Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 4 de los delitos de exhibicionismo y provocación sexual, Artículo 185 y 186.

Código Penal de 1995, Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 5 de los delitos relativos a la prostitución y corrupción de menores, Artículo 187 a 190.

Código Penal, Título 8 delitos contra la libertad e indemnidad sexual, Capítulo 1 de las agresiones sexuales, Artículo 180.4.

Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, Legislación Servicios Sociales, infancia y adolescencia, protección de menores; BOA, 30 de Septiembre de 1992: Decreto 165/1992 de 17 de Septiembre, Diputación General de Aragón, por el que se aprueba el reglamento interior de los Centros de Educación e internamiento por medida judicial de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Gracia, E. (2002). *El maltrato infantil en el contexto de la conducta parental: percepciones de padres e hijos*. *Psicothema: Revista de Psicología*. 14, 2, p274-p279.

Haz, A. M. (2011). *Determinantes del Maltrato Infantil*. Recuperado el 13/10/2014 de www.psykhe.cl

Hernández, E. *El maltrato infantil*. Recuperado el 25/09/2014 de www.psicologia-online.com

Instituto Aragonés Servicios Sociales y Asociación de Desarrollo Comunitario en Áreas de Aragón. (2007). *El maltrato infantil. Propuesta de actuación para su detección desde el ámbito educativo*. Zaragoza: Impresionarte.

- Informe del Centro Reina Sofía. Informes, Estudios e Investigación. (2011). *Maltrato infantil en la familia en España*. Ministerio de Sanidad, Política, Social e Igualdad.
- Jacomino, F., Rodríguez, A., Muñiz, V. y Rodríguez, B. (2012). *Maltrato infantil desde una perspectiva legal*. Revista Ciencias Médicas. La Habana. 18, nº1.
- Katz, M. (2010). *Maltrato y abuso en niños y adolescentes*. Recuperado el 22/05/2014 de papis.com.ar
- Larraín, H. (1999). *Desarrollo de un modelo de detección, prevención y tratamiento del maltrato infantil a partir del sistema escolar*. Revista de Psicología, Universidad de Chile. 8, Nº 1.
- Ley Orgánica 4/92 de 5 de Junio sobre Reforma de la Ley Regularizadora de las Competencias y el Procedimiento de los Juzgados de Menores.
- Lobo, E. (1989). *La protección de los niños y niñas en situación de riesgo. Guía para la escuela*. Comunidad de Madrid: Consejería de Educación. Dirección General de Educación.
- Marcelli, D. (2007). *Psicopatología del niño*. (7ª Edición). Barcelona: Masson.
- Martinez Roig, A., y De Paul, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Morelato, G. (2011). *Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico*. Revista de Psicología Politécnica Universidad Católica de Perú. 29, nº2.
- Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores “Reglas de Beijing”: Resolución 40/33, de 29 de Noviembre de 1985

sobre las Reglas Mínimas de Naciones Unidas respecto a la Administración de Justicia para Menores.

Rodríguez, J. (1998). *Psicopatología del niño y del adolescente*, Tomo I. (2ª Edición). Universidad de Sevilla.

Rodríguez, J. (2000). *Psicopatología infantil básica: teoría y casos clínicos*. Madrid: Pirámide.

Serrano, M. I. (2002). *La educación para la salud del siglo XXI: Comunicación y Salud*. (2ª Edición). p268-p269. Segovia: Díaz de Santos.

Universidad Autónoma de Madrid. (2009). *Maltrato infantil*. Recuperado el 25/09/2014 de www.uam.es

Urquina, M. *Papel del docente en la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual infantil*. Bogotá: Universidad Santo Tomás. Recuperado el 5/09/2014 de <http://psicologiajuridica.org/>

φ **ANEXOS.**

ANEXO 1. Hoja de notificación ante una situación de posible caso de maltrato infantil.

4. HOJAS DE NOTIFICACIÓN Y DÓNDE DIRIGIRSE

Hoja de Notificación de Situaciones de Maltrato Infantil.
Hoja 2 de 2

INDICADORES OBSERVADOS O CONOCIDOS EN EL/LA MENOR

Indicadores físicos en el niño

Indicadores comportamentales en el niño

Indicadores en padres/tutores del niño

--

46

INSTITUCIÓN QUE DEBE SER CONTACTADA

Institución / Centro

DIRECCIÓN

Calle N° Teléfono/Fax

Municipio Provincia

Contactar con

Fecha / / Firma y sello:

Esta información es confidencial y no puede ser utilizada fuera del ámbito para el que ha sido emitido. Gracias por su colaboración.

Dirigir a: Centro de Servicios Sociales / Centro Municipal de Servicios Sociales.

47

4. HOJAS DE NOTIFICACIÓN Y DÓNDE DIRIGIRSE

Anexo 2. Hoja de notificación de casos urgentes ante una situación de maltrato infantil.

EL DERECHO AL MALtrato INFANTIL. PROMUEVE LA ACTIVACIÓN PARA LA RECEPCIÓN DE LOS CASOS DE MALtrato INFANTIL EN EL ASISTENTE EDUCATIVO

HOJA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS URGENTES AL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MENORES

SITUACION URGENTE es aquella en la que existe certeza o sospecha razonable de que la salud y/o seguridad básicas del menor se encuentran o pudieran encontrarse seriamente y directamente amenazadas, y además no hay datos de otras fuentes que contradigan la información ni una figura familiar o de apego que pueda hacerse cargo del menor.

DATOS DEL NIÑO

Apellidos.....
 Nombre.....
 Fecha de nacimiento o edad.....
 Lugar de nacimiento.....

DIRECCIÓN HABITUAL

Calle.....
 Nº..... Piso..... Teléfono.....
 Municipio..... Provincia.....

LOCALIZACIÓN ACTUAL DEL NIÑO

C/..... Nº.....
 Piso..... Tfno..... Mpio.....

Indicadores comportamentales en el niño.....
 Indicadores en padres.....
 Relación del presunto maltratante con el niño.....

Madre/tutora.....
 Otros miembros que conviven con el niño:
CENTRO ESCOLAR..... Curso.....

INCIDENTE QUE ORIGINA EL INFORME

.....

Institución/Centro.....
 Calle.....
 Nº..... Piso..... Teléfono/Fax.....
 Municipio..... Provincia.....
 Contactar con:

Fecha...../...../.....
 Hora de la notificación.....
 Firma y sello:

INDICADORES EN EL NIÑO

Indicadores físicos en el niño.....

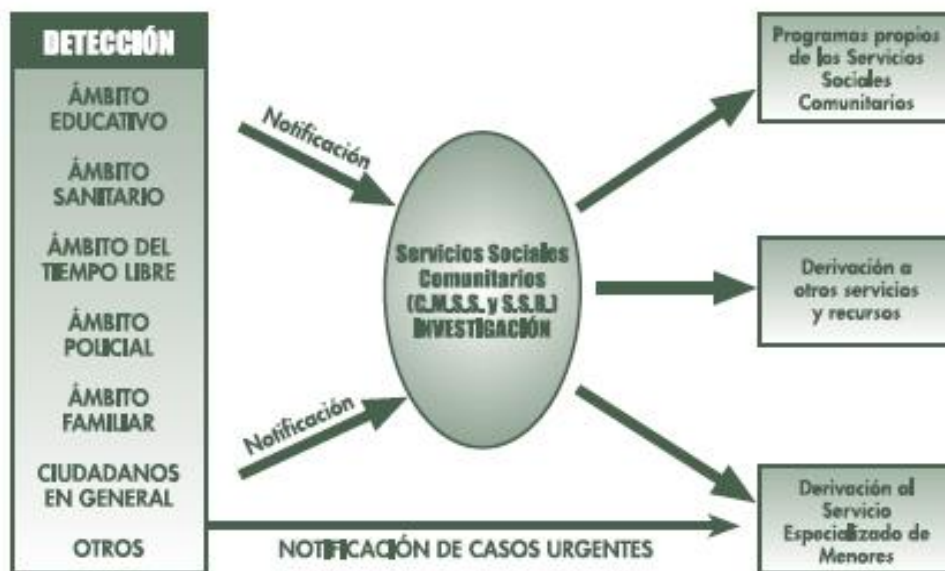
Esta información es confidencial y no puede ser utilizada fuera del ámbito para el que ha sido emitida. Gracias por su colaboración.

**Gobierno de Aragón
 Instituto Aragonés de servicios Sociales
 (I.A.S.S.)
 Teléfono de Urgencia 901 111 110**

ENVIAR LA NOTIFICACIÓN A:
 Subdirección Prov. Menores Zaragoza C/ Supervía, nº 27. ZARAGOZA. C.P. 50006 Fax: 976 715 004
 Dirección Prov. Menores Huesca: Pza. Inmaculada, nº 2, 1º. HUESCA. C.P. 22071 Fax: 974 221 504
 Dirección Prov. Menores Teruel. Avda. Sanz Gadea, nº 11. TERUEL. C.P. 44002 Fax: 978 641 232

EL DERECHO AL MALtrato INFANTIL. PROMUEVE LA ACTIVACIÓN PARA LA RECEPCIÓN DE LOS CASOS DE MALtrato INFANTIL EN EL ASISTENTE EDUCATIVO

Anexo 3. Resumen de las pautas de actuación ante un posible caso de maltrato infantil.



Anexo 4. Programa de prevención de malos tratos: “No estoy solo”.

<p style="text-align: center;">NIVEL</p>	<p>3º ciclo de Educación Infantil, 5 años; 1º Educación Primaria, 6 años.</p>
<p style="text-align: center;">TEMPORALIZACIÓN</p>	<p>6 sesiones de entre 30 a 40 minutos.</p>
<p style="text-align: center;">JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA</p>	<p>-El programa surge para acercar a los docentes un ejemplo de una posible Unidad Didáctica a través de la cual podrán trabajar indirectamente y siendo el principal objetivo la prevención de maltrato infantil.</p> <p>-También se puede trabajar en las sesiones casos desde dos perspectivas, la primera enfocada a situaciones en las que el maltrato se haya producido en un pasado o actualmente, y la segunda, en las que existen amenazas o riesgos para el niño/a, aunque no se haya producido el maltrato.</p> <p>-Remarcar que los alumnos/as deben discriminar las situaciones verdaderamente preocupantes de aquellas que no lo son, ya que a estas edades, los niños/as pueden englobar como maltrato o trato inadecuado las situaciones en las que no consiguen sus objetivos o caprichos personales y concretos, pero donde si son respetados sus derechos. Por ejemplo: <i>“No me dejan ver la tele mucho rato porque dicen que es muy tarde y me tengo que acostar”</i>.</p>
<p style="text-align: center;">UBICACIÓN TEMPORAL</p>	<p>-Mitad del tercer trimestre y tiene una duración de 6 semanas.</p> <p>-En cuanto al desarrollo de la práctica, están orientadas a sesiones de 30-40 minutos, motivo por el cual se deberá intentar trabajar y recordar en todas las sesiones los conceptos y situaciones anteriormente realizadas.</p>
<p style="text-align: center;">UBICACIÓN EN ÁREAS</p>	<p>-Áreas del segundo ciclo de Educación Infantil.</p> <p>-En relación con el área CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO Y AUTONOMÍA PERSONAL, los objetivos generales del</p>

área y en base al BOA Número 43 14 de Abril de 2008 ORDEN de 10 de Marzo de 2008, la intervención educativa tiene como objetivo el desarrollo de las siguientes capacidades:

1. Formarse una imagen ajustada y positiva de sí mismo, a través de la interacción con los otros y de la identificación gradual de las propias características, posibilidades y limitaciones, desarrollando sentimientos de autoestima y autonomía personal y valorando la diversidad como una realidad enriquecedora.

3. Identificar los propios sentimientos, emociones, necesidades o preferencias, y ser capaces de denominarlos, expresarlos y comunicarlos a los demás, identificando y respetando, también, los de los otros, para posibilitar unas relaciones fluidas y gratificantes.

4. Adoptar actitudes de valoración y respeto hacia las características y cualidades de otras personas, aceptando su diversidad y cualquier rasgo diferenciador por razones de sexo, etnias, opinión, etc.

5. Realizar, de manera cada vez más autónoma, actividades habituales y tareas sencillas para resolver problemas de la vida cotidiana, aumentando el

sentimiento de autoconfianza y la capacidad de iniciativa y desarrollando estrategias para satisfacer sus necesidades básicas.

6. Adecuar su comportamiento a las necesidades y requerimientos de los otros en actividades cotidianas y de juego, desarrollando actitudes y hábitos de respeto, ayuda y colaboración y evitando comportamientos de sumisión o dominio.

7. Aceptar las pequeñas frustraciones y reconocer los errores propios, manifestando una actitud tendente a superar las dificultades que se plantean, buscando en los otros la colaboración oportuna cuando sea necesario y aceptando la ayuda que le prestan los demás.

-En relación con el área **CONOCIMIENTO DEL ENTORNO**, los objetivos generales del área y en base al BOA Número 43 14 de Abril de 2008 ORDEN de 10 de Marzo de 2008, la intervención educativa tiene como objetivo el desarrollo de las siguientes capacidades:

1. Observar y explorar de forma activa su entorno, generando preguntas, interpretaciones y opiniones propias sobre algunas situaciones y hechos significativos y mostrando interés por su conocimiento y comprensión.

8. Mostrar interés por asumir responsabilidades en la realización de tareas en grupo, desarrollando actitudes de ayuda y colaboración en un ambiente de respeto mutuo.

-En relación con el área **LOS LENGUAJES: COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN**, los objetivos generales del área y en base al BOA Número 43 14 de Abril de 2008 ORDEN de 10 de Marzo de 2008, la intervención educativa tiene como objetivo el desarrollo de las siguientes capacidades:

1. Utilizar la lengua como instrumento de comunicación, de representación, aprendizaje y disfrute, de expresión de ideas y sentimientos, y valorar la lengua oral como un medio de relación con los demás y de regulación de la convivencia.

3. Comprender las intenciones y mensajes de otros niños y adultos, adoptando una actitud positiva hacia la lengua, tanto propia como extranjera.

<p style="text-align: center;">OBJETIVOS DEL PROGRAMA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respeto entre iguales. 2. Crear un clima de confianza que les ayude a expresar sus sentimientos. 3. Ayudar a afianzar la afectividad. 4. Respetar el turno de palabra. 5. Ayudar a empatizar al alumnado. 6. Trabajar la capacidad de expresión/comunicación y/o crítica. 7. Fomentar habilidades de expresión de sentimientos y emociones. 8. Trabajar habilidades de solución de problemas de forma positiva. 9. Fomentar las habilidades de toma de decisiones. 10. Trabajar habilidades de pedir y prestar ayuda. 11. Ayudar a identificar y discriminar situaciones concretas de mal o buen trato. 12. Utilizar los sentidos para poder desplazarse por el recorrido. 13. Trabajar la capacidad de reflexionar ante situaciones descritas o narradas. 14. Aceptar las diferencias, solucionarlas y darles respuesta. 15. Utilizar otras metodologías (como la música y la pintura) para transmitir sensaciones y fomentar la motivación del alumnado.
	<p>-Conceptuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Aprender a expresar sentimientos. *Afianzar y trabajar la afectividad. *Fomentar habilidades de expresión de sentimientos y emociones. *Trabajar la capacidad de expresión/comunicación y/o crítica.

<p style="text-align: center;">CONTENIDOS DE LA UD</p>	<ul style="list-style-type: none"> *Trabajar habilidades de solución de problemas de forma positiva. *Fomento de las habilidades de toma de decisiones. *Trabajar habilidades de pedir y prestar ayuda. *Trabajar la capacidad de reflexionar ante situaciones descritas o narradas. <p>-Procedimentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Ayudar a identificar y discriminar situaciones concretas de mal o buen trato. *Utilizar los sentidos para poder desplazarse por el recorrido. *Aceptar las diferencias, solucionarlas y darles respuesta. *Utilizar otras metodologías (como la música y la pintura) para transmitir sensaciones y fomentar la motivación del alumnado. <p>-Actitudinales:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Respeto entre iguales. *Clima de confianza que les ayude a expresar sus sentimientos. *Capacidad de ponerse en el lugar de los compañeros, empatía. *Respeto ante el turno de palabra.
	<p><u>Aprendizaje significativo</u>: el niño es el protagonista de su propio aprendizaje. Parte de sus preconceptos y a través de las actividades fomenta la adquisición de otros nuevos, acomodándolos a sus esquemas previos. Parte de sus conocimientos previos, principalmente en el cuestionario oral que realizó al comienzo de las sesiones, para comprobar lo que sabían y conocer aquellos posibles errores conceptuales que podrían presentar los alumnos/as (Ausubel y Novak, 1976)</p>

METODOLOGÍA

Perspectiva globalizadora, partiendo de los conceptos globales grupales integrales para terminar trabajando con conceptos específicos e individuales, intentando que se globalice en la medida de lo posible pero siendo conscientes de que no todo puede estar globalizado, ya que hay aspectos que requieren un tratamiento específico (Zabala, 1989)

El interés del alumnado para crear actividades que lo fomenten al máximo, así como la participación. Las actividades están relacionadas con una realidad cercana a los alumnos.

Participación activa, por parte de todo el grupo, logrando que los alumnos a través de las actividades planteadas sean capaces de expresar de forma oral y escrita los nuevos conocimientos adquiridos (Ewel, 1997)

Experimentación manipulativa, que logre transmitir conocimientos a través de su experiencia (Abengoechea y Romero, 1991)

Aprendizaje individualizado y adaptado al ritmo de aprendizaje de cada alumno, respetando su ritmo de trabajo y maduración cognitiva.

Clima de confianza, en el que se sientan seguros, a gusto y en el que se propusieron retos, pero siempre aportando la ayuda necesaria para que pudieran realizar las actividades.

Perspectiva constructivista, que propicia a los alumnos a ser el centro de su propio aprendizaje (Glaserfeld, 1996)