

**Prevención del Maltrato Infantil en el ámbito escolar en los Centros Educativos de Dificil Desempeño, el papel protagonista del profesorado.**

*(Prevention of child maltreatment in schools in schools of difficult performance, the role of the teacher )*

**M<sup>a</sup> Victoria Roperó López**  
Universidad de Granada, España

*Páginas 229-247*

*Fecha recepción: 21-12-2016*

*Fecha aceptación: 31-12-2016*

**Resumen.**

La detección del Maltrato Infantil de forma temprana supone una gran medida de prevención y de cuidado al alumnado que, por su situación familiar y social, se encuentra en riesgo. La escuela, junto a la familia constituyen los primeros agentes de socialización para el menor, de ahí la importancia de la formación del profesorado para la detección, prevención e intervención en caso de presentarse algún indicio de maltrato infantil en sus aulas o en el contexto del centro en el que desarrollan su labor educativa.

El trabajo que se presenta expone las causas y factores de la aparición del maltrato infantil en el ámbito familiar, así como los indicadores que manifiestan los menores en esta situación, de cara a dar una explicación teórica a este fenómeno que aparece en algunos de nuestros centros educativos, y para el que el profesorado no está realmente preparado para afrontar.

**Palabras clave:** educación; escuela; familia; maltrato infantil; violencia familiar.

**Abstract.** The detection of Child Abuse early is a great measure of prevention and care for students who, because of their family and social situation, is at risk. The school, along with the family, are the first agents of socialization for the minor, hence the importance of teacher training for detection, prevention and intervention in case of any indication of child abuse in their classrooms or in the context of Center in which they develop their educational work.

The work presented presents the causes and factors of the occurrence of child maltreatment in the family, as well as the indicators that manifest the children in this situation, in order to give a theoretical explanation to this phenomenon that appears in some of our centers Educational, and for which the faculty is not really prepared to face.

**Keywords:** education; school; family; child abuse; domestic violence.

## **1.-Introducción.**

Una de las causas que pueden generar alarma social en nuestra sociedad es el maltrato infantil. Es muy habitual que cuando aparece un nuevo problema que genera esta alarma, en relación con la infancia, todas las miradas se dirijan a la escuela, esperando de ella que pueda recoger testimonios y poner en marcha mecanismos preventivos que puedan cortar o disminuir dicha situación.

Detectar una situación de maltrato infantil no es una tarea sencilla; generalmente es a través del cambio de comportamiento o conductas determinadas del niño lo que hace que salte la alarma y se produzca la sospecha. No hay mejor lugar que la escuela para hacer visibles estos cambios y realizar el seguimiento necesario en cada caso, cabe destacar en este punto el papel socializador de la escuela pues se trata de uno de los principales agentes que influyen en el desarrollo y socialización del menor.

Si el papel de la escuela es primordial, no menos será el del profesorado ya no sólo como profesionales, sino como personas, puesto que su papel aquí es determinante: sin su intervención para la detección y prevención no se podrían llevar a cabo las medidas oportunas. Más allá de obligaciones profesionales y legales, hablamos de la propia sensibilidad del profesor como persona. De ahí que el peso de este programa de prevención recaiga sobre la formación de estos profesionales y personas, para poder llevar a cabo la detección y prevención del maltrato infantil desde la escuela, resaltando el papel de ésta en el desarrollo del menor.

## **2.-Familia y violencia doméstica, factores determinantes para el maltrato infantil.**

Uno de los problemas sociales de los que, desgraciadamente, nos hacemos eco estas últimas décadas es la violencia doméstica. A la vista está que nos encontramos ante un problema de no reciente aparición, pero sí ante un fenómeno de concienciación colectiva ante esta realidad, que permanece oculta en el seno de la intimidad familiar (Gómez-Bengoechea, 2009). Y dentro de la configuración familiar, nos encontramos con los niños, víctimas y testigos a la vez de situaciones que nadie desearía vivir, de ahí el interés por la realización de este trabajo.

En primer lugar, es necesario ubicar y perfilar algunas cuestiones para comprender la situación en la que se encuentran los menores que viven estas situaciones en sus hogares, por lo que a continuación definiremos el concepto de familia, según algunos teóricos.

### **2.1.-Concepto de familia.**

El concepto de familia ha sufrido algunos cambios a lo largo de la historia, adaptándose en todo momento al devenir de los acontecimientos, los valores, etc, de la sociedad que prevalece en cada momento. Por lo que para conocer la evolución de la familia, Bringiotti (2005) nos invita a realizar un recorrido histórico, relacionado con la historia de la vida privada de las mujeres y de la infancia, en contraposición de la historia pública, la historia de los hombres y mujeres, las guerras, la historia

política, económica, etc.... la historia de puertas para afuera. Este autor habla de familia tradicional como la nuclear, la formada por un hombre y una mujer unidos en matrimonio más los hijos que nacen de ellos viviendo bajo un mismo techo, teniendo cada uno de ellos roles diferenciados y estructurados. Pero tal y como hemos comentado, con la sucesión de distintos acontecimientos históricos, sociales, económicos, políticos, etc., nos encontramos con distintas formas familiares y con ellas, la modificación y/o alteración de la concepción de "familia".

Autores como Muzás (2000), definen la familia según el ejercicio de determinadas funciones que cada contexto y momento suscita, y apuntan especialmente al cuidado y supervivencia de los hijos, sin importar la forma en la que estos han llegado al seno familiar.

*"Institución que satisface las necesidades básicas de los niños, por sí mismos o con ayuda de otras instituciones, le apoya cuando tiene dificultades y le permite descansar, con las espaldas cubiertas, sabiendo que dentro de la familia no tiene ninguna batalla que ganar, porque es el lugar de la aceptación incondicional".* (Muzás, 2000, p.7).

## 2.2.-Violencia doméstica y familiar.

La violencia familiar puede ser abordada desde diferentes perspectivas teóricas: los modelos médico-psicológicos que defienden una etiología orgánica o psicológica como explicación de la violencia; el modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner (1979) y Belsky (1980), que veremos más adelante, y que explica la violencia familiar desde una perspectiva social compleja que considera simultáneamente la influencia de los distintos contextos en los que se desarrolla una persona, y los modelos sistémicos que abordan los problemas de la violencia como fruto de influencias intra e inter personales. Estos modelos dan una visión integradora de dicho fenómeno y están basados en la teoría de la comunicación y las distintas dinámicas de relaciones sociales, haciendo responsables a los protagonistas conforme a diversos criterios (Barcelata y Álvarez, 2005).

Desde este modelo sistémico de familia se defiende que la existencia de conflictos en la interacción familiar se debe a los triángulos patológicos. Este proceso implica la formación de parejas (díada) con exclusión de un tercero, o contra este. Estos triángulos existen en toda dinámica familiar y se asocia esta patología a la rigidez de su configuración e indica que, aunque en todas las familias se crean pautas triádicas, éstas se harán más rígidas cuando la familia se enfrente a un cambio o sufra una tensión, y serán más flexibles en periodos de calma. Estos mismos autores exponen que los miembros de una familia pueden presentar alejamiento emocional como defensa cuando, se observa al niño como un obstáculo a la libertad, a la realización de actividades que se desean hacer porque representa una obligación que no se desea, rigidez en la definición de la conducta de los padres frente a la paternidad ó maternidad, problemas de comunicación que se expresan en una real fusión, lo que indica una falta de diferenciación. Esta indiferenciación podría ser el equivalente al concepto de familia "enredada" propuesto por Barcelata y Álvarez, la cual conlleva un déficit en el proceso de individuación satisfactorio, básico para el desarrollo equilibrado de todo ser humano.

Otra de las teorías acerca de la existencia de violencia en el contexto familiar es la que considera que la dinámica de la violencia tiene dos características: a) su carácter cíclico y b) su intensidad creciente; identificando 3 fases de violencia en la pareja: la primera fase la denominada la "fase de la acumulación de la tensión"; una segunda fase es llamada "episodio agudo" y una tercera, "luna de miel"; a partir de la cual se reinicia el ciclo.

En relación a esta perspectiva, Barcelata y Alvarez (2005) recogen las aportaciones de algunos teóricos (Soni-Misrachi, 1989; Marcovich, 1997), que sostienen que el maltrato infantil puede ser desencadenado por diversos factores que se interrelacionan en el proceso dando como resultado lo que se ha denominado síndrome del niño maltratado. Se afirma que uno de los elementos fundamentales de la agresión a los niños es la maternidad obligada.

### 2.3.-Modelos teóricos explicativos del maltrato infantil.

El enfoque ecológico (Bronfenbrenner 1979; Belsky 1980) establece que la complejidad de las causas ambientales son las responsables de que se incrementen o reduzcan el riesgo del surgimiento de la violencia, diferenciándola en cuatro niveles: 1: El microsistema, o contexto más cercano en que se encuentra una persona, como la familia o la escuela; 2: El mesosistema, que se refiere a las interrelaciones de dos o más microsistemas en los que se desenvuelve el adolescente, por ejemplo la comunicación entre la familia y la escuela; 3: El exosistema, comprende estructuras sociales en las que el individuo no participa directamente, pero que influyen en los contextos más próximos al individuo, como la televisión, el círculo de amigos de los padres y hermanos o el vecindario; 3: El macrosistema, se refiere a los marcos culturales e ideológicos que afectan a la persona y a los sistemas anteriores.

### 3.-El maltrato infantil.

*El maltrato en la infancia no es un fenómeno nuevo, ni reciente, al contrario viene produciéndose desde los comienzos de la humanidad. La historia de la infancia nos muestra cómo los más jóvenes han sufrido, de forma constante, las peores consecuencias generadas por diversas situaciones económicas, sociales y culturales por las que la sociedad, en distintos momentos de la historia, ha pasado (Soriano, 2001).*

#### 3.1.-Conceptualización del Maltrato Infantil.

No son pocos los estudios y publicaciones que confirman que el entorno familiar es el más adecuado para proporcionar al niño seguridad, desarrollo y estabilidad, tanto afectiva como emocional. Además es la familia la que satisface sus necesidades, en un ambiente de afecto y seguridad material y moral. Para ello, las familias necesitan tener en su entorno social, los elementos y recursos que les permitan cubrir sus necesidades vitales.

Navarro Pérez y Mestre (2015) defienden que el individuo no nace miembro de la sociedad, sino que es inducido a participar en ella a través de la internalización de sus normas, lo cual es posible gracias a los procesos de socialización que se dan en la persona a lo largo de su vida.

Siguiendo a Navarro Pérez y Mestre (2015), distinguimos tres tipos de socialización:

1. Socialización primaria: es la primera por la que el individuo atraviesa en la niñez y por medio de ella se convierte en miembro de la sociedad.
2. Socialización secundaria: supone cualquier proceso posterior que induce al individuo ya socializado a nuevos sectores del mundo objetivo de su sociedad.
3. Socialización terciaria, o resocialización: se produce normalmente cuando los individuos, por diversos motivos, se han desviado de la norma culturalmente establecida, haciéndose necesario un esfuerzo de reconducción a la normalidad.

Destacamos pues, como principales agentes socializadores a la familia, el sistema educativo, el grupo de iguales y los medios de comunicación; de entre ellos, y teniendo en cuenta nuestro ámbito de trabajo, nos centraremos en la influencia de la familia y su importancia para el desarrollo del menor.

Fernández Millán, Hamido y Fernández Navas (2011) consideran que la familia es el agente de socialización más importante, puesto que los primeros años de vida de las personas giran en torno al núcleo familiar. La familia es la mejor fuente de protección para los menores, pues es la encargada de cubrir todas sus necesidades, no sólo las más básicas e inmediatas, sino las afectivas y de socialización, favoreciendo su desarrollo integral.

En esta línea Navarro Pérez y Mestre (2015) defienden que los niños dependen enteramente de otras personas para su supervivencia y desarrollo, siendo en la mayoría de los casos, los padres o parientes más cercanos los que garantizan su supervivencia y los encargados de transmitir al niño una serie de valores y normas sociales.

Los niños absorben todo lo que observan en el entorno familiar y allí empiezan a conformar su personalidad. La imagen que se forma de sí mismo un niño como alguien fuerte o débil, listo o tonto, o la imagen del mundo, como un lugar hostil o un espacio acogedor, depende mucho de los que le está transmitiendo su familia.

Como vemos, la familia como agente de socialización primario es un eje fundamental en lo que se refiere a la protección y cuidado de los menores, encargada de cubrir las necesidades físicas, psico-afectivas y sociales de sus hijos. Por norma general, los padres prestan los cuidados necesarios a sus hijos, les facilitan y proporcionan una formación integral, ofreciéndoles también relaciones seguras, a partir de las cuales, el niño puede desarrollar determinados recursos y herramientas que le ayuden a enfrentarse al mundo con confianza y competencia (Fernández Millán et al., 2011; Navarro Pérez et al, 2015).

Sin embargo, los hechos demuestran que, en ocasiones, los padres (padres y madres) dejan de ser agentes protectores e interfieren de forma más o menos grave en el desarrollo adecuado de sus hijos, produciéndose entonces situaciones contrarias: malos tratos, abusos sexuales, explotación, etc.

Hoy día aún no existe una definición consensuada de maltrato infantil, pues nos encontramos ante un fenómeno complejo y heterogéneo que constituye un constructo multidimensional. Contamos con numerosas definiciones que resultan ambiguas, incompletas y centradas en diferentes aspectos del maltrato infantil, además de las diversas investigaciones sobre este tema, que ponen de manifiesto las dificultades existentes para establecer una definición concreta de este fenómeno.

Así pues, nos encontramos con multitud de definiciones, de entre las que nos centraremos en la aportada por Simón, López Taboada y López Iglesias (2000) que lo define como "toda acción u omisión cometidos por individuos, instituciones o por la sociedad en general, y toda situación provocada por éstos que prive a los niños del cuidado, de sus derechos y libertades, impidiendo su pleno desarrollo" (p. 127).

En 1974 y ante el cúmulo de definiciones diferentes, el Acta para la Prevención y Tratamiento del Maltrato Infantil (De Paúl A, 1987, p. 5) trata de definir el maltrato y abandono como "el daño físico o mental, el abuso sexual o el tratamiento descuidado a un niño menor de 18 años por parte de una persona responsable de su bienestar en circunstancias tales que indican que la salud o bienestar del niño están dañados o en peligro de serlo". Por su parte, De Paúl (1987, p. 5) realizan el mismo intento y definen el maltrato infantil como "un acto de omisión o comisión realizado por un padre o cuidador que es juzgado, de acuerdo con los valores de la comunidad y el juicio de los profesionales expertos, como inapropiado y dañino".

La Convención sobre los Derechos del Niño (1989), en su artículo 19 establece el maltrato infantil como "toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentra bajo custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier otra persona que le tenga a su cargo".

De entre todas las aportaciones recogidas en Perea-Martínez et al. (2001) de este fenómeno, podemos esclarecer que las víctimas del maltrato infantil y el abandono pertenecen al segmento de la población conformada por niños, niñas y adolescentes hasta los 18 años, que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, en el grupo familiar o en las instituciones sociales. El maltrato puede realizarse por omisión (por ejemplo abandono), supresión o transgresión de los derechos individuales y colectivos.

Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el maltrato infantil como: *"Los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil"*.

Por otro lado, el Grupo de trabajo sobre Maltrato Infantil del Observatorio de la Infancia en el año 2008 define el maltrato infantil como la "acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño o la niña de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad" (p. 14).

Si nos centramos en el maltrato infantil dentro del ámbito familiar y siguiendo la aportaciones de este grupo de trabajo, podemos establecer que este es cualquier acción (física, sexual o emocional) u omisión no accidental en el trato hacia un menor, por parte de sus padres o cuidadores, que le ocasiona daño físico o psicológico y que amenaza su desarrollo tanto físico como psicológico (Grupo de trabajo sobre Maltrato Infantil del Observatorio de la Infancia, 2008).

La legislación española define el desamparo legal, Código Civil art.172, como: "Situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de menores, cuando estos queden privados de la necesaria asistencia moral o material".

Hoy en día entendemos por maltrato, "toda acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad" (Gómez-Bengoechea, 2009, p 71).

Con todo, creemos conveniente hacer una síntesis de las aportaciones recogidas, con lo que podemos definir el maltrato infantil como cualquier acción no accidental que conlleve situaciones o actos de abuso, ya sea emocional, físico o sexual; situaciones de descuido o violencia tanto emocional como física, que se lleven a cabo sobre cualquier menor de 18 años, y que puede ser realizada por un progenitor o cuidador principal, por otra persona, o por cualquier institución y que amenaza el adecuado desarrollo del niño.

El maltrato infantil implica una desprotección, producida cuando el menor se encuentra en una situación en la que no son satisfechas sus necesidades básicas, además de estar vulnerándose sus derechos fundamentales. Cuando estas situaciones son detectadas permiten que se pongan en marcha el proceso de protección.

### 3.2.-Indicadores y manifestaciones del maltrato infantil. Señales de alerta.

Para poder hacer una detección temprana y un diagnóstico de maltrato infantil es necesario estar atentos a las señales, indicadores y manifestaciones que podamos ver o intuir, ya no solo a nivel físico, sino comportamental, tanto en el caso de los menores, como de los adultos que los acompañan. Hemos de estar atentos para reconocer o identificar una posible situación de maltrato infantil.

La detección-diagnóstico es la primera condición para poder intervenir en casos de maltrato infantil y posibilitar así la ayuda a la familia y al niño que sufran este problema, ya que, como resulta evidente, sino detectamos la situación de malos tratos, difícilmente podremos actuar sobre las causas que dieron lugar a esta situación y proteger al menor. Ésta debe ser lo más precoz posible para evitar la gravedad de consecuencias para el niño e incrementar las posibilidades de éxito de la intervención, tratar las secuelas, prevenir la repetición, etc.

La determinación de un caso de maltrato infantil debe realizarse en base a cuatro elementos (Grupo de trabajo sobre Maltrato Infantil del Observatorio de la Infancia, 2008 pp. 30):

1. **Historia:** datos aportados por el propio niño, otros profesionales (maestro, médico, policía, trabajador social) y/o otras personas (vecinos, amigos, parientes,...).
2. **Examen psicológico-médico:** existencia de indicadores físicos y comportamentales del niño y en la conducta del agresor / acompañante.
3. **Pruebas complementarias:** realización de pruebas médicas (radiología, análisis,...), psicológicas (test, entrevistas), para confirmar o realizar diagnóstico diferencial con otros procesos.
4. **Datos sociales:** factores de riesgo presentes que actúan como facilitadores de la existencia del maltrato infantil, que nos van a ayudar a entender por qué se produjo esta situación y a orientar en la toma de decisiones y la intervención.

De ahí la importancia de que los profesionales tengan conocimientos suficientes sobre signos, síntomas, pruebas complementarias, etc., que se requieren para sospechar y establecer este diagnóstico así como de indicadores que se presentan en este problema.

"Los indicadores son aquellos datos derivados de la historia, de los exámenes medico-psicológicos y de la historia social que señalan la posible existencia de malos tratos" (Grupo de trabajo sobre Maltrato Infantil del Observatorio de la Infancia, 2008 pp. 30).

De Paúl, J. Y Arruabarrena, M.I (1997, p.47) afirman que:

*"En el microsistema se estudian todas aquellas variables que implican comportamientos concretos de los miembros de la familia nuclear, así como el efecto de las propias características de la composición familiar [...] dentro de este nivel adquiere especial importancia el estudio de la interacción entre los diferentes miembros del sistema familiar. La interacción entre ambos padres y la interacción de los padres con los hijos serían el sustrato sobre el que se irían instalando las posibles situaciones de maltrato".*

A continuación y siguiendo las aportaciones del Grupo de trabajo sobre Maltrato Infantil del Observatorio de la Infancia (2008) presentamos aquellos indicadores: físicos y comportamentales del niño y de conducta del agresor que pueden estar presentes en las diferentes formas de maltrato infantil: físico, negligencia, emocional y abuso sexual, así como los indicadores que según la profesión docente, se han seleccionado como indicadores fácilmente detectables desde el ámbito escolar. –Ver Tabla 2-.



Tabla 2. Indicadores de Maltrato Infantil

	Físicos en el niño	Comportamentales en el niño	Conducta del cuidador
MALTRATO FÍSICO	<p><i>Magulladuras o hematomas:</i> en rostro, labios o boca; en diferentes fases de cicatrización; en zonas extensas del torso, espalda nalgas o muslos; con formas anormales agrupados o como señal o marca del objeto con el que ha sido ocasionado; en varias áreas diferentes indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas direcciones. <i>Quemaduras:</i> de puros o cigarros; quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (guante) o de los pies (calcetín) o quemaduras en forma de muñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en un líquido caliente: quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas: quemaduras con objetos que dejan señal claramente definida: parrilla, plancha, etc.). <i>Fracturas:</i> en el cráneo, nariz o mandíbula: fracturas en espiral en los huesos largos (brazos o piernas); en diversas fases de cicatrización; fracturas múltiples; cualquier fractura en un niño menor de dos años. <i>Heridas o raspaduras:</i> en la boca los labios, encías y ojos: en los genitales externos; en la parte posterior de los brazos, piernas o torso. <i>Lesiones abdominales:</i> hinchazón del abdomen, dolor localizado, vómitos constantes. <i>Mordedura humana:</i> huella del adulto separación mayor de 3 cms. entre caninos. <i>Intoxicaciones:</i> por ingestión de sustancias químicas (medicamentos)</p>	<p>Cauteloso con respecto al contacto físico con adultos Se muestra cuando otros niños lloran. Muestra conductas extremas: agresividad, o rechazo extremos. Parece tener miedo de sus padres, de ir a casa, o llora cuando terminan las clases y tiene que irse a la escuela o guardería. Dice que su padre / madre le han causado alguna lesión. Va excesivamente vestido y se niega a desnudarse ante otros. Es retraído y no participa en actividades y juegos comunes. Ingresos múltiples , en distintos hospitales Hermanos con enfermedades raras, inexplicables o «nunca vistas»</p>	<p>Fue objeto de maltrato en su infancia. Utiliza una disciplina severa, inapropiada para la edad, falta cometida y condición del niño. No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño o estas son ilógicas, no convincentes o contradictorias. Parece no preocuparse por el niño. Percibe al niño de manera significativamente negativa, por ejemplo le ve como malo, perverso, un monstruo, etc. Psicótico o psicópata Abuso de alcohol u otras drogas. Intenta ocultar la lesión o proteger la identidad de la persona responsable de éste</p>
	<p><i>Munchausen por poderes:</i> síntomas recurrentes, inventados, inexplicables, de saparecen al separar al niño de su familia y reaparecen al contactar de nuevo, discordancia entre la historia y la clínica y analítica</p>		<p><i>Madres:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitan al niño con gran frecuencia,</li> <li>• Manifiestan veneración y sobreprotección hacia su hijo</li> <li>• Con estudios de medicina, enfermeras, aux. clínica,...</li> <li>• Amables, atentas, ...</li> <li>• Colaboradoras con los médicos para encontrar el falso diagnóstico</li> </ul> <p><i>Familia:</i> Conflictos de pareja violentos, tendencia a la droga y automedicación</p> <p><i>Padres:</i> antecedentes de autolisis</p>
	<p>• Retrasos en la búsqueda de asistencia sanitaria • Niños generalmente lactantes o menores de 3 años • Historia inaceptable, discordante o contradictoria • Hematomas en distintas fases evolutivas. Otras lesiones asociadas. • Asistencia rotando por distintos centros sanitarios. • Signos de higiene deficiente, malnutrición, localización de lesiones en zonas no prominentes • Déficit psicológico, trastornos del comportamiento. Retraso estaturponderal.</p>		

	Físicos en el niño	Comportamentales en el niño	Conducta del cuidador
NEGLIGENCIA-ABANDONO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de higiene • Retraso del crecimiento</li> <li>• Infecciones leves, recurrentes o persistentes • Consultas frecuentes a los servicios de urgencia por falta seguimiento medico • Hematomas inexplicados • Accidentes frecuentes por falta de supervisión en situaciones peligrosas • Enfermedad crónica llamativa que no genera consulta médica • Ropa inadecuada para las condiciones climáticas • Alimentación y/o hábitos horarios inadecuados • Retraso en las áreas madurativas • Problemas de aprendizaje escolar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comportamientos autogratificantes • Somnolencia, apatía, depresión • Hiperactividad, agresividad • Tendencia a la fantasía • Absentismo escolar • Se suele quedar dormido en clase • Llega muy temprana a la escuela y se va muy tarde • Dice que no hay quien le cuide • Conductas dirigidas a llamar la atención del adulto • Comportamientos antisociales (ej.: vandalismo, prostitución, toxicomanías)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vida en el hogar caótica • Muestra evidencias de apatía o inutilidad • Mentalmente enfermo o tiene bajo nivel intelectual • Tiene una enfermedad crónica • Fue objeto de negligencia en su infancia</li> </ul>
MALTRATO EMOCIONAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0-2 años: Talla corta, retraso no orgánico del crecimiento, enfermedades de origen psicossomático, retraso en todas o en algunas áreas madurativas • 2 a 6 años: Talla corta, enfermedades de origen psicossomático, retraso del lenguaje, disminución capacidad de atención, inmadurez socioemocional. • 6 a 16 años: Talla corta, enfermedades de origen psicossomático</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0-2 años: excesiva ansiedad o rechazo en relaciones psicoafectivas (trastornos del vínculo primario); asustadizos, tímidos, pasivos, comportamientos negativistas o agresivos, ausencia de respuestas a estímulos sociales • 2 a 6 años: retraso del lenguaje, disminución de la capacidad de atención, inmadurez socioemocional, hiperactividad, agresividad, escasa discriminación y pasividad en las relaciones sociales • 6 a 16 años: problemas de aprendizaje y lectoescritura, ausencia autoestima, escasa capacidad y habilidad ante situaciones conflictivas, inmadurez socioemocional, relaciones sociales escasas y/o conflictivas, conductas compulsivas y/o de autolesión, problemas graves control de esfínteres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Culpa o desprecia al niño • Es frío o rechazante • Niega amor • Trata de manera desigual a los hermanos • Parece no preocupado por los problemas del niño • Exige al niño por encima de sus capacidades físicas, intelectuales, psíquicas • Tolera absolutamente todos los comportamientos del niño sin ponerle límite alguno</li> </ul>

<b>ABUSO SEXUAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para andar y sentarse</li> <li>• Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada</li> <li>• Se queja de dolor o picor en la zona genital</li> <li>• Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal</li> <li>• Tiene una enfermedad de transmisión sexual</li> <li>• Tiene la cerviz o la vulva hinchados o rojos</li> <li>• Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa</li> <li>• Presencia de cuerpos extraños en uretra, vejiga, vagina o ano</li> <li>• Embarazo (especialmente al inicio de la adolescencia)</li> <li>• Infecciones urinarias de repetición</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Conductuales: • Dice que ha sido atacado sexualmente por un padre / cuidador</li> <li>• Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados, inusuales</li> <li>— Psicosomáticos: • Trastornos del sueño y alimentación</li> <li>• Diversos: algias abdominales, cefaleas, trastornos neurológicos, respiratorios, esfinterianos, etc., que originan intenso consumo médico sin aclarar las causas</li> <li>— Psíquicos: • Depresiones crónicas, intentos de autolisis, automutilaciones</li> <li>• Desvalorización corporal: obesidad, anorexia</li> <li>• Problemas de conducta: fugas, fracasos escolares y profesionales</li> <li>• Promiscuidad sexual, transvestismo, evolución hacia la homosexualidad, prostitución masculina o femenina</li> <li>• Criminalidad (bajo forma de abusos sexuales muchas veces). Violencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extremadamente protector o celoso del niño</li> <li>• Alienta al niño a implicarse en actos sexuales o prostitución en presencia del cuidador</li> <li>• Sufrió abuso sexual en su infancia</li> <li>• Experimenta dificultades en su matrimonio</li> <li>• Abuso de drogas o alcohol</li> <li>• Está frecuentemente ausente del hogar</li> </ul>
---------------------	---	---	--

<b>Escuela Indicadores en el niño</b>	<p>Señales físicas repetidas (moratones, quemaduras,...) Sucios, malolientes, ropa inadecuada,... Cambio significativo en la conducta escolar sin motivo aparente Conducta sexual explícita, juegos y conocimientos sexuales inapropiados para su edad, masturbación compulsiva o en público Presenta frecuentes dolores inespecíficos sin causa aparente Falta a clase de forma reiterada sin justificación Retraso en el desarrollo físico, emocional e intelectual Conductas antisociales, fugas, vandalismo, hurtos,... Regresiones conductuales conductas muy infantiles para su edad,..)</p>
<b>Escuela Indicadores en los padres</b>	<p>No se preocupan por el menor, no acuden a reuniones Desprecian y desvalorizan al niño en público No permiten contactos sociales del menor (aislamiento social) Están siempre fuera de casa (nunca tiene tiempo para ...) Compensan con bienes materiales la escasa relación personal / afectiva que mantienen con sus hijos Son celosos y protegen excesivamente al niño</p>

Fuente: Extraída de Grupo de trabajo sobre Maltrato Infantil del Observatorio de la Infancia. (2008, pp. 31-34).

#### **4.-Formación al profesorado para la detección del maltrato infantil en la escuela.**

El programa de formación al profesorado en materia de maltrato infantil está diseñado para llevarse a cabo en centros educativos que escolaricen alumnado con unas características distintivas que no se suelen encontrar en la mayoría de los centros de enseñanza públicos, denominados centros de Dificil Desempeño.

Este tipo de centros, por lo general, escolariza alumnado que presenta unas dificultades de aprendizaje inespecífica, a las que se añaden unas condiciones sociales, personales y de bagaje académico "especiales", que nos dan como resultado un perfil básico del alumno, que viene siendo influenciado por una serie de factores críticos, que veremos detallados más adelante.

Normalmente, estos centros escolarizan alumnado con necesidades educativas especiales (NEAE) muy variadas, pero que responde a ciertas características compartidas, es decir, dificultades de aprendizaje que tienen algunas características en común.

Estos centros están integrados por un porcentaje elevado de alumnado de etnia gitana y otros tantos con graves desfases curriculares debido al alto absentismo escolar existente. Otro factor a tener en cuenta es la existencia de algunos casos de alumnado con problemas de conducta, siendo negativa-desafiante y con presencia de conductas disruptivas en clase, momentos de intercambio de aulas, en el patio-recreo, etc. Que alteran el ritmo normalizado de clase y del funcionamiento del centro. Estos problemas de conducta se ven acrecentados por la falta de motivación e interés de los alumno/as.

Las características comunes de este alumnado son: Bajo rendimiento académico; Dificultades generalizadas en las instrumentales básicas; Desmotivación; Procedencia de ambientes con alto riesgo de exclusión social; Dependencia básica, en muchos casos, de la institución escolar y de los servicios sociales para el acceso a los aspectos más básicos de la vida en sociedad.

Este alumnado pertenece a familias que se encuentran en grave riesgo de exclusión social. La mayoría no cuentan con estudios ya que en su día los abandonaron. Se da un alto porcentaje de familias desestructuradas (altas tasas de separaciones, familias monoparentales, cumplimiento de condenas judiciales, etc.) Y con frecuencia aparecen en las familias problemas asociados al alcohol, drogas, delincuencia, etc. Todo esto refleja un tipo de unidad familiar bastante inestable, de clase media-baja o baja con generalmente un solo sueldo de sustento económico, donde las principales preocupaciones son el trabajo y el dinero.

##### **4.1.-Importancia de la escuela en la detección y notificación del maltrato infantil.**

La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor establece "la obligación de toda persona que detecte una situación de riesgo o posible desamparo del menor de prestarle auxilio inmediato y de comunicar el hecho a la autoridad o agentes más próximos" (p.5), lo cual no exime a nadie, ya sea una persona, organización o institución, de la obligación de comunicar cualquier situación

que pueda hacer sospechar que existe maltrato, aunque esta situación no constituya delito ni exista certeza sobre su ocurrencia.

De ahí que sea de obligada necesidad el formar a los profesionales que están en continuo contacto con menores en materia de detección e intervención en caso de maltrato infantil.

Como sabemos, los centros educativos son el contexto socializador más importante para los menores, después de su familia, y en el caso de aquellos menores que, por una u otra circunstancia, no reciben en su familia los cuidados necesarios que permiten la satisfacción de sus necesidades básicas, anteriormente expuestas, la escuela tiene una mayor trascendencia, pues es en ella donde los menores establecen los vínculos afectivos y sociales que no pueden desarrollar en su entorno familiar.

La detección del maltrato infantil consiste en reconocer o identificar una posible situación de maltrato infantil. Es un paso muy importante, pues supone la primera condición para poder intervenir en casos de maltrato, así como posibilitar la ayuda a la familia y al niño que sufre este problema, de ahí la importancia de una detección lo más precoz posible para evitar la gravedad de las consecuencias para el menor, así como incrementar las posibilidades de éxito de la intervención, tratar las secuelas, etc. (Zamora, 2011).

Para que esto sea posible los profesionales que trabajamos con menores debemos estar familiarizados y formados acerca de los instrumentos y herramientas que nos van a permitir dicha detección, las cuales se pretenden facilitar con la implementación de este programa.

## **5.-Objetivos.**

- a) Formar al profesorado del centro en materia de maltrato infantil.
- b) Conocer el maltrato infantil y su situación actual a través de la historia.
- c) Saber reconocer los distintos tipos de maltrato infantil.
- d) Desarrollar habilidades para la detección e identificación de los indicadores del maltrato infantil.
- e) Conocer las instituciones que nos pueden ayudar ante una situación de maltrato.
- f) Adquirir las habilidades y recursos necesarios para actuar e intervenir con las familias y el alumnado.
- g) Facilitar herramientas para la puesta en práctica de una intervención socioemocional en materia de maltrato infantil.

## **6.-Metodología.**

La metodología a seguir en el conjunto del programa se basa en la participación de los agentes implicados, así como de las personas que participen en el mismo. De igual forma, la metodología elegida se fundamenta en el principio de actividad que puede resumirse en la premisa "aprender haciendo y hacer aprendiendo". Por ello, se otorgará un papel activo y protagonista a los participantes del programa para que se

impliquen en el devenir de las mismas y se consiga un ambiente propicio para el desarrollo de las potencialidades individuales y grupales de los destinatarios.

Otro de los aspectos que habríamos de resaltar en la metodología es el carácter abierto y flexible de las actividades planificadas, ya que podrían sufrir modificaciones parciales o totales atendiendo a las demandas y/o sugerencias de los participantes siempre y cuando no se alejen de los objetivos propuestos y supongan para los monitores/educadores una mejora o nuevas posibilidades en la programación. Será una metodología eminentemente participativa, en la que primará el desarrollo vivencial y lúdico de actividades que potencien el trabajo cooperativo y grupal, desarrollo de habilidades sociales y competencia comunicativa entre el profesorado de forma que se refuerce el compañerismo y cohesión grupal.

En cada sesión se incluirá un tipo de actividad destinada a la creación de recursos y/o herramientas que faciliten la construcción de una guía para el posterior trabajo de los docentes, con padres y alumnos, con respecto al maltrato infantil.

Por otro lado, las sesiones partirán desde el contexto y la propia experiencia de los destinatarios logrando así relacionar los contenidos con su realidad.

Para la consecución de los objetivos y la puesta en práctica de la mencionada metodología, se emplearán técnicas que fomenten una actitud activa y participativa fundamentalmente por medio de dinámicas de grupo, diálogos dirigidos, dramatizaciones, debates, utilización de modelos interrogativos... optando según el colectivo por un instrumento u otro, en un clima de grupo que favorezca la comunicación sincera, desarrollar capacidades de trabajo en equipo, la comunicación y la valoración propia y de los demás.

Se trata de que la población destinataria sea a su vez el motor del proceso, y formando parte de la planificación, del desarrollo y de la evaluación, determinando de igual forma las posibilidades de ampliación y continuidad del proyecto y/o de otros proyectos relacionados con esta intervención. Esta forma de actuación, tal y como apunta Tandor (1988), surgió en la década de los setenta. Esta metodología pretende el cambio social. Representa una nueva corriente para las ciencias sociales y la educación.

Para comenzar conociendo esta metodología, vamos a hacer una revisión de cada uno de los términos que la conforman para comprender el significado que tiene cada una de ellas. En este sentido y siguiendo las palabras de Gallardo y Camacho (2008) entendemos la investigación como el estudio sistemático de un tema para ampliar el conocimiento que tenemos del mismo, haciendo llegar los resultados a la comunidad. Por otro lado, y siguiendo los mismo referentes, encontramos el término participación, el cual es entendido como una forma de vida democrática que concierne varios campos y actuaciones que suponen la configuración de la sociedad actual.

Uniendo ambos términos obtenemos la investigación participativa que, para Hall (1984), no es más que la acción conjunta en el campo socioeducativo, la labor educacional y la acción. La investigación participativa está orientada a la toma de conciencia de que somos los principales protagonistas de nuestras vidas, nos juzguemos a nosotros mismo y entendamos la educación como resultado de practicar nuestra libertad. Demo (1985, pp.66-67), define la investigación participativa como:

*“Una combinación inseparable de teoría, investigación y práctica, caracterizadas por el diálogo entre actores e investigadores, que ilustra, tanto a los primeros como a los segundos acerca del significado de la acción que se emprende y resulta eventualmente en un incremento de autonomía de los actores con relación a los investigadores respecto de creencias cuestionables y restrictivas en relación con la inevitabilidad del orden dado de las cosas”.*

## **7.-Evaluación.**

Este programa se llevará a cabo con la intención de potenciar al máximo la participación de los docentes para la adquisición de nuevos conocimientos y su puesta en práctica, de una forma atractiva y eficaz. De ahí que los objetivos y actividades persigan esta máxima, siendo uno de los objetivos finales del presente programa.

Para poder evaluar este programa, elaboraremos un registro pormenorizado del transcurso de cada una de las sesiones que constituyen los talleres que conforman dicho programa, con la finalidad de analizar la información y las distintas situaciones en las que se ven envueltos los docentes, pues las actividades de cada uno de los talleres están diseñadas para que además de poner en práctica lo aprendido durante la sesión teórica, nos sirvan como medio de evaluación de los contenidos, es decir se llevará una evaluación continua de los contenidos y del funcionamiento del programa a través de la realización de las actividades que lo componen, teniendo como resultado final un dossier en el que quede reflejado todo el trabajo realizado durante las distintas sesiones y talleres.

Esta forma de evaluación, junto a la metodología flexible en la que se basa este programa, nos permite poder adaptar el trabajo que se va realizando en los distintos talleres según las necesidades que se observen o que vayan surgiendo a lo largo del programa.

Como evaluación inicial y final del programa, se propone la realización de unos cuestionarios (inicial y final), que se realizarán en la primera y última sesión (anexos 1 y 6). Con estos cuestionarios evaluaremos el grado de conocimientos adquiridos por el profesorado, además de servir como una evaluación del programa.

Como parte de la evaluación final, contamos también con el dossier que cada uno de los participantes se irá elaborando en el transcurso del programa, pues gracias a este dossier podrán trabajar en un futuro con su alumnado y serán capaces de poner en práctica todo lo aprendido, por lo que con la realización de este trabajo no solo se persigue la evaluación final de cada uno de los participantes, sino que además, cada uno de ellos se realice una autoevaluación personal y de su trabajo, participación e inclusión en el grupo.

## **8.-Conclusiones.**

Debido al desconocimiento y falta de formación en el ámbito docente en materia de maltrato infantil, hemos decidido plantear este programa con la finalidad de formar a los educadores de los futuros ciudadanos del mundo, para que puedan llevar a cabo

una intervención adecuada y eficaz en caso de encontrarse con alguna situación de maltrato infantil.

No olvidemos que estamos ante un fenómeno actual, que desde años afecta a nuestros menores, y es responsabilidad de todo ciudadano, y cuanto menos de los profesionales que intervienen de forma directa con nuestros menores, actuar en pro de la defensa de la infancia, para salvaguardar los derechos del menor establecidos tanto en la Convención por los derechos de la infancia, a nivel internacional, como a nivel estatal con la Constitución Española de 1978.

Es por ello que consideramos, que dotar al profesorado de herramientas prácticas y eficaces para la detección temprana del maltrato infantil, es primordial para que puedan llevar a cabo las intervenciones pertinentes, en los casos en los que se detecte esta problemática.

Este programa de formación les dará la posibilidad de personalizar y disponer de un material de calidad con el que trabajar con sus alumnos desde su propia realidad en el aula y/o su centro educativo, sabiendo con un mayor criterio y conocimiento, cómo, cuándo y sobre qué situaciones actuar en cada caso que se pueda presentar.

Al trabajar este programa a través de talleres, de forma analítica, personalizada y evaluada constantemente con las actividades que se van realizando, se permite obtener unos conocimientos, ya no solo teóricos, sino prácticos, de todo lo relativo a la detección temprana, diagnóstico e intervención en caso de maltrato infantil.

Consideramos de especial importancia la existencia de estos programas de formación ya que tenemos en cuenta que es un aspecto de gran relevancia en el que no hay una formación específica y que en la mayoría de los casos los docentes no se encuentran preparados, lo que les impide llevar a cabo un sistema de detección y actuación efectivo y en el que se sientan realmente competentes.

## **9.-Referencias bibliográficas.**

Alonso, J.M. y Castellanos, J.L. (2006). Por un enfoque integral de la violencia familiar. *Intervención Psicosocial*, 15, 253-274.

Ander-Egg, E. (1990) Representando la Investigación-Acción-Participativa. Comentarios, críticas y sugerencias. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de publicaciones del Gobierno vasco.

Barcelata, B.E. y Alvarez. I. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta Colombiana de Psicología*, 13; 35-45.

Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.

Bringiotti, M.I. (2005). Las familias en "situación de riesgo" en los casos de violencia intrafamiliar y maltrato infantil. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 14 , 78-85.



- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Madrid: Paidós.
- Cabezas, C. (2007). *Análisis y características del dibujo infantil*. Sierra Mágina, Jaén: Ittakus.
- Castillo, M. (2006). Educación Social y necesidades de la infancia. *Revista de Educación Social*, 4 (s.d). Recuperado de: <http://www.eduso.net/res/?B=7&c=64&n=181>
- Clavero, A.R. (2011). *La inteligencia emocional como factor de protección de la violencia escolar*. (inédito). Almería: Facultad Ciencias de la Educación.
- Consejería de Trabajo y Política Social (s.f.). *Atención al maltrato infantil desde el ámbito educativo (manual del profesional)*. Murcia: Imprenta Regional.
- Demo, P. (1985). *Investigación participante. Mito y realidad*. Buenos Aires: Kapelusz.
- De Paúl, J. (2000). *Manual de protección infantil*. (2º Edición). Barcelona: Masson.
- De Paúl J y Arruabarrena, M.I. (1997). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- De Paúl, J. (1987). *El maltrato infantil. Criterios para su definición y su conceptualización* (s.d). Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2700213.pdf>.
- De Paúl, J; Arruabarrena, M.I. (1995). *Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson.
- Díaz-Aguado, M.J. (2001). Maltrato infantil. *Revista de Educación*, 325, 143-160.
- Fernández, J.M; Hamido, A; Fernández, M. (2011) (Coord.). *Educación social y atención a la infancia*. Madrid: Pirámide.
- Frías, M., López, A. Y Díaz, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología*, 8, 15-24.
- Gallardo, P., Camacho, J.M. (2008) *La investigación participativa y su aplicación en el campo social y educativo*. Sevilla: Wanceulen Editorial Deportiva, S.L.
- García, J y Martínez, V. (2012). *Guía práctica del buen trato al niño. Madrid y Castilla la Mancha: Sociedad de Pediatría*. Recuperado de: <http://www.heel.es/pdfs/guiabuentrato.pdf>
- Gómez-Bengochea, B.(2009). *Violencia intrafamiliar. Hacia unas relaciones familiares sin violencia*. Madrid: Comillas.

- González, M. (1989). El dibujo infantil en el psicodiagnóstico escolar. *Aula: Revista de Pedagogía de la Universidad de Salamanca*, 2 99-113
- Grupo de trabajo sobre Maltrato Infantil del Observatorio de la Infancia. (2008). *Maltrato Infantil: Detección, Notificación y Registro de casos*. Recuperado de: <http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/hojasdeteccion.pdf>
- Hernández, M. A. Y López, H. (2006). Análisis del enfoque actual de la cooperación de padres y escuela. *Revista Aula Abierta*, 87, 3-26.
- Hernández, T., Sarabia, B. Y Casares, E. (2002). Incidencia de variables contextuales en la violencia "bullying" en el recinto escolar. *Psicothema*, 14(supl.), 50-62.
- Junta de Andalucía. *Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía (SIMIA). Procedimiento de Actuación*. Observatorio de la Infancia en Andalucía. Sevilla: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Dirección General de Infancia y Familias.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor. Recuperada de: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1996/BOE-A-1996-1069-consolidado.pdf>
- López, F. (1995). *Necesidades de la Infancia y Protección Infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos de las necesidades infantiles*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales
- Martín, J. (2005). *La Intervención ante el Maltrato Infantil. Una revisión del sistema de protección*. Madrid: Pirámide.
- Maslow, A. (1987). *Motivation and personality (Tercera edición)*. New York: Longman, (Addison-Wesley).
- Muzás, E. (2000). El papel del profesor ante las problemáticas familiares y malos tratos infantiles. *Documentos i.e.p.s. Monografías 26* (s.d). Recuperado de: <http://ieps.es/wp-content/uploads/2012/09/MON-26.pdf>
- Navarro, J.J, Mestre, M.V. (Coord.). (2015). *El marco global de atención al menor*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Observatorio Estatal de Convivencia Escolar (2010). *Estudio estatal sobre la convivencia escolar en la Educación Secundaria Obligatoria de Navarra*. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.

- Organización Mundial de la Salud (2014, diciembre). *Maltrato infantil*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Ortega, J. (2005). Pedagogía Social y Pedagogía Escolar: la Educación Social en la escuela. *Revista de Educación*, 336, 111-128
- Palanca, I. (2010). ¿Cómo los criamos? La producción de la víctima y el agresor. *Archivos de Psiquiatría*, 73(1), 1-23.
- Perea-Martínez, A; Loredó, A; Trejo, J; Baez, V; Martín Martín, V.; Monroy, A; Venteño, A (2001). El maltrato al menor: propuesta de una definición integral. *Temas pediátricos*. 58, 251-258. Recuperado de: <http://www.fundacionpantalla.org/articulos/pdf/s/definicionnm-CAINM.pdf>
- Pérez, G. (1993): *Elaboración de Proyectos Sociales. Casos prácticos*. Madrid: Narcea.
- Sánchez, J., Ridaura, M<sup>a</sup> J. Y Arias, C. (2010). *Manual de intervención para familias y menores con conductas de maltrato*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Simón, C; López, J.L; Linaza, J.L. (2000) *Maltrato y desarrollo infantil*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- Soriano, A. (2001). *Maltrato infantil*. Madrid: San Pablo.
- Tandor, R. (1988). Transformación social e investigación participativa. *Convergence*. XXI (2/3), 17-18.
- Trujano, P., Gómez, M. y Mercado, J. (2004). Violencia intrafamiliar: las terapias narrativas y su aplicación en el maltrato infantil psicológico. Historia de caso. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 7. (1), 50-67. Recuperado de: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/2004-1/Art40104.pdf>
- Unicef (2006). *Convención sobre los Derechos del Niño (1989)*. Recuperado de: [https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/CDN\\_06.pdf](https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/CDN_06.pdf)
- Unicef (2000). *Maltrato infantil en Chile*. Recuperado de: [http://www.unicef.cl/archivos\\_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf)