



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

Conocimientos y actitudes de los docentes de Primaria sobre el maltrato infantil

Alumno/a: Alhambra Cristina Requena Carrillo

Tutor/a: Prof. D. Javier Pérez Padilla
Dpto.: Psicología

Junio, 2017

ÍNDICE

Resumen	3
1. Introducción	4
2. Marco teórico	6
2.1. El maltrato infantil.....	6
2.1.1. Tipología del maltrato infantil.....	7
2.1.2. Cifras del maltrato infantil en Andalucía	9
2.1.3. Detección del maltrato infantil en Andalucía	11
2.2. El papel de la escuela en la detección del maltrato infantil	11
2.2.1. La identificación en el ámbito escolar.....	12
2.2.2. El rol del docente ante el maltrato infantil	13
2.2.3. Mitos y conocimientos de los docentes sobre maltrato infantil, detección y protocolo	15
3. Objetivos.....	16
4. Metodología	17
4.1. Participantes	17
4.2. Instrumentos	17
4.3. Procedimiento	19
4.4. Análisis de datos	19
5. Resultados	19
6. Discusión y conclusiones	29
7. Referencias	32
8. Anexos	34

Resumen

En el presente estudio, se realiza una investigación sobre el conocimiento que poseen docentes de Educación Primaria en activo de la capital de Jaén sobre el maltrato infantil, ya que se considera un fenómeno actual en la sociedad y la escuela es uno de los ambientes más próximos al menor. Para realizar la investigación se obtuvo una muestra de 20 docentes, de primer, segundo y tercer ciclo de Educación Primaria, con edades comprendidas entre los 25 y 59 años. A estos docentes se les administró una serie de cuestionarios, los cuales han fueron examinados a través de análisis descriptivos. Los resultados han permitido llegar a la conclusión de que un porcentaje elevado de docentes poseen conocimientos sobre este tema, aunque todavía persisten mitos en diferentes situaciones. Además, existe un moderado conocimiento del protocolo de actuación frente a casos de maltratos. Para finalizar, se discuten algunas actuaciones para paliar estos hechos.

Palabras clave: Docentes, Maltrato Infantil, protocolo de detección y actuación, conocimientos y formación.

Abstract

In the present study, is an investigation into knowledge which possess primary teachers active in the capital of Jaén on child abuse, because that is considered a current phenomenon in the society and the school is one of the closest to the retail environments. A sample of 20 teachers from first, second and third cycle of primary education, aged between 25 and 59 years was obtained to conduct the research. These teachers were given a series of questionnaires, which have been examined through descriptive analysis. The results have allowed to reach the conclusion that a high percentage of teachers have knowledge on this subject, although still persistent myths in different situations. There is also a moderate knowledge of the Protocol compared to cases of abuse. Finally, some performances are discussed to alleviate these facts.

Keywords

Teachers, Child abuse, Protocol detection and performance, Knowledge and training.

1. Introducción

El propósito principal del presente trabajo es saber el grado de conocimiento que poseen los docentes sobre el maltrato infantil y si saben o no detectarlo. El tema considero que es de gran relevancia, ya que está a la orden del día el fenómeno del maltrato y la escuela puede ser una pieza fundamental para detectarlo cuanto antes.

Existen diversas definiciones sobre lo que es el maltrato infantil, la propuesta de definición de este término en el trabajo ha sido la extraída de la OMS (2014), el maltrato infantil

“se define 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”

El problema de maltrato infantil comprende diversas formas en su manifestación a través de las cuales se puede registrar este fenómeno. En este caso, el apartado de tipología de maltrato infantil ha ido evolucionando a través de numerosos autores como Claussen (1991), Suárez (1992), Martínez (1993) y Milling (1994), quienes fueron incluyendo nuevos tipos de maltrato infantil.

Sin embargo, autores como Paúl y Arruabarrena (2001) consideran que, dentro del maltrato infantil, existen diferentes tipos como:

- Maltrato físico: cualquier acto, no accidental, ocasionado a un menor por su progenitor o sustituto que le provoque daño físico, enfermedad o le coloque en situación grave de padecerlo.
- Negligencia/ abandono físico/ cognitivo: las necesidades físicas y psicológicas básicas del menor no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con él.
- Abandono psicológico/emocional: falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el menor, por parte de una figura adulta estable.

- Abuso sexual: cualquier clase de contacto o interacción sexual de un adulto con un menor, para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación sexual.
- Corrupción: el adulto incita al menor a la realización o implicación en conductas antisociales, autodestructivas o desviadas, particularmente en las áreas de agresión, sexualidad o uso de sustancias adictivas.
- Explotación laboral: los padres o cuidadores asignan al menor con carácter obligatorio, la realización de trabajos que exceden los límites de lo habitual, que interfieren en sus actividades y necesidades sociales y/o escolares.
- Maltrato prenatal: abuso de drogas o alcohol durante el embarazo, o cualquier circunstancia vital de la madre que se haga incidir voluntariamente en el feto.
- Síndrome de Munchausen: el autor Braga (2007), habla de este tipo como trastorno fingido, en donde se provoca la simulación o creación de una enfermedad física o psicológica a un tercero, el cual es por lo general el/la hijo/a, quien es llevado al hospital repetidas veces.

Cualquiera de los tipos de maltrato que acabamos de ver es sumamente negativo. Sea del tipo que sea, la violencia viola los derechos y va contra la dignidad de los menores, creando así un clima de riesgo que afecta a su salud, autoestima y vida en general. Es necesario ser conscientes de la gravedad que tiene este fenómeno en la sociedad y uno de los principales pilares que puede hacer parar o por lo menos intentar parar esta situación es la escuela.

Los docentes son agentes directos que tratan con menores quizás la mayoría de horas de un día, por lo cual, mediante la observación hacia menores, indicadores, entrevistas a familias y a los propios menores y también a sus conocimientos sobre el tema pueden hacer que las cifras de maltrato infantil disminuyan. Por tanto, es de gran relevancia que el profesorado tenga conocimientos y formación necesaria para la detección y actuación ante el maltrato infantil, debido a que las cifras en Andalucía de maltrato infantil son alarmantes puesto que la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales ha recibido un total de 6.124 llamadas, frente a las 4.224 del año 2013.

Es fundamental concienciar a la sociedad sobre este fenómeno para poder prevenir y detectar con facilidad un caso de violencia infantil, de esta forma podemos evitar que haya más víctimas y que sufran problemas futuros (miedos,

sentimientos negativos como la culpa, ansiedad, desconfianza, soledad, entre otros). Por estas razones, es esencial que los docentes estén formados y preparados para afrontar este tipo de situaciones, intentando dejar a un lado sus creencias o barreras e identificar casos de maltrato y comenzar un protocolo para solucionarlo cuanto antes.

Debido a la importancia de este tema, la escuela debe ser un lugar privilegiado para la detección de este problema y se deben aprovechar todos los recursos para detectar y actuar ante las situaciones de maltrato infantil, por eso el objetivo principal de este trabajo, es examinar cual es la situación actual en los centros educativos acerca del maltrato infantil, en este caso se ha elegido un centro de Jaén capital, donde se ha realizado un estudio en el que 20 docentes han participado voluntariamente rellenando unos dossier acerca de este tema. Teniendo como finalidad explorar la actitud del profesorado ante el maltrato infantil, analizar las creencias o mitos sobre maltrato infantil, detectar el grado de conocimiento sobre el protocolo de actuación y detección y además describir experiencias personales ante maltrato infantil.

2. Marco teórico

2.1. El maltrato infantil

El maltrato infantil es un fenómeno que ha sido ampliamente estudiado en las últimas décadas. Las definiciones que han tratado de esclarecer de la mejor manera el concepto de maltrato infantil son variadas. De acuerdo con la OMS (2014), el maltrato infantil se define como los abusos y la desatención que sufren los menores de 18 años, e incluye la tipología de maltrato físico o psicológico, desatención, negligencia, abuso sexual, y explotación comercial o de otro tipo que produzcan o puedan producir un perjuicio a la salud, desarrollo o dignidad del niño, así como un peligro para su supervivencia, en el contexto de un trato de responsabilidad, confianza o autoridad. Actualmente, la exposición a la violencia interparental también se considera en ocasiones como una forma de maltrato infantil.

Cuando se habla de maltrato infantil, la mayoría de las personas pueden considerar que solamente se trata de lesionar físicamente a un niño o una niña. Sin

embargo, la definición de maltrato engloba una extensa tipología de violencia, las cuales son desconocidas para gran parte de la sociedad, lo cual repercute en la dificultad de reconocer la situación de malos tratos. Como bien muestra la OMS (2014), el maltrato infantil va más allá de solamente un daño físico, nos intenta explicar que acciones que nos pueden rodear en la vida cotidiana, como por ejemplo en redes sociales, medios de comunicación, etc. puede crear secuelas irreversibles para sus víctimas, en este caso los niños y niñas.

Por este motivo, es de gran relevancia concretar qué es maltrato infantil, así como conocer su extensa y diversa tipología para poder realizar detecciones tempranas y de esta forma prevenir las situaciones de riesgo que puede estar sufriendo un menor.

2.1.1. Tipología del maltrato infantil

Como se ha mencionado anteriormente, el concepto de maltrato infantil ha ido evolucionando e incluyendo más tipologías. A principios de los 90, Claussen (1991), nos habla de que el maltrato infantil consiste en maltrato físico, psicológico y negligencia. Mientras que Suárez (1992), señala que el maltrato infantil puede dividirse en físico, psicológico y social. Por su parte, Martínez (1993), concreta la tipología de maltrato en físico, maltrato sexual, privación afectiva y descuido, en la misma línea de Milling (1994), que propone como tipos de maltrato el maltrato físico, abuso sexual, maltrato psicológico y negligencia (citado en Santana, Sánchez y Herrera, 1998).

Actualmente, Paúl y Arruabarrena (2001), incluyen en la tipología de maltrato infantil, el maltrato físico, abandono físico, maltrato emocional, abandono emocional y abuso sexual, entre otros. Gracias a la última aportación de Paúl y Arruabarrena (2001), podemos clasificar el maltrato infantil en los siguientes tipos:

A. MALTRATO FÍSICO

Cualquier acción, no accidental, producida a un menor por su progenitor o sustituto que le produzca daño físico, enfermedad o le sitúe en riesgo grave de padecerlo.

B. NEGLIGENCIA/ABANDONO/FÍSICO/COGNITIVO

Las necesidades físicas y psicológicas básicas del menor no son atendidas por ningún miembro del grupo que convive con él.

El abandono físico, se puede demostrar observando las carencias que puede tener el menor en acciones de la vida cotidiana. Como se ha expuesto anteriormente, el autor Zarate (2000), cita en su texto “Heridas emocionales a Garbarino”, cuatro tipos de maltrato: rechazo, aislamiento, aterrorizamiento e ignorancia.

C. ABANDONO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

Ausencia frecuente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas de proximidad e interacción con el menor, y una falta de expresividad emocional en las interacciones mutuas, por parte de la figura adulta. Una de las consecuencias negativas del abandono psicológico y emocional es que el menor puede quedar “atrapado” en un mundo solitario, lleno de traumas y miedos, lo cual propiciará que tenga mucha dificultad en las relaciones sociales.

D. ABUSO SEXUAL

Cualquier clase de contacto o interacción sexual de un adulto hacia un menor, en la que el adulto tiene una posición de autoridad sobre este, utilizándolo para realizar actos sexuales o acciones de estimulación sexual. Además, se contempla su comisión por menores, cuándo estos sean significativamente mayores o cuando estén en una posición de poder.

E. CORRUPCIÓN

El adulto incita al menor a realizar conductas antisociales y/o autodestructivas, especialmente en las áreas de sexualidad, agresión o consumo de sustancias adictivas. Esto produce que el menor no se integre adecuadamente en la sociedad y puede producir una incapacidad para las experiencias sociales normales.

Se incluye en esta categoría la explotación sexual, el turismo y tráfico sexual, la prostitución y la pornografía infantil.

F. EXPLOTACIÓN LABORAL

Los progenitores o tutores legales establecen con carácter obligatorio al menor, la realización continuada de trabajos que deberían ser realizados por adultos e

interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño, todo ello para la obtención de beneficios económicos.

En este tipo de maltrato se incluyen la realización de tareas agrícolas, la mendicidad infantil, recogida de residuos, etc.

G. MALTRATO PRENATAL

Se considera maltrato prenatal el abuso de sustancias adictivas durante el embarazo, o cualquier acto de la madre que pueda poner en peligro de manera voluntaria el bienestar del feto, así como cualquier acto que haga que el bebé nazca con problemas tanto físicos como psicológicos. Este maltrato se extiende a la figura paterna cuando esta insta a la figura materna a realizar conductas maltratantes a nivel físico o no atendiendo sus necesidades básicas.

H. SÍNDROME DE MUNCHAÜSEN

Trastorno fingido, en donde se provoca la simulación o creación de una enfermedad física o psicológica a un tercero, el cual es por lo general el/la hijo/a, quien es llevado al hospital repetidas veces, llegando en ocasiones a producir la muerte del menor o enfermedades (Gomes-Gonçalves, Germano-Motta, Kegler y Kother-Macedo, 2014).

2.1.2. Cifras de maltrato infantil en Andalucía

Se realizó un estudio, publicado en el Observatorio de la Infancia en Andalucía, para comprobar la prevalencia sobre la temática del maltrato infantil, estimando una incidencia del maltrato de 15 casos por cada mil menores de edad (Jiménez, Moreno, Oliva, Palacios y Saldaña, 1995, citado en Ruíz y Gallardo, 2002).

Según los datos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales se ha recibido un total de 6.124 llamadas en el 2015, frente a las 4.224 del año 2013. Las llamadas han dado lugar al procedimiento en las diferentes Delegaciones Territoriales de 2.036 notificaciones de posibles situaciones de malos tratos (1.263 en el año 2013), relativas a 2.036 menores, de las cuales, 794 son niños (39%) y 802 son niñas (39,39%), desconociéndose el sexo de 440 menores (21,61%) que requirieron la investigación y verificación correspondiente (E.P., 2015).

A continuación, se presenta una lista de datos de los diferentes tipos de maltrato infantil en Andalucía:

- **Negligencia y abandono**, lo más denunciado (1.359 casos, suponiendo el 37,09% del total).
- **Maltrato psicológico/emocional**, el segundo más denunciado (1.098, el 29,97%).
- **Maltrato físico** (830, lo que supone el 22,65%).
- **Corrupción** (184, lo que supone un 5,02% del total).
- **Abuso sexual** (77, un 2,10% del total).
- **Abandono psicológico/emocional** (70, un 1,91%).
- **Explotación laboral** (33, un 0,90%).
- **Maltrato institucional** (6, un 0,16%).
- **Maltrato prenatal** (4, un 0,11%).

En cuanto a las cifras marcadas en las provincias de Andalucía, en la Tabla 1 se muestran las diferentes provincias, ordenadas por mayor número de notificaciones recibidas sobre maltrato infantil, indicando la **cantidad de notificaciones** recibidas por provincias y el porcentaje que tiene cada una del total del territorio andaluz en el año 2015

Tabla 1

Notificaciones de maltrato infantil en Andalucía

PROVINCIAS	DATOS SOBRE MALTRATO INFANTIL
Sevilla	440 (21.61%)
Málaga	304 (4.93%)
Granada	284 (13.95%)
Cádiz	268 (13.16%)
Almería	171 (8.40%)
Córdoba	146 (7.17%)
Huelva	144 (7.07%)
Jaén	80 (3.93%)

Datos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2015.

2.1.3. Detección del maltrato infantil en Andalucía

Los indicadores de maltrato son fundamentales para poder detectar el maltrato infantil de cualquier tipo. Estos están compuestos por una serie de ítems que ayudan a que el adulto responsable establezca la existencia o no de maltrato e incluso reconozca el tipo del que se trata. Son señales de alarma que pueden “indicar” una situación de riesgo o de que ya existe el maltrato. Estos indicadores de maltrato infantil se pueden encontrar con facilidad en el Observatorio de la Infancia de la Junta de Andalucía. Dentro de este, se puede conocer la utilidad, evaluar el nivel de gravedad de maltrato y, además, son de gran ayuda para observar tanto a los menores como al entorno que les rodea, especialmente el ámbito familiar (ver Anexo I) (Observatorio de la Infancia Junta de Andalucía, 2011).

➤ HOJA DE NOTIFICACIÓN

Dentro del proceso de detección, uno de los instrumentos más importantes en Andalucía para iniciar el proceso legal contra el maltrato infantil es la Hoja de Notificación. En ella se muestra la identificación del menor, el grado de maltrato (leve, moderado o grave); instancia a la que se le ha comunicado el caso y qué tipo de maltrato es, además de los indicadores que muestran que es ese tipo de maltrato (ver Anexo II) (BOJA, 2006).

Tal como se ha comentado, uno de los servicios desde donde se reciben una parte de las notificaciones de maltrato es el educativo. Por tanto, el proceso de detección del maltrato infantil también es necesario en la escuela. Los docentes, deben estar preparados para afrontar cualquier caso de violencia que pueda estar sufriendo algún niño o niña tanto dentro como fuera del aula. Los docentes se pueden servir de los diferentes indicadores e utilizar la Hoja de Detección como instrumento para iniciar el proceso de valoración del maltrato.

2.2. El papel de la escuela en la detección del maltrato infantil

Los centros educativos se presentan como un contexto idóneo para la detección de malos tratos en menores, ya que la escuela es un lugar donde los niños y niñas pasan

períodos regulares de tiempo y se encuentran en manos de profesionales, los cuáles además de intentar construir un proceso de enseñanza-aprendizaje con el alumnado, se encargan de la observación del bienestar del menor. Sin embargo, el equipo docente debería estar preparado para conocer la evolución de las diferentes etapas educativas, además de contar con la posibilidad de comparar las conductas de niños y niñas del mismo rango de edad. Deben estar informados del entorno familiar y social del menor, a través de los propios niños/as y sus familias. Por tanto, los agentes más importantes para la detección de maltrato infantil dentro del aula, son el equipo docente, y especialmente el tutor, ya que comparten muchas horas de clase con el alumnado. Esto favorece que se detecte cualquier situación anormal, tanto física como psíquica. La escuela, además de ser de gran utilidad para la detección, es un elemento excelente de compensación de desigualdades, debido a que ayuda a facilitar el bienestar del alumnado y sirve como instrumento de prevención de la desprotección infantil (Pérez de Albéniz, Lucas y Pascual, 2011).

2.2.1. La identificación en el ámbito escolar

Para la protección de un niño o adolescente, restar los efectos del maltrato y poderle aportar los cuidados necesarios, es preciso en primer lugar, conocer que el menor está en situación de riesgo. Hay dificultad para la detección de estas situaciones que normalmente se producen en el ámbito familiar. Los esfuerzos, han de ser intensos para conseguirlo, pues la detección precoz incrementa la probabilidad de que la intervención tanto con la familia como con el menor sea exitosa.

El profesorado puede reconocer o sospechar de situaciones que indiquen existencia de maltrato (Puerta y Colinas, 2007):

- Comportamiento desajustado del menor o cambios en él.
- Signos o lesiones físicas.
- Comunicación directa de que está sufriendo malos tratos o se lo cuenta a otro/a niño/a.

Los menores maltratados presentan manifestaciones que pueden ser conductuales, físicas y/o emocionales. La visión que puede tener un docente de estos menores, es la de un alumnado agresivo, vago, que molesta, no atiende... Sin embargo, es necesario profundizar más en estos aspectos para precisar la posible causa de estos comportamientos. Los menores maltratados suelen tener numerosos déficits emocionales, conductuales y socio-cognitivos, así como problemas en su desarrollo

evolutivo, que puede conllevar a un desarrollo inadecuado de la personalidad. Por esta razón, es de gran relevancia la detección temprana para así buscar una solución adecuada.

Como resultado, los menores que han sido maltratados pueden presentar algunas de las siguientes características: conductas negativas, desconfianza hacia los demás, conductas negativas, baja autoestima, encierro, problemas externalizantes como agresividad, falta de disciplina, rabia, pasividad, coraje y miedo a establecer relaciones sociales, entre otros.

2.2.2. El rol del docente ante el maltrato infantil

La actuación del profesor en caso de observar algunas de estas conductas, debe seguir el siguiente proceso para profundizar en la situación y valorarla (Aller, Jaén, Gómez, Arruabarrena y Franco, 2011).

1-. **Observación.** Contar con un instrumento de registro que sistematice y categorice estas observaciones les será útil para la detección. También hará que sientan más seguridad a la hora de intervenir o derivar el caso. Para la realización de la observación se pueden utilizar los Cuestionarios de Detección del Riesgo Social (D.R.S.) que también se incluyen como Guía específica y constan de 4 versiones adaptadas para las edades de 0 a 3 años, 3 a 6 años, 6 a 12 años y 12 a 16 años (Díaz, Martínez y Puerta, 2007).

2-. **Información.** Pueden aportarla otros docentes o profesionales que tengan o hayan tenido contacto con el niño o con el entorno familiar.

3-. **Entrevistas a la familia.** Para realizarlas se debe:

- Elegir la persona más adecuada para esta situación.
- Elegir un lugar privado y sin interferencias.
- Explicar el motivo del encuentro claramente, ser lo más directo, honesto y profesional posible.
- Explicar el trato confidencial y profesional de la información.
- Avisar de las actuaciones que se van a seguir.

➤ No se debe:

- Tratar de probar que hubo maltrato, no es función del docente.

- Demostrar horror o desaprobación ante la situación, o hacia las manifestaciones de los familiares.
- Hacer juicios sobre el niño, sus tutores o su relación.
- Entrometernos en aspectos íntimos de la familia que no tengan relación con lo sucedido.
- Preguntar detalles sobre el incidente.

4-. Entrevistas al niño o adolescente. La entrevista dependerá de la edad del menor. Con los más pequeños se puede recabar información a través de juegos, dibujos, cuentos, etc.

- Deben hacerla sólo profesionales en los que el menor confíe.
- Asegurarse de que el profesional es el más adecuado, y si es necesario pedir asesoramiento.
- Utilizar un sitio cómodo, tranquilo y privado.
- Sentarse al lado del niño, no enfrente, y con algo en medio a modo de barrera, como la mesa.
- Decirle al menor que la conversación es privada y qué es lo que debemos contar de ella, a quién y las razones.
- Utilizar un lenguaje comprensible para el niño o adolescente.
- Informar de las acciones futuras.

De una manera más concreta, la Junta de Andalucía propone seguir el siguiente protocolo de actuación ante presuntos casos de maltrato infantil:

-Actuación de identificación del maltrato:

- Comunicación al tutor, si lo ha detectado otro profesional.
- Observar al alumnado en diferentes contextos y momentos.
- Obtener información a través de otros profesores o profesionales que conozcan al menor, a través de una entrevista a la familia y, en su caso entrevista con el niño o adolescente.
- Informar al equipo directivo del centro.
- Acordar actuaciones conjuntas que puedan llevar a la mejora de la situación del alumno/a.
- Si se considera necesario, acudir a servicios de apoyo especializados (Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica o Departamento de Orientación), para que realicen una valoración más exhaustiva que marque el plan de actuación.

- Si fuese necesario intervenir en el ámbito familiar, se notificará a los Servicios Sociales.
- Si la situación detectada se valorara de alto riesgo para el menor, grave y urgente, se derivará inmediatamente a Servicios Sanitarios (si se trata de un daño físico), Servicios Sociales o Comisión de Tutela o Policía.

2.2.3. Mitos y conocimientos de los docentes sobre maltrato infantil, detección o protocolo

Como ya se ha mencionado con anterioridad, una pieza primordial para detectar el maltrato infantil es el docente. La escuela es un factor clave, para ser los primeros en identificar si hay o no alumnado que está siendo maltratado. Legalmente, los docentes están obligados a cumplir el deber de dar parte a las autoridades como indican diferentes leyes. Por un lado, la Ley Orgánica de Educación 2/2006 establece que las condiciones personales en las que se encuentran estos niños son objeto de especial atención. Por otro, la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, en su Título II, Capítulo I, Artículo 13, establece que “Toda persona o autoridad y, especialmente, aquellos que por su profesión o función detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.” A pesar, de que las instituciones obligan a que se den parte a las autoridades sobre estos hechos, la mayoría de los docentes no tienen conocimiento de lo que es en realidad el concepto maltrato infantil. Esto hace que la escuela no cumpla correctamente con su función ante este suceso. Según lo establecido por la LOE 2/2006, los profesores no pueden ignorar aquellas condiciones personales que están impidiendo su desarrollo a este nivel.

Además de falta de consciencia por parte del profesorado sobre este tema, existen diversas dificultades como lesiones disimuladas o silencio por parte del menor, que pueden hacer muy difícil o imposible que se detecte en algunos casos el maltrato infantil dentro de aula.

Para que el docente sea capaz de detectar el maltrato, debe en primer lugar, estar bien informado del tema, estar sensibilizado con este fenómeno y saber cuáles son los indicadores que ayudan a detectarlo. Los docentes, deben ser prudentes ante este tema e informarse si los indicadores que observen son realmente por maltrato o por otras causas.

Una vez que se detecta el maltrato, hay que seguir el siguiente paso, la notificación. Parece que se trata de un proceso sencillo, sin embargo, para los docentes es mucho más complejo, ya que se sienten en la mayoría de los casos inseguros de realizar o no este proceso. Las dificultades con las que se pueden encontrar, son la sensación de inutilidad, debido a que en ocasiones los servicios de Protección Infantil no den las respuestas o soluciones esperadas al problema, lo que hace que el docente se plantee para futuras detecciones si realizar el proceso o no.

Un inconveniente de gran relevancia que le ocurre al profesorado, es el temor a que sus suposiciones sean correctas o erróneas. En este caso, los docentes deben ser conscientes que no son los responsables de este proceso ni los encargados de valorarlo y verificarlo, esta responsabilidad se les otorga a los Servicios Sociales de Protección Infantil. Además, existen otros miedos por parte de los profesores, tanto a las familias a las que se les ha realizado la notificación como con el resto de compañeros del centro. Para este tipo de inseguridades se debe informar al equipo docente que se pueden realizar de manera anónima las notificaciones.

Por último, cabe destacar que uno de los hándicaps más importantes con los que se puede encontrar el profesional de educación para llevar a cabo la notificación, es la carencia de información y formación sobre el cómo realizar el proceso. Para dar una posible resolución a esta situación, los Servicios de Protección Infantil deben encargarse de proporcionar el material suficiente, necesario para llevar a cabo esta temática (Salmerón, Pérez, Andreu, Calvo, 2007).

3. Objetivos

Tras lo indicado hasta ahora, los objetivos que se pretenden alcanzar con la investigación de mi Trabajo Fin de Grado son:

Objetivo general del estudio:

Examinar cuál es la situación actual en los centros educativos acerca del tema Maltrato Infantil.

Objetivos específicos:

- Explorar las actitudes del profesorado ante el Maltrato Infantil.
- Analizar las creencias sobre el Maltrato Infantil.
- Detectar el grado de conocimientos sobre el protocolo de actuación y detección del Maltrato Infantil.

- Describir la experiencia personal de los docentes ante el Maltrato Infantil.

4. Metodología

4.1. Participantes

Participaron en esta investigación un total de 20 docentes en activo de primer, segundo y tercer ciclo de Educación Primaria, 17 maestras y 3 maestros, con edades comprendidas entre los 25 y 59 años ($M = 43.80$, $DT = 10.65$). Un 55% tenían al menos un hijo o hija. Los participantes en el momento de la recogida de datos estaban trabajando en un centro educativo de la provincia de Jaén, sus años de experiencia estaban comprendidos entre 1 y 32 años ($M = 17.53$, $DT = 10.75$). Referente a su formación académica, 7 eran especializados en Educación Primaria, 3 en inglés, 3 en Pedagogía Terapéutica, 2 en música, 2 en francés, 1 religión católica, 1 religión evangélica y una persona que no quiso especificar su especialidad.

4.2. Instrumentos

Para la recogida de datos de esta investigación, se empleó un dossier titulado *Ideas previas, creencias y actitudes hacia el maltrato infantil: un estudio con docentes en activo de la etapa de Educación Primaria de centros educativos de la provincia de Jaén*, compuesto por una primera página dónde se recoge datos demográficos seguidos de tres cuestionarios. Además, se les entregó un documento sellado por la universidad de Jaén para la protección de datos, el cual se puede ver en el Anexo 3. Todos los instrumentos que se han aplicado en esta investigación se han desarrollado específicamente para la misma. A continuación, se presenta una descripción de los cuatro cuestionarios administrados:

- **Datos demográficos:** Este cuestionario está compuesto por la edad de los participantes, el sexo, centro educativo en el que trabaja, especialidad, años de experiencia en docencia, preguntas informativas de si ha recibido formación sobre el maltrato infantil alguna vez, si cree o no necesaria esta formación para la profesión del docente y, por último, si tienen algún hijo o hija.

- **Actitudes ante el maltrato infantil:** Este instrumento está compuesto por 18 descripciones de situaciones o representaciones sociales del maltrato. Los docentes debían valorar a través de una escala Likert 1 (*en absoluto es maltrato*) al 5 (*claramente es maltrato*). Las puntuaciones intermedias se utilizan para determinar en qué medida la situación planteada está más cerca de ser maltrato o no, o en su caso les parece un concepto ambiguo. Las diferentes situaciones están basadas en siete tipos de maltrato: abuso sexual, corrupción laboral, maltrato emocional, explotación laboral, físico, negligencia y mendicidad. Un ejemplo de un ítem de este cuestionario es el siguiente: *“Unos padres dejan por la noche sola en casa a su hija de cuatro años mientras ellos salen a cenar”*.

- **Conocimientos sobre el maltrato infantil:** El cuestionario está compuesto por 20 ítems, en los que se plantean una serie de representaciones o situaciones en las que el docente debe contestar en un formato SÍ/NO. Un ejemplo de ítem de este cuestionario es el siguiente: *“El maltrato infantil existe, pero es poco frecuente”*. Al finalizar este cuestionario, se pide que el docente valore en una escala del 1 (*nada importante*) al 10 (*muy importante*) en qué medida considera importante la formación en cuestiones relacionadas con el maltrato infantil para una futura actividad profesional.

- **Conocimiento del Protocolo de maltrato infantil:** Es un instrumento relacionado con el protocolo de detección y actuación en caso de maltrato infantil, está formado por siete ítems y el docente debe contestar con un formato de SÍ/NO. Un ejemplo de ítem de este cuestionario es el siguiente: *“Debo actuar directamente ante una sospecha de malos tratos, sin necesidad de consultarlo antes”*.

- **Experiencias sobre el maltrato:** Asimismo, al final del instrumento, encontramos una tabla donde pregunta directamente si conocen personalmente algún caso de niño o niña maltratado/a, en caso de responder SÍ, deberían indicar cuál es el tipo de relación que tiene con el menor o la menor maltratado/a (vecino, amigo, familiar que conviven con ellos o familiar que no convive con ellos). Además, se presenta una tabla de experiencias personales del docente, donde tendrán que contestar si ha detectado en la escuela o no algún tipo de maltrato, señalar implicación personal del 1 al 10, grado de afectación personal del 1 al 10 e implicación del colegio del 1 al 10.

4.3. Procedimiento

El primer paso fue contactar con la dirección del CEIP en el que se realizó el estudio, seguido de esto se les informó de qué se trataba la investigación y así como de las condiciones que aseguraban el anonimato del centro (documento sellado por la Universidad de Jaén, asegurando su protección de datos, ver Anexo 3). Tras obtener la aprobación de la dirección, se explicó, de forma individual a los docentes que accedieron participar, cómo se completaba el instrumento.

El tiempo estimado para completar el cuestionario era sobre de unos 10 y 15 minutos, sin embargo, se recogieron unos días después de habérselos entregado. Tras entregar 30 dossiers, solo 20 docentes accedieron a devolver completos los cuestionarios.

4.4. Análisis de datos

Para realizar los análisis correspondientes, y debido a que el estudio es eminentemente descriptivo, se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión para presentar los resultados. En cuanto a las variables continuas se usó la media, la desviación típica y el mínimo y máximo y con los categóricos se muestran los porcentajes y estadísticos de frecuencia.

5. Resultados

Teniendo en cuenta los objetivos principales y específicos del trabajo, a continuación, se presentan los diferentes resultados obtenidos de los cuestionarios realizados por docentes.

Actitudes del profesorado ante el Maltrato Infantil

En primer lugar, se presenta la Tabla 2, perteneciente al cuestionario I, en la que se recogen datos relacionados con las actitudes del profesorado ante el maltrato infantil. Analizando las respuestas de los docentes, en las diversas afirmaciones podemos comentar que los ítems 1' *Unos padres dejan por la noche sola en casa a su hija de*

cuatro años mientras ellos salen a cenar'' ($M = 4.83$, $DT = 0.38$) y 2 '' Un niño de ocho años llega habitualmente a la escuela sin haber desayunado, sucio y con la ropa descuidada'' ($M=4.78$, $DT=0.41$); no han sido contestados por todos los docentes, siendo ambos totalmente maltrato, perteneciendo a la tipología de negligencia.

En el cuestionario se incluían preguntas en las que no existe el maltrato, las cuales han provocado confusión a los docentes, correspondientes a los ítems 4 '' Una madre está bañando a su bebé y éste se le escurre y se hace un moratón''($M=1.30$, $DT=0.73$), 14 '' Una niña que no hizo sus deberes del colegio es castigada por sus padres sin ver la televisión ese día'' ($M= 1.15$, $DT=0.48$) y 16 ''Una niña que ha suspendido todas las asignaturas es castigada por sus padres sin viaje de fin de curso''($M=1.20$, $DT=0.52$), a pesar de poder crear confusión , todos los docentes han sabido reconocer que se tratan de situaciones de no maltrato, dando como puntuaciones (1 y 3).

En los ítems 5. ''Un hombre ofrece dinero y caramelos a una chica de siete años para que le toque los genitales'' y 12.'' Una madre quema con un cigarrillo el brazo de su hija de seis años porque ésta se ha peleado y le ha pegado a su hermano menor'', en estas afirmaciones todos los docentes han coincidido en la misma respuesta teniendo en ambas ($M=5$, $DT=0$). Dando respuesta a que están totalmente de acuerdo en que se trata de maltrato infantil.

Destacando el ítem 15.'' Un niño de once años ha dejado de ir al colegio para trabajar todos los días en el bar de su padre'' ($M=4.50$, $DT= 1$), en esta afirmación las respuestas han sido extremas, ya que por un lado hay docentes que han puntuado con un 1 y otros con un 5, la respuesta correcta era un 5 ya que se trata de explotación laboral. Aquí se muestra que las creencias de algunos docentes no son correctas, ya que al marcar el número 1, están considerando que no existe ningún tipo de maltrato.

En el resto de ítems del dossier, fueron contestados con puntuaciones similares entre 3 y 5. Teniendo así, resultados positivos en los cuales se indican que los docentes han identificado adecuadamente que hay maltrato.

Tabla 2

Actitudes del profesorado ante el maltrato infantil

Ítems	Tipo	n	Mín.	Máx.	Media	Desv. Típ.
1. Unos padres dejan por la noche sola en casa a su hija de cuatro años mientras ellos salen a cenar.	Negligencia	18	4	5	4.83	0.38

2. Un niño de ocho años llega habitualmente a la escuela sin haber desayunado, sucio y con la ropa descuidada	Negligencia	19	4	5	4.78	0.41
3. Un padre dice repetidamente a su hijo: "Torpe, más que torpe; no sirves para nada; eres un completo inútil."	Maltrato Emocional	20	4	5	4.90	0.30
4. Una madre está bañando a su bebé y éste se le escurre y se hace un moratón.	No maltrato	20	1	3	1.30	0.73
5. Un hombre ofrece dinero y caramelos a una chica de siete años para que le toque los genitales.	Abuso sexual	20	5	5	5	0
6. Los padres de un niño de dos años no lo han llevado todavía a vacunar.	Negligencia	20	2	5	4	1.02
7. Un chico de doce años ha llegado una noche bastante más tarde de lo debido. Su padre le espera muy nervioso, y cuando llega se va hacia él y le da una paliza.	Maltrato físico	20	3	5	4.60	0.59
8. Un padre dice a su hija de nueve años que como no apruebe todas las asignaturas la va a echar de casa.	Maltrato Psicológico	20	2	5	4.05	0.82
9. Un padre que pide limosna tiene a su hija de siete años sentada a su lado todos los días mientras pide.	Mendicidad	20	4	5	4.75	0.44
10. Una niña de tres años quiere que le compren un juguete. Empieza a llorar y a gritar. Su madre le da varios azotes para que comprenda que así no se debe comportar.	Maltrato físico	20	1	5	2.65	0.93
11. Una profesora trata de que un niño se avergüence ante sus compañeros por terminar siempre el último sus tareas.	Maltrato psicológico	20	3	5	4.05	0.82
12. Una madre quema con un cigarrillo el brazo de su hija de seis años porque ésta se ha peleado y le ha pegado a su hermano menor.	Maltrato físico	20	5	5	5	0
13. Entre juegos, un hombre toquetea el culo y el pecho de su sobrina adolescente.	Abuso sexual	20	3	5	4.80	0.52

14. Una niña que no hizo sus deberes del colegio es castigada por sus padres sin ver la televisión ese día.	No maltrato	20	1	3	1.15	0.48
15. Un niño de once años ha dejado de ir al colegio para trabajar todos los días en el bar de su padre.	Explotación laboral	20	1	5	4.50	1
16. Una niña que ha suspendido todas las asignaturas es castigada por sus padres sin viaje de fin de curso.	No maltrato	20	1	3	1.20	0.52
17. Un hombre hace insinuaciones de carácter sexual a una chica de once años que está muy desarrollada, aunque no llega a tocarla.	Abuso sexual	20	3	5	4.80	0.52
18. Un padre pierde los nervios y le pega a su hijo con un cinturón.	Maltrato físico	20	3	5	4.50	0.76

Creencias del profesorado sobre el Maltrato Infantil

En el cuestionario II, el objetivo principal ha sido analizar los resultados de mitos sobre maltrato infantil. En el instrumento, aparecen diferentes afirmaciones que los docentes han contestado con *Sí* o *No*, dependiendo de lo que cada uno ha creído que es verdadero o falso referido todo con el tema del maltrato infantil, su existencia, tipo y entorno. Todos ellos, pueden ser visualizados a simple vista en la Figura 1.

La Tabla 3 muestra cada uno de las situaciones que serán analizadas detalladamente. El ítem 1 ‘*El maltrato infantil existe, pero es poco frecuente.*’ Los docentes han encontrado bastante dificultad a la hora de responder esta pregunta, ya que la mayoría me preguntaron que a qué se refería la afirmación porque la veían muy ambigua y compleja de contestar. Las 8 personas contestaron *Sí* teniendo un 40% del total y 12 personas contestaron *No* teniendo un 60% del total, siendo la respuesta correcta el *No*, por lo cual la gran parte de docentes ha sabido responderla correctamente, a pesar de sus dudas.

El ítem 2 ‘*Los malos tratos ocurren siempre en el ámbito familiar.*’, cabe destacar en los resultados obtenidos de esta afirmación que el 99% han contestado *No* y solo uno ha contestado *Sí*, creyendo así que solamente hay maltrato infantil dentro de casa. Sin embargo, la respuesta correcta es *No*. El ítem 3 ‘*Las personas que maltratan a los niños son perversas, enfermas mentales o drogadictas.*’, el 45% de los docentes han

contestado *Sí*, mientras que el 55% restante han contestado *No*, la respuesta correcta es *No*, pero se puede ver como la diferencia de respuesta es prácticamente mínima y que ha sido casi mitad y mitad cada resultado, lo cual nos dice que casi la mitad de los docentes están de acuerdo con que las personas maltratadoras son únicamente personas que tienen algún tipo de adicción o enfermedad mental, cuando esa afirmación es totalmente incorrecta.

Destacamos el ítem 6 *“Si el maltrato ocurriera en nuestro entorno, nos daríamos cuenta.”* En este caso, la respuesta correcta es *No*, debido a que si fuera un *Sí* nos encontraríamos con cifras más elevadas en cuanto notificaciones de maltrato infantil y habría por lo tanto menos víctimas, los resultados obtenidos ha sido que 12 personas han contestado *Sí* y 6 han contestado *No*.

Para finalizar, nos fijamos en el ítem 20 *“Cuando existen indicios de una situación de maltrato solo debemos notificarlo si estamos muy seguros.”*, según los datos obtenidos de los 20 participantes, 10 afirman que solo se debe notificar maltrato cuando se está muy seguro, sin embargo, los otros 10 participantes restantes no están de acuerdo con esta afirmación, siendo correcta la opción *No*.

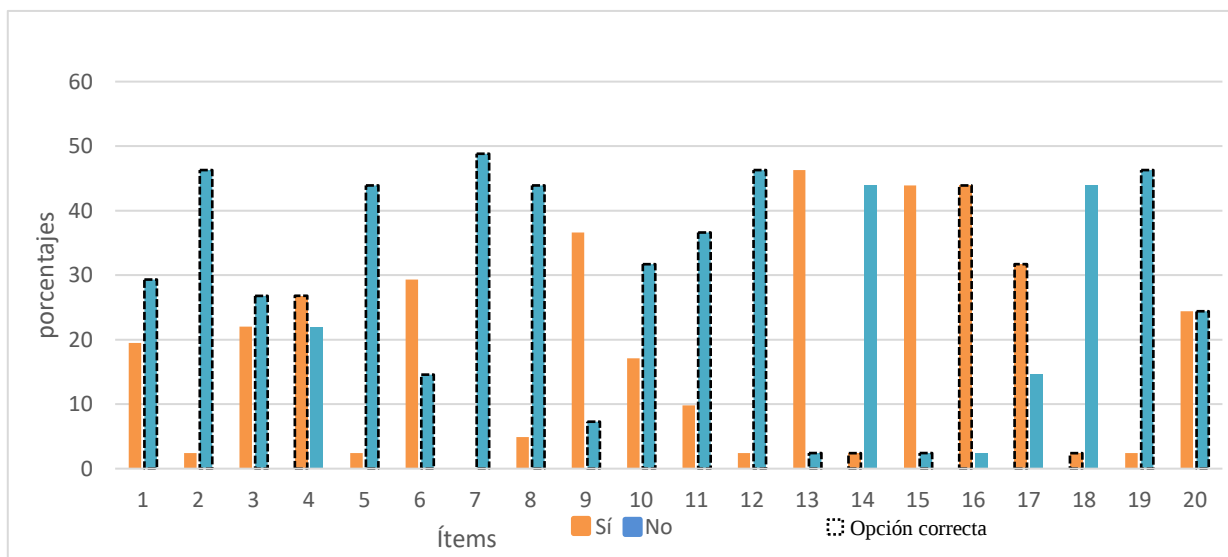
Tabla 3.

Mitos y creencias del profesorado sobre el maltrato infantil

Ítems	Opción correcta	Frecuencia	
		Sí	No
1.El maltrato infantil existe, pero es poco frecuente.	No	8	12
2.Los malos tratos ocurren siempre en el ámbito familiar.	No	1	19
3.Las personas que maltratan a los niños son perversas, enfermas mentales o drogadictas.	No	9	11
4.La violencia y el amor pueden darse al mismo tiempo dentro de la misma familia.	Sí	11	9
5.Todos los tipos de maltrato se dan con la misma frecuencia en la población infantil.	No	1	18
6.Si el maltrato ocurriera en nuestro entorno, nos daríamos cuenta.	No	12	6
7.El maltrato solo afecta a clases sociales bajas o desfavorecidas.	No	0	20
8.Solo se considera que existe maltrato cuando la persona que lo comete es consciente de lo que hace.	No	2	18
9.Las personas que maltratan a los niños deben ser apartadas de la sociedad y recluidas en instituciones penitenciarias o de salud mental.	No	15	3
10.De todos los tipos de maltrato, el abuso sexual es el que genera consecuencias más desfavorables para el menor, incluso por encima del maltrato físico y emocional.	No	7	13

11.Todas las personas que son maltratadas en la infancia serán maltratadoras en un futuro.	No	4	15
12.Los niños varones no sufren abuso sexual, ya que éste solo afecta a las niñas.	No	1	19
13.Los adolescentes son posibles víctimas de maltrato, al igual que le sucede a niños y niñas.	Sí	19	1
14.El maltrato infantil a veces puede ser justificado por el comportamiento de los menores.	No	1	18
15.Niños y adolescentes pueden llegar a ser maltratadores como víctimas de maltrato.	Sí	18	1
16.La rehabilitación de las personas maltratadoras es posible a través de un trabajo continuado y especializado.	Sí	18	1
17.La negligencia (es decir, el maltrato por abandono de las necesidades básicas de los menores) es más frecuente que el maltrato físico.	Sí	13	6
18.Para el desarrollo infantil resulta más perjudicial una situación de maltrato puntual muy grave que un maltrato continuado pero leve.	No	1	18
19.La identificación de las situaciones de maltrato infantil acontecidas en España es una obligación exclusiva de los Servicios Sociales.	No	1	19
20.Cuando existen indicios de una situación de maltrato solo debemos notificarlo si estamos muy seguros.	No	10	10

Figura 1.Porcentajes de mitos y creencias sobre el Maltrato Infantil



Afirmaciones sobre protocolo de actuación y detección de Maltrato Infantil

Los resultados de la tabla 3, corresponden al objetivo que hace referencia a detectar el grado de conocimiento sobre el protocolo de actuación ante el maltrato infantil.

En el primer ítem ‘ ‘ Debo actuar directamente ante una sospecha de malos tratos, sin necesidad de consultarlo antes’ ’, se observa que de los 20 sujetos que

respondieron, el 15% afirman que *Sí* se debe actuar sin consultar, quedando el 85% restante respondiendo *No* a la afirmación, este último porcentaje es erróneo ya que la respuesta correcta es *No*, debido a que tienen que seguir un protocolo para dar paso a la notificación.

El ítem 2 ‘ ‘ *En la escuela, la notificación de una situación de maltrato infantil es responsabilidad de la dirección del centro educativo* ’ ’, han contestado 19 docentes a la pregunta, obteniendo como resultado que un 52.6% responde *Sí* y el 47.4% dice *No*. En este caso el porcentaje más alto es erróneo ya que la respuesta correcta es *No*.

De 20 participantes, solo 16 contestaron el ítem 4 ‘ ‘ *Las situaciones de maltrato siempre se notifican al mismo servicio, independientemente del nivel de gravedad del maltrato detectado* ’ ’, la mitad estaban de acuerdo con la afirmación y la mitad restante estaban en contra. La respuesta correcta era *No*.

En el balance de resultados, se observa que los docentes están totalmente de acuerdo con el ítem 6 ‘ ‘ *La entrega de la Hoja de Detección y Notificación del Maltrato Infantil al servicio correspondiente exime al centro educativo de una posible actuación o intervención con ese menor* ’ ’, siendo el 100% de las respuestas negativas.

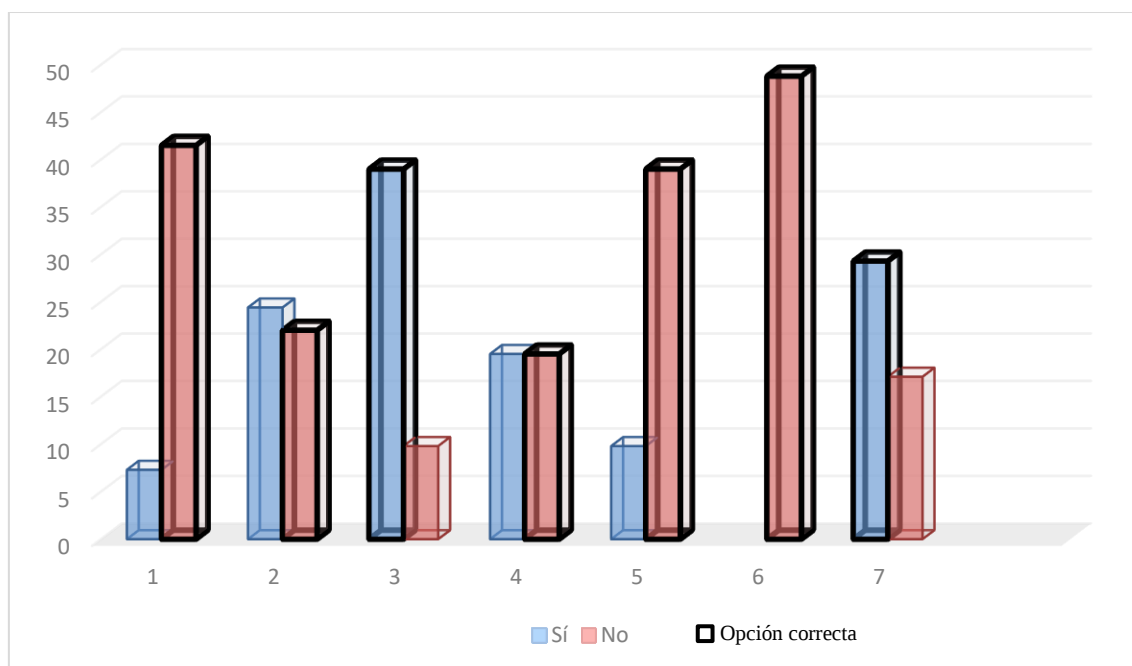
Tabla 4

Protocolo de detección y actuación sobre Maltrato Infantil

Ítems	Opción correcta	Frecuencia	
		Sí	No
1.Debo actuar directamente ante una sospecha de malos tratos, sin necesidad de consultarlo antes.	No	3	17
2.En la escuela, la notificación de una situación de maltrato infantil es responsabilidad de la dirección del centro educativo.	No	10	9
3.Hablar con el menor o la menor directamente es una de las opciones de evaluación inicial que recoge el protocolo de detección y actuación.	Sí	16	4
4.Las situaciones de maltrato siempre se notifican al mismo servicio, independientemente del nivel de gravedad del maltrato detectado.	No	8	8
5.Notificar una situación de maltrato es lo mismo que denunciarla.	No	4	16
6.La entrega de la Hoja de Detección y Notificación del Maltrato Infantil al servicio correspondiente exime al centro educativo de una posible actuación o intervención con ese menor.	No	0	20
7.Si se da el caso de existencia de lesiones en el niño, lo llevaría primero al centro sanitario para una valoración clínica y posteriormente informaría a la familia.	Sí	12	7

Figura 2

Porcentajes de los resultados de Protocolo de actuación y detección sobre Maltrato Infantil



La evaluación de las experiencias personales de los docentes ante el maltrato infantil se realizó a través de una tabla en la que se preguntaba si conocían algún caso de maltrato y qué tipo de relación mantenían con la víctima (véase en la Tabla 4). Por otro lado, se han recogido datos acerca de experiencias personales, donde los docentes deben contestar si han conocido o no diferentes tipos de maltrato dentro de las aulas. En caso de ser afirmativo, deben valorar en escalas del 1 al 10 el nivel de afectación personal, implicación personal e implicación del colegio (véase Figura 3).

En primer lugar, se les preguntó si conocían algún caso de abuso sexual, 2 personas contestaron Sí y 18 contestaron No. El grado de afectación personal ($M= 10$, $DT = 0.00$), implicación personal en el caso ($M = 8.50$, $DT = 2.12$) e implicación del colegio en la notificación ($M=10$, $DT=0.00$).

En segundo lugar, se les preguntó si conocían algún caso de maltrato físico, 4 personas contestaron Sí y 16 contestaron No. El grado de afectación personal ($M=9.00$,

$DT= 2.00$), implicación personal en el caso ($M=7.75$, $DT=1.70$) e implicación del colegio en la notificación ($M=8.50$, $DT= 1.29$).

En tercer lugar, se les preguntó si conocían algún caso de negligencia o abandono, 3 personas contestaron Sí y 17 contestaron No. El grado de afectación personal ($M= 8.67$, $DT= 1.15$), implicación personal en el caso ($M= 7.33$, $DT= 0.57$) e implicación del colegio en la notificación ($M= 8.67$, $DT= 0.57$).

En cuarto lugar, se les preguntó si conocían algún caso de explotación laboral, todos los docentes contestaron que No conocían ningún caso de este tipo de maltrato.

En quinto lugar, se les preguntó si conocían algún caso de mendicidad, 1 persona contestó Sí y 19 contestaron No. El grado de afectación personal ($M= 1.00$, $DT= 0$), implicación personal en el caso ($M= 6.00$, $DT= 0$) e implicación del colegio en la notificación ($M= 6.00$, $DT= 0$).

En sexto lugar, se les preguntó si conocían algún caso de maltrato psicológico/emocional, 6 personas contestaron Sí y 14 contestaron No. El grado de afectación personal ($M= 9.20$, $DT=1.09$), implicación personal en el caso ($M= 9.33$, $DT= 1.03$) e implicación del colegio en la notificación ($M=9.33$, $DT= 1.21$).

Para finalizar, se les preguntó si conocían algún caso de síndrome de Munchausen por poderes, 2 personas contestaron Sí y 18 contestaron No. El grado de afectación personal ($M= 8.00$, $DT=0$), implicación personal en el caso sin contestación e implicación del colegio en la notificación ($M=9.00$, $DT=1.41$).

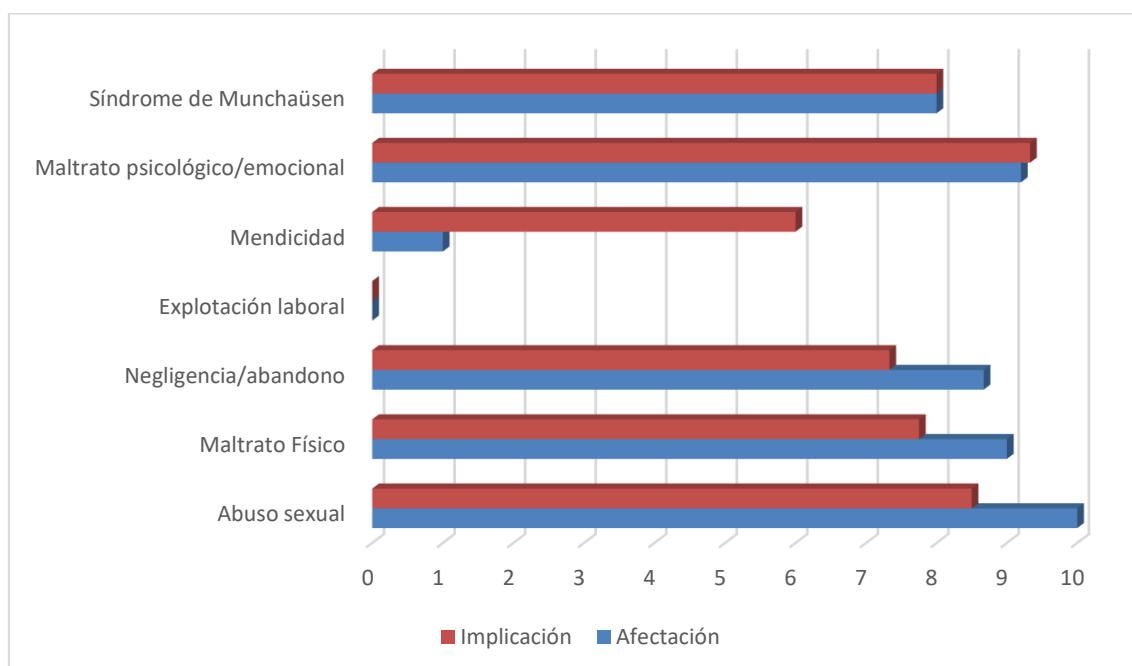
Tabla 4

Experiencias personales de los docentes ante el Maltrato Infantil

Ítems	Frecuencia		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
¿Conoces personalmente algún caso de un niño/a maltratado/a?	6	14	14.6	34.1
Tu relación con el niño/a maltratado/a es de vecino/a.	3	17	7.3	41.5
Tu relación con el niño/a maltratado/a es de amigos/as.	0	20	0	48.8
Tu relación con el niño/a maltratado/a es de familiares que conviven/convivían conmigo.	0	20	0	48.8
Tu relación con el niño/a maltratado/a es de familiares que NO conviven/convivían conmigo.	2	18	4.9	43.9

Figura 3

Afectación e implicación sobre el Maltrato Infantil



6. Discusión y conclusiones

Los objetivos de este estudio se centran en explorar las actitudes del profesorado ante el maltrato infantil, analizar las creencias sobre el maltrato infantil, detectar el grado de conocimiento sobre el protocolo de actuación y detección, y describir las experiencias personales de los docentes ante el maltrato infantil. Para ello, se elaboró un dossier que fue cumplimentado de forma voluntaria y anónima por docentes de Educación Primaria en activo, el cual estaba compuesto por varios cuestionarios, cada uno relacionado con los objetivos anteriormente nombrados.

En cuanto al primer objetivo, el análisis de las actitudes del profesorado ante el maltrato infantil, se observa que la mayoría de los docentes saben reconocer las situaciones expuestas de maltrato infantil. Sin embargo, no todos los docentes han contestado los ítems que evaluaban estas actitudes, siendo una posible causa la ausencia de formación sobre el tema, lo cual se ve reflejado en la información sociodemográfica aportada por estos. En cuanto a los ítems correspondientes a situaciones de ausencia de maltrato, se han obtenido resultados positivos, ya que los docentes han sabido detectar adecuadamente que se trata de situaciones de no maltrato. Por otra parte, cabe resaltar que los docentes han sabido reconocer inequívocamente los ítems correspondientes a

situaciones extremas de maltrato infantil, lo que podría suponer un problema a la hora de detectar casos sutiles de maltrato infantil, ya que estos pasarían desapercibidos. Sin embargo, en este caso, la mayoría de los docentes no presentan problemas para reconocerlos, lo cual podría traducirse en que el profesorado de este centro presenta unas actitudes adecuadas ante el maltrato y por ello, la mayoría sabe diferenciar cuando se trata de una situación de maltrato o no maltrato infantil, lo que a su vez es de ayuda para detectar posibles casos de maltrato infantil dentro del aula Puerta y Colinas, (2007), teniendo en cuenta el papel del colegio ante estos casos (Pérez de Albéniz et al., 2011).

Finalizando la evaluación de las actitudes hacia el maltrato infantil, se presenta una situación clara de explotación laboral, en la que un padre permite que su hijo de once años abandone el colegio para trabajar en el bar familiar. Lo sorprendente de los resultados obtenidos en este caso, es que aun siendo una situación evidente de maltrato que la mayoría de los docentes reconoce como tal, existe una minoría que no está en absoluto de acuerdo con que sea una situación de maltrato. Esta confrontación puede deberse a creencias erróneas basadas en épocas pasadas donde el absentismo escolar era muy frecuente debido a las necesidades económicas familiares que existían.

En cuanto al segundo objetivo, se observa a través de los resultados obtenidos, que la mayoría de los docentes presentan creencias acertadas con respecto a la existencia, tipo y entorno en el que tiene lugar el maltrato infantil. Algunos de estos docentes, sin embargo, presentan cogniciones erróneas en cuanto a la existencia (piensan que el maltrato es poco frecuente y que solo hay que notificarlo cuando se está muy seguro de que el menor está siendo maltratado), y en cuanto al entorno (afirman que el maltrato solo ocurre en el ámbito familiar, creen que toda persona maltratadora padece algún tipo de trastorno mental y que, si el maltrato estuviera cerca de su entorno, se darían cuenta). Teniendo en cuenta estos resultados, sería conveniente una formación más amplia sobre maltrato infantil en el ámbito educativo (Salmerón et al., 2007), ya que como se ha descrito en apartados anteriores, se trata de un problema frecuente (Jiménez et al., 2002) que puede ocurrir en diversos contextos y que a veces puede pasar totalmente desapercibido. Si a esto se añade la falta de conocimientos sobre el tema, podría suponer una barrera importante a la hora de detectar posibles casos e intervenir en estos de manera eficaz.

En cuanto al tercer objetivo, el grado de conocimiento que presenta el profesorado sobre el protocolo de actuación y detección, se concluye en base a los

resultados obtenidos en la evaluación, que la mayoría de los docentes sí poseen conocimientos adecuados acerca de este contenido, exceptuando algunas situaciones del procedimiento en las que se observaron errores por parte del profesorado (ítem 2 y 4). Tal y como ya se ha mencionado, es necesario que los docentes cuenten con una información amplia y detallada con respecto al maltrato infantil, así como también son necesarias una concienciación y preparación determinadas para poder llevar a cabo el protocolo de actuación de una manera adecuada, como se puede ver en el (BOJA, 2006), evitando la posible presencia de inseguridades (Aller et al., 2011). Por esta razón, y teniendo en cuenta una vez más el rol que juegan los docentes en este ámbito (Pérez de Albéniz et al., 2011), se muestra necesaria una formación más amplia al respecto.

Por último, en cuanto al cuarto objetivo, la experiencia personal del profesorado con respecto al maltrato infantil, se observa que un alto porcentaje de estos declara no conocer ningún caso cercano, algo que puede ser real o quizás ha podido estar influido por el temor o la vergüenza de contarlo. Sin embargo, una minoría declara lo contrario, afirmando conocer casos de maltrato infantil donde la relación con los menores era de vecinos y familiares que no conviven con ellos. Con respecto a la experiencia personal de los docentes dentro del aula, no deja de sorprender que todos los tipos de maltrato han sido vistos dentro de las aulas por distintos docentes, excepto la explotación laboral, con la que ninguno de los 20 participantes ha tenido experiencia. Con la evaluación de este objetivo, se ha podido comprobar de nuevo la frecuencia y diversidad de maltrato infantil tanto dentro como fuera de las aulas en la actualidad (Paúl y Arruabarrena, 2001), y la necesidad de actuar para cambiar esta situación.

Como limitaciones de este trabajo, cabe señalar que se han tenido dificultades a la hora de recoger los datos, ya que en un principio se entregaron 30 copias del dossier, por lo que finalmente se ha tratado de una investigación compuesta por una muestra reducida de solo 20 personas. Esta dificultad se debe a que la mayoría de los docentes percibían los cuestionarios como muy ambiguos y, a pesar de tratarse de un dossier anónimo, otra posible explicación es el temor por su protección de datos de carácter personal y por futuras represalias en el centro de trabajo. Futuras investigaciones podrían ir en la línea de utilizar cuestionarios aún más comprensibles y de hallar un mayor número de participantes.

Para concluir, los resultados obtenidos a partir del instrumento de investigación han revelado en contradicción a lo que se esperaba, que los docentes de este centro sí poseen conocimientos acerca del maltrato infantil, protocolo de actuación y detección,

puesto que muchos de ellos habían recibido formación específica. Sin embargo, sigue siendo necesaria una formación más amplia, teniendo en cuenta que una parte de los docentes ha declarado no tener conocimientos ni haber recibido formación alguna sobre el maltrato infantil.

7. Referencias

- Aller-Floreancig, T., Jaén-Rincón, D.P., Gómez-Pérez, E., Arruabarrena-Terán, R., y Franco-Candel, S. (2011). *Detección y notificación de casos de Maltrato Infantil. Guía para la ciudadanía*. Madrid, España: Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI).
- Carmina. (15 de mayo de 2009). Autores sobre Maltrato Infantil [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://elvalordeuntodo.blogspot.com.es/2009/05/autores-sobre-maltrato-infantil.html?zx=39aaaac2e2144216>
- Centro de Prensa de la OMS. (2016). Maltrato Infantil. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Díaz-Aguado, M.J., Martínez-Arias, R., y Puerta-Climent, M.E. (2007). *Detección y prevención del maltrato infantil desde el centro educativo. Guía para el profesorado*. Madrid, España: Obra Social Caja Madrid.
- E.P. (4 de junio de 2015). Aumentan las denuncias de maltrato a menores en el teléfono de la Junta de Andalucía. *20 minutos*. Recuperado de <http://www.20minutos.es/noticia/2480510/0/aumentan-denuncias/telefono-menores/junta-andalucia/>
- Gomes-Gonçalves, T., Germano-Motta, M.E., Kegler, P., Kother-Macedo, M. M. (2014). Síndrome de Munchausen by proxy: definición, contextualización y factores psíquicos involucrados. *Revista de Psicología*, 32(1), 139-156.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, 17 de enero de 1996, núm.15, p. 1230.
- Ley Orgánica 2/2006, de 4 de mayo, de Educación, núm. 106.
- Ley Nº 130. Boletín oficial de la Junta de Andalucía (BOJA), Sevilla, Andalucía, 23 de junio de 2006.
- Maltrato Infantil. (14 de marzo de 2012). Maltrato por abandono y/o negligencia [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://maltrato-infantil-unitec.blogspot.com.es/2012/03/maltrato-por-abandono-yo-negligencia.html>
- Observatorio de la Infancia (España). (2011). Maltrato Infantil en la familia en España. Recuperado de

<http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=3688&tipo=documento>

- Observatorio de la Infancia (Junta de Andalucía). (2011). Tipología del Maltrato Infantil. Indicadores y niveles de gravedad. Recuperado de http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Infancia_Familia_archivos_TiposMaltrato.pdf
- Pérez de Albéniz-Iturriaga, A., Lucas-Molina, B., Pascual-Sufrate, M.T. (2011). El papel del maestro y la escuela en la protección infantil. Detección de casos y notificación en los servicios de protección infantil en La Rioja. *Contextos Educativos*, 14, 85-99.
- Puerta-Climent, M.E., y Colinas-Fernández, I. (2007). *Detección y prevención del maltrato infantil desde el centro educativo. Guía para el profesorado*. Madrid, España: Obra Social Caja Madrid.
- Ruíz-Cerón, I., y Gallardo-Cruz, J.A. (2002). Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas. *Anales de Psicología*, 18(2), 261-272.
- Salmerón-Giménez, J.A., Pérez-Hernández, F., Andreu-Fernández, A., y Calvo-Rodríguez, A.R. (2007). *Atención al Maltrato Infantil desde el ámbito educativo. Manual para el profesional*. Murcia, España: Consejería de Trabajo y Política Social.
- Santana-Tavira, R., Sánchez-Ahedo, R., y Herrera-Basto, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud pública de México*, 40(1), 1-8

8. Anexos

➤ Anexo 1. Indicadores de Maltrato Infantil

TIPOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL. INDICADORES Y NIVELES DE GRAVEDAD.

A. MALTRATO FÍSICO

Cualquier acto, no accidental, ocasionado a un menor por su progenitor o sustituto que le provoque daño físico o enfermedad o le coloque en situación grave de padecerlo.	
INDICADORES DE MALTRATO FÍSICO	
EN EL MENOR: A.1. Magulladuras o moratones en distintas zonas corporales y en diferentes fases de cicatrización. A.2. Quemaduras de puros o cigarrillos, con objetos que dejan una señal definida o indicativas de inmersión en líquido caliente. A.3. Fracturas óseas en diversas fases de cicatrización. Fracturas múltiples. Torceduras o dislocaciones. A.4. Heridas o raspaduras. A.5. Lesiones abdominales, vómitos constantes, hinchazón del abdomen. A.6. Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de adultos o son reiteradas. A.7. Cortes o pinchazos. A.8. Lesiones internas. A.9. Asfixia o ahogamiento. A.10. Reticente y cauteloso al contacto físico con sus padres y otros adultos. A.11. Declara que su padre, madre u otro familiar, le han causado alguna lesión. A.12. Esconde la agresión y/o da respuestas evasivas o incoherentes. A.13. Muestra miedo a ir con sus padres. A.14. Lloro cuando terminan las clases y tiene que irse de la escuela o guardería. A.15. Muestra sentimientos de culpa y cree merecer las agresiones. A.16. Se mantiene alerta ante posibles peligros.	A.17. Se muestra aprensivo cuando otros niños lloran. A.18. En situaciones angustiosas no espera ser consolado. A.19. Muestra conductas extremas (ej. agresividad, rechazo o de miedo). A.20. Presenta conductas autodestructivas. A.21. Baja autoestima. A.22. Se siente rechazado y no querido. EN LOS CUIDADORES. A.23. No explican de forma convincente la causa de las heridas o lesiones. A.24. El motivo de la consulta no coincide con el resultado de la exploración. A.25. Dificultad para localizarlos. A.26. No acuden cuando se les cita. A.27. Frecuentes cambios de médico. A.28. Intentan ocultar la lesión. A.29. Culpabilizan a otros de las agresiones. A.30. Intentan proteger la identidad de la persona causante de la lesión. A.31. Aparente despreocupación por el menor. A.32. Pautas disciplinarias severas y no proporcionales a la conducta y edad del menor. A.33. No se controlan cesando el castigo. A.34. Perciben al niño de forma negativa. A.35. No dan su consentimiento a nuevas pruebas diagnósticas o no participan en las mismas. A.36. Abuso de drogas y/o alcohol. A.37. Han sido objeto de maltrato en su infancia.

NIVELES DE GRAVEDAD:

Leve: No se aprecian lesiones o son tan mínimas que no ha sido necesaria atención médica.

Moderado: la conducta maltratante ha provocado en el menor lesiones físicas que han requerido algún tipo de diagnóstico o tratamiento médico. Aparecen lesiones en distintas fases de cicatrización/curación.

Grave: Ha sido necesaria hospitalización o atención médica inmediata a causa de las lesiones producidas. El menor presenta lesiones severas en distintas fases de cicatrización.

B. MALTRATO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

Los adultos del grupo familiar manifiestan de forma reiterada una hostilidad verbal hacia el menor, a través de insultos, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y un constante bloqueo de las iniciativas infantiles de interacción (desde la evitación hasta el encierro).

INDICADORES DE MALTRATO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

EN EL MENOR: B.1. Retraso en el crecimiento. B.2. Retrasos en el desarrollo físico. B.3. Alteraciones en el desarrollo motor. B.4. Retraso en el desarrollo del lenguaje. B.5. Retrasos en el desarrollo intelectual. B.6. Trastornos del desarrollo emocional. B.7. Problemas en el control de esfínteres. B.8. Trastornos de la alimentación y del sueño. B.9. Trastornos psicopatológicos. B.10. Trastornos de conducta. B.11. Reacciones de ansiedad. B.12. Reacciones de temor o de miedo ante estímulos sociales. B.13. Ausencia de respuesta ante estímulos sociales. B.14. Comportamientos negativistas o agresivos. B.15. Actitud silenciosa y tristeza sin motivo aparente. B.16. Apatía, inhibición en el juego. B.17. Aparece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente. B.18. Hiperactividad. B.19. Disminución en la capacidad de atención. B.20. Es extremadamente agresivo, exigente o rabioso. B.21. Conductas de riesgo o antisociales. B.22. Conductas compulsivas y/o autolesión. B.23. Intentos de suicidio. B.24. Muestra conductas extremadamente adaptativas que son o bien demasiado adultas o demasiado infantiles. B.25. Baja autoestima. B.26. Relaciones sociales escasas y/o conflictivas. B.27. Escasez de habilidades de resolución de conflictos.	B.28. Problemas de aprendizaje. B.29. Cambios bruscos en el rendimiento escolar y/o conducta. EN LOS CUIDADORES. B.30. Rechazo verbal y/o no verbal hacia el menor. B.31. No responden a sus iniciativas de contacto. B.32. Lo culpabilizan continuamente, o le manifiestan desprecio. B.33. Utilizan frecuentemente el castigo y la intimidación. B.34. Pautas educativas y disciplinarias incongruentes y no estables. B.35. Le amenazan con castigos extremos. B.36. Lo enfrentan a situaciones violentas o peligrosas, con el fin de crearle un miedo intenso. B.37. Actitud fría. Niegan amor al niño. B.38. Le transmiten una desvalorización constante de sí mismos, con críticas continuas y mostrando desprecio por sus adquisiciones. B.39. Dificultan la interacción y comunicación del menor con otros niños o adultos. B.40. Violencia doméstica física o verbal extrema y/o crónica, entre los padres o cuidadores, en presencia del menor. B.41. Falta de interés por sus necesidades y despreocupación por sus problemas. No les dan ayuda cuando la necesitan. B.42. Desinterés por su evolución o por las actividades que realizan. B.43. Responden de manera extrema e imprevisible ante conductas normales del menor, como por ej. su curiosidad natural. B.44. Exigen al menor por encima de sus capacidades físicas o psicológicas. B.45. Trato desigual a los hermanos.
---	--

NIVELES DE GRAVEDAD:

Leve: las conductas de maltrato no son frecuentes y además no tienen la intensidad suficiente como para afectar las interacciones sociales del menor o cualquier otra área de su desarrollo.

Moderado: el rechazo al menor o las amenazas son frecuentes o bien se realizan esfuerzos activos por evitar sus relaciones sociales. Evidencias de afectación emocional y dificultades para el desempeño de los roles normales para su edad. Sin embargo, aún se mantienen aspectos positivos en las pautas de cuidado y relaciones afectivas paterno-filiales.

Grave: cuando se produce al menos una de estas situaciones: hay un rechazo categórico, total y constante hacia el menor. Las amenazas paternales son extremas. Se impiden totalmente las interacciones del menor. Pueden provocar en el menor un daño emocional importante, haciendo preciso un tratamiento especializado de forma inmediata.

C. NEGLIGENCIA/ABANDONO FÍSICO/COGNITIVO

Las necesidades físicas y psicológicas básicas del menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con él.	
INDICADORES DE NEGLIGENCIA/ABANDONO FÍSICO/COGNITIVO	
EN EL MENOR. C.1. Aparece constantemente sucio, hambriento o inapropiadamente vestido. C.2. Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (heridas sin curar o infectadas, falta de tratamiento de enfermedades, etc.). C.3. Enfermedades leves, recurrentes o persistentes. C.4. Ausencia de los cuidados médicos rutinarios necesarios (vacunación, revisiones preventivas, etc.). C.5. Accidentes frecuentes por falta de supervisión. C.6. Desnutrición. C.7. Retraso en el desarrollo físico. C.8. Retraso psicomotor. C.9. Constante falta de supervisión, especialmente cuando el niño está realizando acciones potencialmente peligrosas. C.10. Es dejado solo o bajo el cuidado de otros menores, durante largos periodos de tiempo (especialmente cuando se trata de niños pequeños). C.11. Permanencia prolongada en lugares públicos o en la escuela. C.12. Ha sido abandonado por sus progenitores o cuidadores. C.13. Falta al colegio de forma habitual y sin justificación. C.14. Suele llegar tarde a la escuela. C.15. Ausencia de escolarización. C.16. Hábitos horarios inadecuados (sueño, alimentación, ocio, etc.). C.17. Hábitos alimenticios inapropiados y/o no saludables. C.18. Cansancio o apatías permanentes. C.19. Dice que no hay nadie que le cuide. C.20. Pide o roba comida. C.21. Conductas de llamada de atención a los adultos. C.22. Participa en acciones delictivas.	C.23. Conductas antisociales (vandalismo, prostitución, etc.). C.24. Abuso de drogas o alcohol. C.25. Conducta agresiva excesiva. C.26. Pasividad extrema. C.27. Manifestaciones afectivas extremas (tristeza o felicidad inapropiadas). C.28. Pesimismo o falta de confianza, síntomas depresivos. C.29. Habilidades cognitivas y verbales inferiores al promedio. C.30. Problemas de aprendizaje escolar. EN LOS CUIDADORES. C.31. Falta de atención a las necesidades físicas y educativas del menor. C.32. Desconocimiento de las pautas de cuidado básicas según cada etapa evolutiva. C.33. No asumen su rol parental. C.34. Apatía o nula para el cuidado de los hijos. C.35. No acude con el menor a las revisiones médicas programadas por el centro sanitario. C.36. No cumple con las recomendaciones médicas para promoción de la salud del menor o prevención de enfermedades infantiles. C.37. Consultas frecuentes a los servicios de urgencia. C.38. No atienden las demandas del centro educativo. C.39. Falta de colaboración con el profesorado. C.40. Abuso de drogas o alcohol. C.41. La vida del hogar es caótica. C.42. Bajo nivel intelectual o enfermedad mental. C.43. Enfermedad crónica o discapacidad. C.44. Desestructuración familiar. C.45. Ni el padre ni la madre conviven habitualmente con el menor. C.46. No disponen de una red de apoyo social y familiar. C.47. Padres muy jóvenes. C.48. Fue objeto de negligencia en su infancia.

NIVELES DE GRAVEDAD:

Leve: hay negligencia pero el menor no padece ninguna consecuencia negativa en su desarrollo físico o cognitivo o en sus relaciones sociales.

Moderado: no hay lesiones o daños físicos como consecuencia de la conducta negligente, pero ésta es causa directa de situaciones de rechazo hacia el menor en la escuela, grupo de iguales, etc.

Grave: hay lesiones o daños físicos causados directamente por la conducta negligente, o retrasos importantes en el desarrollo intelectual, físico o social, que requieren atención o tratamiento especializado.

D. ABANDONO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

Falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el menor, y una falta de contacto o de expresividad emocional en las interacciones mutuas, por parte de una figura adulta estable.

INDICADORES DE ABANDONO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

EN EL MENOR:

- D.1. Comportamiento apático, inhibición en el juego.
- D.2. Desconfianza hacia los adultos, hacia sus promesas y actitudes positivas.
- D.3. Muestras de tristeza y aflicción sin motivo aparente.
- D.4. Conductas extremas: puede mostrarse excesivamente complaciente, pasivo o no exigente, o extremadamente agresivo.

EN LOS CUIDADORES:

- D.5. Expresiones de cariño muy limitadas, actitud fría ante el menor.
- D.6. Falta de respuesta a las reacciones sociales espontáneas del menor.
- D.7. Se muestran poco accesibles a sus demandas.
- D.8. No se interesan ni participan en las actividades diarias del menor.
- D.9. Falta de interés por su evolución.
- D.10. Despreocupación por sus problemas.
- D.11. Bajo nivel intelectual o enfermedad mental.
- D.12. Abuso de drogas o de alcohol.
- D.13. No asumen su rol parental.
- D.14. Padres muy jóvenes.

NIVELES DE GRAVEDAD:

Leve: las conductas típicas no son frecuentes o su intensidad es mínima. No se aprecia ninguna afectación en el menor como consecuencia de las mismas.

Moderado: Su intensidad y frecuencia son mayores que en los casos leves. Se evidencia una falta importante de atención, con períodos prolongados de inaccesibilidad por parte de los progenitores o principales cuidadores, que pueden erigir un bárrera de silencio. Hay afectación emocional del menor y problemas para un funcionamiento adaptativo en sus roles habituales. Sin embargo, todavía se conservan aspectos positivos en la relación paterno-filial.

Grave: El niño no tiene acceso emocional o de interacción con los padres, ya que las conductas son constantes y de una gran intensidad. Esto produce un daño severo en el menor que compromete seriamente su desarrollo y que requiere tratamiento especializado.

E. ABUSO SEXUAL

Cualquier clase de contacto o interacción sexual de un adulto con un menor, en la que el adulto, que por definición goza de una posición de poder o autoridad sobre aquél, lo utiliza para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación sexual. También se contempla su comisión por menores de 18 años, cuando sean significativamente mayores que el menor-víctima o cuando esté en una posición de poder o control sobre éste.

Se incluye en esta categoría la explotación sexual, el tráfico y turismo sexuales, y la pornografía y prostitución infantiles.

INDICADORES DE ABUSO SEXUAL

EN EL MENOR:

- E.1. Lesiones físicas, especialmente en la zona genital (contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal. Cervix o vulva hinchados o rotos).
- E.2. Irritaciones genitales.
- E.3. Infecciones urinarias o genitales.
- E.4. Enfermedades venéreas.
- E.5. Molestias en la zona genital: dolor o picor.
- E.6. Dificultades para andar y sentarse.
- E.7. Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.
- E.8. Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa.
- E.9. Embarazo.
- E.10. Conocimientos y afirmaciones sexuales impropias de la edad del menor.
- E.11. Conductas sexuales inapropiadas para su edad (masturbación excesiva, interacción sexual con iguales, agresiones sexuales a otros niños, conductas sexuales con adultos, promiscuidad).
- E.12. Sexualización de las relaciones afectivas.
- E.13. Declara haber sido atacado sexualmente.
- E.14. No quiere cambiarse de ropa para hacer gimnasia o pone dificultades para participar en actividades físicas.
- E.15. Desconfianza, especialmente hacia figuras significativas.

E.16. Actitudes de abierto sometimiento.

- E.17. Comportamientos demasiado infantiles para su edad.
- E.18. Parece reservado, rechazante. Retraimiento social.
- E.19. Relaciones sociales con sus compañeros escasas o conflictivas.
- E.20. Dificultades para establecer amistades.
- E.21. Problemas en el desarrollo cognitivo y social.
- E.22. Trastornos del sueño y de alimentación.
- E.23. Trastornos psicopatológicos.
- E.24. Depresión clínica.
- E.25. Ideaciones suicidas.
- E.26. Miedo y fobias.
- E.27. Falta de control emocional.
- E.28. Conductas agresivas con tendencia a externalizar el conflicto.
- E.29. Comete acciones delictivas o se fuga.
- E.30. Disminución brusca del rendimiento escolar.
- E.31. Dificultades de concentración en la escuela.
- E.32. Escasa participación en actividades escolares y sociales.

EN LOS CUIDADORES:

- E.33. Alienta al menor a implicarse en actos sexuales o prostitución en presencia del cuidador.
- E.34. Es extremadamente protector o celoso del menor.
- E.35. Sufrió abuso sexual en su infancia.
- E.36. Experimenta dificultades con su pareja.
- E.37. Abuso de drogas o alcohol.
- E.38. Está frecuentemente ausente del hogar.
- E.39. Están relacionados con redes de prostitución.

NIVELES DE GRAVEDAD:

Leve: No hay contacto físico, está producido por una persona ajena a la familia del menor, ha tenido lugar en una sola ocasión y el niño dispone del apoyo de sus padres, tutores o guardadores.

Moderado: Sin contacto físico, por una persona ajena a la familia del menor, ha tenido lugar en varias ocasiones, y hay apoyo de los padres, tutores o guardadores.

Grave: Incesto con o sin contacto físico. Abuso extrafamiliar con contacto físico.

F. CORRUPCIÓN

El adulto incita al menor a la realización o implicación en conductas antisociales, autodestructivas o desviadas, particularmente en las áreas de agresión, sexualidad (contempladas ya en el abuso sexual) o uso de sustancias adictivas. Ello dificulta la normal integración social infantil y puede producir una incapacidad para las experiencias sociales normales.

INDICADORES DE CORRUPCIÓN

EN EL MENOR: F.1. Consumo de drogas y alcohol. F.2. Tráfico de drogas. F.3. Conductas delictivas. F.4. Transgresión constante de las normas sociales. F.5. Conocimientos y afirmaciones sexuales impropios de su edad. F.6. Comportamientos sexuales impropios de su edad. F.7. Comportamientos autodestructivos o violentos. F.8. Relaciones sociales conflictivas con sus compañeros o iguales.	F.9. Faltan a clase de forma habitual y no justificada. F.10. Fracaso escolar. F.11. Abandono escolar. EN LOS CUIDADORES: F.12. Sistema de vida basado en la marginalidad. F.13. Abuso de drogas o alcohol. F.14. Tráfico de drogas. F.15. Relaciones intrafamiliares marcadas por la violencia. F.16. Gran agresividad. F.17. Conductas delictivas.
--	--

NIVELES DE GRAVEDAD:

Se considera leve cuando la presencia en el hogar de un modelo asocial para el niño es contrarrestada por la presencia de otro modelo adulto adecuado.

Es moderado cuando el modelo asocial es el cuidador principal, sin que existan en el hogar otros modelos adultos adecuados. Sin embargo el niño no parece verse influido por la imitación de las pautas asociales o autodestructivas.

Es grave cuando el modelo asocial es el cuidador principal y además no existen en el hogar otros modelos de referencia adecuados. Esta situación dificulta claramente al menor su capacidad de imitación y/o aprendizaje del razonamiento moral.

G. EXPLOTACIÓN LABORAL

Los padres o cuidadores asignan al menor con carácter obligatorio, y para la obtención de beneficios económicos o similares, la realización continuada de trabajos (domésticos o no) que exceden los límites de lo habitual, deberían ser realizados por adultos e interfieren de manera clara en sus actividades y necesidades sociales y/o escolares.

En esta categoría se incluyen la mendicidad infantil, la realización de tareas agrícolas, recogida de residuos, etc.

INDICADORES DE EXPLOTACIÓN LABORAL

EN EL MENOR: G.1. Absentismo escolar reiterado y no justificado. G.2. Abandono del sistema educativo. G.3. Fracaso escolar. G.4. Participación en actividades de mendicidad. G.5. Dificultad para realizar actividades lúdicas adecuadas a su edad. G.6. Dificultad para mantener relaciones sociales habituales para su edad. G.7. Cansancio y fatiga continua.	EN LOS CUIDADORES: G.8. Sistema de vida basado en la marginalidad. G.9. Cambios constantes de domicilio. G.10. Despreocupación o falta de conocimiento de las necesidades cognitivas y sociales del menor. G.11. Falta de respuesta a los requerimientos del centro educativo. G.12. Justificación inadecuada de las ausencias escolares de sus hijos.
--	--

NIVELES DE GRAVEDAD:

Es leve cuando la edad del menor es muy cercana a la edad mínima para trabajar y la situación se produce únicamente durante algunos periodos de tiempo en los cuales se impide totalmente la participación en actividades sociales y académicas necesarias según su periodo evolutivo. No obstante, las consecuencias negativas de esta situación no son significativas o pueden ser fácilmente recuperables.

Nivel moderado: la edad del menor es bastante inferior a la edad mínima establecida para trabajar (3 o más años). La situación se circunscribe únicamente a algunos periodos de tiempo, durante los cuales se impide totalmente su participación en las actividades sociales y académicas propias de su edad.

Nivel grave: cuando se trata de niños muy pequeños o bien la explotación es constante, de modo que se impide totalmente al menor participar en las actividades sociales y académicas propias de su edad.

H. MALTRATO PRENATAL

Abuso de drogas o alcohol durante el embarazo, o cualquier circunstancia vital de la madre que se haga incidir voluntariamente en el feto, y que provoca que el bebé nazca con un crecimiento anormal, patrones neurológicos anómalos, con síntomas de dependencia física de dichas sustancias, u otras alteraciones imputables a su consumo por parte de la madre.

Este tipo de maltrato también se hace extensivo al progenitor o compañero de la embarazada cuando inflige a ésta conductas maltratanteras a nivel físico o no atiende a sus necesidades básicas.

INDICADORES DE MALTRATO PRENATAL	
EN EL FETO O RECIÉN NACIDO: H.1. Sufimiento fetal. H.2. Síndrome de abstinencia. H.3. Prematuridad. H.4. Retraso de crecimiento intrauterino. H.5. Bajo peso al nacer. H.6. Microcefalia. H.7. Síntomas inespecíficos: dificultad respiratoria, dificultad para alimentarse, vómitos, diarrea, convulsiones, etc. H.8. Malformaciones congénitas. H.9. Daño cerebral. H.10. Retraso psicomotor.	EN LA MADRE O PROGENITOR: H.11. Rechazo del embarazo. H.12. Falta de control y/o seguimiento médico del embarazo. H.13. Negligencia personal en la alimentación e higiene. H.14. Medicaciones excesivas o inadecuadas. H.15. Consumo inadecuado o abusivo de tabaco y alcohol. H.16. Exceso de trabajo corporal. H.17. Promiscuidad o prostitución. H.18. Maltrato físico por parte del padre/compañero hacia la embarazada. H.19. Negligencia en la atención de las necesidades básicas de la embarazada por parte del padre/compañero.

Su gravedad se valorará en función de la mayor o menor probabilidad de que se produzca la afectación del feto y de la previsión de severidad de los daños que pueda provocar la conducta negligente o maltratanter en el recién nacido.

I. RETRASO NO ORGÁNICO EN EL CRECIMIENTO

También denominado retraso psicosocial del crecimiento, se refiere al diagnóstico médico de aquellos niños que no incrementan su peso con normalidad en ausencia de una enfermedad orgánica. Sin embargo, se produce una ganancia sustancial de peso durante la estancia en el hospital o bien hay una recuperación del retraso evolutivo cuando el niño dispone de un ambiente de cuidados adecuados.

Aparece por lo general en niños menores de dos años y se caracteriza por la desaceleración o retraso del desarrollo físico, sin que exista un cuadro clínico que lo justifique. También puede producirse un funcionamiento emocional y del desarrollo deficientes.

Este trastorno suele asociarse con una privación emocional de la figura cuidadora hacia el menor.

INDICADORES DE RETRASO NO ORGÁNICO DEL CRECIMIENTO	
EN EL MENOR: I.1. Ausencia de enfermedad que justifique los síntomas. I.2. Falta de aumento de peso adecuado. I.3. Disminución o ausencia de crecimiento lineal. I.4. Retraso en el desarrollo motor. I.5. Microcefalia. I.6. Apatía, fatiga sin motivo aparente. I.7. Irritabilidad. I.8. Retraso en el lenguaje.	EN LOS CUIDADORES: I.9. Falta de afecto o cariño hacia el bebé. I.10. Rechazo del embarazo. I.11. El bebé no cumple con sus expectativas. I.12. Ignoran o no atienden adecuadamente las demandas del bebé (llantos, alimentación, etc.). I.13. Inexperiencia o desconocimiento de las necesidades del menor. I.14. Abuso de drogas y/o alcohol. I.15. Enfermedad mental. I.16. Tensión psicosocial. I.17. Carencia de red de apoyo sociofamiliar. I.18. Marginalidad.

La gravedad se relaciona con la edad del niño, ya que a menor edad pueden ser mayores las secuelas físicas y psicológicas, y con la duración de la situación de carencia afectiva y de cuidados. Si ésta ha sido muy continuada y persistente, habrá mayores dificultades para que el desarrollo alcance los límites normales.

J. SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PODERES

Los padres o cuidadores someten al niño a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por ellos mismos (mediante la inoculación de sustancias al menor, por ejemplo).

Como consecuencia, éste se ve sometido a continuos ingresos, exámenes médicos y pruebas diagnósticas molestas e innecesarias y que incluso pueden ser perjudiciales para su salud física y mental.

INDICADORES DE SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PODERES	
EN EL MENOR: J.1. Aparición recurrente de enfermedades y síntomas sin causa justificada. J.2. Síntomas inespecíficos y generalmente de comienzo agudo: fiebre, exantemas infecciosos, convulsiones, ataxia, coma, movimientos anormales, pérdida de peso, vómitos, diarrea, úlceras bucales, hiperventilación, etc. J.3. Los signos clínicos o síntomas son persistentes o recidivantes. J.4. Son de causa inexplicable y los exámenes complementarios no aclaran el diagnóstico. J.5. Aparecen sólo en presencia de la madre (o progenitor responsable) y no cuando ésta está ausente. J.6. Existen antecedentes de ingresos múltiples, en distintos hospitales y abundantes exploraciones complementarias. J.7. Existe una enfermedad confirmada de causa inexplicable. J.8. Tiene hermanos con los mismos antecedentes médicos (enfermedades raras, inexplicables).	J.9. Síntomas psicológicos y emocionales (ansiedad, síntomas depresivos, etc.). J.10. Trastornos de conducta. J.11. Puede confabular con el progenitor para confirmar los síntomas o historia médica. J.12. Puede ser consciente de que la explicación del progenitor es improbable pero no lo dice, por miedo o por considerar que nadie lo creerá. J.13. Continuas ausencias escolares. J.14. Fracaso escolar. EN LOS CUIDADORES: J.15. Excesiva demanda por los padres de ingresos hospitalarios o exámenes médicos. J.16. Atención y/o protección excesivas hacia el menor. J.17. El progenitor responsable es inteligente, atento y mantiene una buena relación con el personal sanitario. J.18. Es excesivamente protector. J.19. Reacciones paradójicas respecto a la enfermedad del hijo: no le da ninguna importancia o ésta es excesiva.

La valoración de la gravedad se realizará en función de la historia médica previa de ingresos hospitalarios y de la severidad de los daños sufridos por el menor como consecuencia de los distintos episodios provocados.

Anexo 2. Hoja de notificación del Maltrato Infantil

Modelo de Hoja de Detección y Notificación del Maltrato Infantil

JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

HOJA DE DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL CLAVE IDENTIFICATIVA: _____

(Antes de su cumplimentación los datos deben ser los actuales)

1. IDENTIFICACIÓN DEL MENOR

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____ SEXO: ☐ F ☐ M

FECHA DE NACIMIENTO: _____ DÍAS: _____ MESES: _____

DIRECCIÓN: _____ LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____ CP: _____ TELÉFONO: _____

2. FUENTE DE DETECCIÓN

ORÍGEN DEL SERVICIO: _____

DIRECCIÓN: _____

FECHA DE DETECCIÓN: _____

3. INSTANCIA A LA QUE SE HA COMUNICADO EL CASO

☐ Dirección General de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social

☐ Delegación Provincial de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social

OTRO: _____

4. VALORACIÓN GLOBAL DEL MALTRATO

☐ Leve ☐ Moderado ☐ Grave

5. TIPOLOGÍA E INDICADORES DE MALTRATO

A. Maltrato Físico: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Integridad física o integridad emocional y/o desarrollo físico de los menores.

☐ Consecuencias de lesiones o por consumo de drogas o alcohol.

☐ Los padres o tutores de forma consciente les abusa de las heridas.

☐ (Otros detalles): _____

B. Maltrato Psicológico/Emocional: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Exclusión de los niños y/o niñas de actividades familiares.

☐ Sentimientos de culpa y culpabilización por parte de los padres.

☐ Los padres amenazan al niño con castigos severos.

☐ (Otros detalles): _____

C. Negligencia/Abandono Físico/Cognitivo: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Negligencia considerable en su desarrollo intelectual y emocional.

☐ Consecuencias de negligencia o abandono físico y/o emocional por parte de los padres.

☐ Consecuencias de negligencia o abandono físico y/o emocional por parte de los padres.

☐ (Otros detalles): _____

D. Abandono Psicológico/Emocional: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Consecuencias de abandono psicológico y/o emocional por parte de los padres.

☐ Consecuencias de abandono psicológico y/o emocional por parte de los padres.

☐ (Otros detalles): _____

E. Abuso Sexual: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Conductas de abuso sexual en la vida diaria.

☐ Conductas de abuso sexual y/o explotación sexual por parte de los padres.

☐ (Otros detalles): _____

F. Otros tipos de maltrato: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Consecuencias de otros tipos de maltrato.

☐ Consecuencias de otros tipos de maltrato.

☐ (Otros detalles): _____

G. Explotación Laboral: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Abandono escolar y/o laboral por parte de los padres.

☐ Participación en actividades de explotación.

☐ (Otros detalles): _____

H. Maltrato Psicológico: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Actos de violencia psicológica por parte de los padres.

☐ Consumo excesivo de drogas o alcohol.

☐ (Otros detalles): _____

I. Maltrato No seguido en el crecimiento: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Actos de violencia psicológica por parte de los padres.

☐ Consecuencias de maltrato psicológico por parte de los padres.

☐ (Otros detalles): _____

J. Maltrato por negligencia por parte de los padres: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Consecuencias de negligencia por parte de los padres.

☐ Consecuencias de negligencia por parte de los padres.

☐ (Otros detalles): _____

K. Maltrato Institucional: ☐ L ☐ M ☐ G

☐ Consecuencias de maltrato institucional por parte de los padres.

☐ Consecuencias de maltrato institucional por parte de los padres.

☐ (Otros detalles): _____

ORÍGEN DEL MALTRATO: _____

COMENTARIOS / OBSERVACIONES:

Modelo de ejemplo sin clave identificativa. No puede ser usado para notificar.

Elaborado por: _____

Revisado por: _____

Anexo 3. Documento para la protección de datos de los docentes

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El investigador del proyecto *Ideas previas, creencias y actitudes hacia el maltrato infantil en docentes de Primaria*, Dr. Javier Pérez Padilla, profesor del Departamento de Psicología de la Universidad de Jaén, ha informado a Doña Alhambra Cristina requena Carrillo con D.N.I. 75168451N sobre el procedimiento general del estudio (recogida de datos mediante diferentes cuestionarios) y el fin del mismo (analizar las ideas de docentes en activo sobre el maltrato infantil).

D./ Dña., en conocimiento de sus derechos como participante, sobre la posibilidad y el momento en que podrá abandonar la investigación, y de las medidas que se adoptarán para la protección de sus datos personales según la normativa vigente, OTORGA su consentimiento para participar en la actual investigación titulada *Ideas previas, creencias y actitudes hacia el maltrato infantil en docentes de Primaria*.

Por lo tanto, se le informa que usted va participar VOLUNTARIAMENTE en un estudio realizado por investigadoras/es de la Universidad de Huelva, Universidad de Jaén y Universidad de Cádiz.

Le garantizamos que tanto la información de usted recibida sobre sus datos personales como sus resultados en cualquiera de las evaluaciones en las que participe será tratada con ABSOLUTA CONFIDENCIALIDAD.

Usted da permiso para analizar y publicar, de FORMA ANÓNIMA y EN DATOS GRUPALES, NUNCA INDIVIDUALES Y SIN HACER REFERENCIA A LOS CENTROS EDUCATIVOS EN CUESTIÓN, con la obtenida del resto de participantes, la información obtenida con fines científicos y aplicados.

Además, puede solicitar más información sobre el estudio, así como de los resultados, a través del investigador responsable del estudio en la Universidad de Jaén (jppadill@ujaen.es)

Fdo: Dr. Javier Pérez Padilla

Fdo. D/Dña.....

Firma como Investigador

Firma como participante

En Jaén a de 2017