



**ESCUELA  
DE ENFERMERÍA  
Y FISIOTERAPIA**



**SAN JUAN DE DIOS**

## **Trabajo Fin de grado**

**Título:**

***Proyecto educativo dirigido a profesores de  
Educación Primaria sobre la detección y  
actuación frente al maltrato infantil.***

Alumno: María Torreño Zarzo

Director: Alicia Hatshepsut Cunillera Llorente

**Madrid, mayo de 2022**

## Índice:

1. Resumen. ....	4
Abstract.....	5
2. Presentación.....	6
3. Estado de la cuestión.....	7
3.1. Fundamentación.....	8
3.1.1. Revisión histórica y definición de maltrato infantil. ....	8
3.1.2. Tipos de maltrato infantil. ....	9
3.1.3. Manifestaciones.....	9
3.1.4. Consecuencias.....	11
3.1.5. Atención al maltrato infantil.....	13
3.1.6. Manejo de enfermería. ....	15
3.1.7. Estadística y epidemiología. ....	16
3.2. Justificación.....	18
4. Metodología.....	19
4.1. Población y captación.....	19
4.1.1. Población diana.....	19
4.1.2. Captación.....	19
4.2. Objetivos.....	20
4.2.1. Objetivos generales.....	20
4.2.2. Objetivos educativos específicos.....	20
4.3. Contenidos.....	21

4.4. Sesiones, técnicas de trabajo y utilización de materiales. ....	23
4.4.1. Cronograma general.....	23
4.4.2. Número de participantes. ....	23
4.4.3. Docentes.....	24
4.4.4. Sesiones.....	24
4.4.5. Lugar de celebración.....	29
4.5. Evaluación. ....	29
4.5.1. Evaluación de la estructura y del proceso educativo.....	29
4.5.2. Evaluación de resultados educativos.....	29
5. Bibliografía.....	31
Anexos .....	34
Anexo 1: Carta al director del centro educativo.....	35
Anexo 2: Tríptico informativo.....	36
Anexo 3: Formulario de inscripción. ....	37
Anexo 4: Carta a FAPMI.....	38
Anexo 5: Técnica de las fotografías. Póster con imágenes.....	39
Anexo 6: Cuestionario Pre/Post-test. ....	40
Anexo 7: Panfleto sobre las manifestaciones principales.....	41
Anexo 8: Documento informativo sobre los marcos legales y protocolos.....	42
Anexo 9: Supuesto práctico.....	43
Anexo 10: Hoja de observación de la dinámica.....	44
Anexo 11: Evaluación del contenido de las sesiones.....	45
Anexo 12: Evaluación de la planificación general de las sesiones.....	46
Anexo 13: Póster con información sobre la sesión.....	47
Anexo 14: Hoja de asistencia. ....	48

# 1. Resumen.

**Introducción:** el maltrato infantil es causa de numerosos problemas de salud, tanto físicos como psicológicos, que se presentan en las víctimas en el corto y largo plazo. La preocupación por combatir este tipo de maltrato y por proteger a la infancia ha ido evolucionando a lo largo de la historia hasta el marco legal actual. La legislación española en esta materia marca una serie de obligaciones a diferentes sectores profesionales, que deberán poner en marcha una serie de protocolos de comunicación e intervención en caso de sospecha de maltrato infantil. Estos protocolos y marcos legales establecidos necesitan de una adecuada formación a los profesionales, con el fin de que puedan ser puestos en marcha de manera correcta. Por consiguiente, es indispensable la labor de los profesionales de enfermería en este ámbito, debiendo formar adecuadamente a los profesionales de los centros educativos. **Objetivo general:** garantizar la dotación de conocimientos básicos sobre la detección y actuación frente a casos de sospecha de maltrato infantil a profesores de educación primaria, evitando las consecuencias de salud que esto provoca sobre las víctimas. **Metodología:** desarrollo de un proyecto educativo por enfermería dirigido a profesores de educación primaria del CEIP Ignacio Zuloaga a través de dos sesiones educativas. **Implicaciones para la práctica de la enfermería:** reforzar el papel de la enfermería en la educación sanitaria, ofreciendo conocimientos, estrategias y habilidades de actuación frente al maltrato infantil, dándole gran importancia al papel de los profesores en cuanto a la detección y actuación del maltrato infantil.

**Palabras clave:** Maltrato a los Niños; Enfermería Pediátrica; Educación en Salud; Psiquiatría Infantil.

## **Abstract.**

**Introduction:** child abuse is the cause of numerous health problems, both physical and psychological, that affect victims in the short and long term. The concern to combat this type of abuse and protect children has evolved throughout history to the current legal framework. Spanish legislation on this matter establishes a series of obligations for different professional sectors, which must implement a set of communication and intervention protocols in the event of suspicion of child abuse. Professionals must be adequately trained in order to correctly implement this series of established protocols and legal frameworks. As such, the action of the nursing profession in this area is essential, and teachers must be properly trained. **General objective:** guarantee that primary education teachers have a basic knowledge regarding the detection of and action against cases of suspected child maltreatment, in order to avoid the negative health consequences that abuse could cause. **Methodology:** development of an educational project aimed at primary education teachers at CEIP Ignacio Zuloaga. The training will be provided in two sessions. **Implications for nursing practice:** reinforcing the role of nursing on health education; offering knowledge, strategies and abilities of acting against child abuse; and placing importance on the role of educators in detecting and acting against childhood maltreatment.

**Key words:** Child Abuse; Pediatric Nursing; Health Education; Child Psychiatry.

## **2. Presentación.**

El presente Trabajo Fin de Grado en Enfermería desarrolla un proyecto educativo dirigido a profesores de educación primaria con el fin de aportar los conocimientos necesarios a la hora de detectar y actuar en caso de sospecha de maltrato infantil. El maltrato infantil es un problema frecuente y que afecta a personas en todos los lugares del mundo, lo que conlleva una serie de secuelas tanto a corto como a largo plazo. Numerosos estudios han demostrado que el abuso o maltrato en menores implica un mayor riesgo de padecer enfermedades mentales.

En el proceso de elección de tema me hice una pregunta: ¿sería posible aumentar la cantidad de casos detectados de maltrato infantil mediante la educación sanitaria a los profesores? Los profesores son los profesionales que mantienen una mayor relación y contacto con los niños y niñas, por ello tienen una obligación moral y legal de actuar y comunicar cualquier sospecha de maltrato infantil.

Centrarme en este tema responde a una experiencia propia y las inquietudes que esta me suscitó. Durante años he podido observar de manera directa las repercusiones que el maltrato infantil ha provocado sobre una persona muy cercana con la que asistí al colegio. Con el paso del tiempo he sido consciente de cómo nuestros profesores, algunos incluso conscientes de la situación que existía, podrían haber actuado, previniendo las secuelas posteriores.

Además, en mi experiencia como estudiante de enfermería durante mi rotación de prácticas en Atención Primaria, pude observar la utilización de protocolos de este tipo por parte de la enfermera pediátrica. En cuestión de minutos fue capaz de identificar el problema y actuar según pautas ya estipuladas.

Este trabajo pretende exportar y adaptar estos protocolos preexistentes en nuestra práctica enfermera a profesionales de la educación, los cuales están en contacto directo y continuado con los menores. De esta manera, abarcaríamos la prevención, detección y actuación del maltrato infantil desde un mayor número de campos, avanzando en el fin último que es la protección del menor.

### 3. Estado de la cuestión.

Para la elaboración del presente Trabajo Fin de Grado se ha realizado una búsqueda bibliográfica de artículos, libros, documentos legales y revisiones sistemáticas, a través de diferentes bases de datos como Pubmed, Dialnet, Cuiden y Scielo. Además, en las bases de datos se han empleado operadores booleanos, el más utilizado ha sido el “AND”.

Los términos empleados DeCS (castellano) y MESH (inglés) para la realización de dichas búsquedas se recogen en la Tabla 1.

<b>Términos DeCS</b>	<b>Términos MESH</b>
Enfermería	Nursing
Enfermería Pediátrica	Pediatric Nursing
Maltrato a los Niños	Child Abuse
Adultos Sobrevivientes del Maltrato a los Niños	Adult Survivors of Child Abuse
Enfermería en Salud Comunitaria	Community Health Nursing
Enfermería Psiquiátrica	Psychiatric Nursing
Psiquiatría Infantil	Child Psychiatry
Educación en Salud	Health Education
Violencia Doméstica	Domestic Violence
Legislación de Enfermería	Legislation, Nursing

Tabla 1. Términos utilizados en la búsqueda. Elaboración propia.

## 3.1. Fundamentación.

### 3.1.1. Revisión histórica y definición de maltrato infantil.

La preocupación por el bienestar infantil y su necesidad de protección no es un fenómeno moderno, sino que puede hallarse en los códigos legislativos de algunas de las sociedades históricas más trascendentes.

Así, el artículo 194 del Código de Hammurabi establece que se le cortará el pecho a aquella nodriza cuyas acciones resulten en la muerte del niño (1). También el Derecho Romano se encargó de establecer ciertas bases para la defensa de los niños, asegurando el derecho a ser alimentados y criados, prohibiendo el trabajo forzado (2) y, ya en época cristiana promulgando edictos contra el infanticidio y el comercio de niños esclavos. En la Edad Media castellana existen también manifestaciones de esta preocupación como puede verse en el Código de las Siete Partidas, que sanciona a los progenitores que castigan brutalmente a sus hijos (3).

Pese a estos ejemplos, la constante a lo largo de la historia ha sido situar a los menores como propiedad de los padres, encontrando que la gran parte de las acciones llevadas a cabo para su protección se refería a aquellos niños en situación de desamparo u orfandad. Habría que esperar hasta época contemporánea para que se desarrollen los primeros análisis acerca de las consecuencias de los malos tratos a los menores (3).

A partir del siglo XIX comienzan a promulgarse numerosas leyes que regulan la protección y bienestar de la infancia, siendo la Declaración de los Derechos del Niño (1924) un gran exponente de este movimiento. Esta legislación va de la mano de la creciente preocupación social en torno a la protección del menor. En Estados Unidos (EE.UU.) se formaron numerosas asociaciones como "*Child Welfare Movement*" (Movimiento para el Bienestar del Niño) o "*Society for the Prevention of Cruelty to Children*" (Sociedad para la prevención de la Crueldad contra los Niños) (3), las cuales fueron seguidas de nuevas creaciones similares en EE.UU. y Gran Bretaña. Sin embargo, estos movimientos estaban orientados a combatir las consecuencias del maltrato infantil, no hacia determinar y prevenir sus causas.

Para esto habría que esperar hasta 1962 con la introducción por parte de Henry Kempe del término "Síndrome del Niño Golpeado" en la Sociedad Americana de Pediatría. Aportando datos estadísticos y aspectos pediátricos y psiquiátricos, Kempe lo definió como una condición



clínica en jóvenes que habían sufrido abusos físicos (4). Desde este momento los estudios acerca del maltrato a menores han sido múltiples (3) y han ido desarrollando conceptualmente el término, hasta llegar a la definición actual de maltrato infantil que nos proporciona la Organización Mundial de la Salud:

“Los abusos y la negligencia que sufren 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 pueda causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia” (5).

### 3.1.2. Tipos de maltrato infantil.

El maltrato en la infancia se divide en cuatro tipos principales: maltrato físico, psicológico, abuso sexual y negligencia (6). En la Tabla 2 se exponen a modo resumen los cuatro tipos principales de maltrato infantil:

<b>Maltrato físico</b>	Todas aquellas acciones susceptibles a causar una lesión o daño físico.
<b>Maltrato psicológico</b>	Todas aquellas acciones violentas ejercidas verbalmente sobre el menor, por medio de insultos, amenazas y/o humillaciones; comportamientos de aislamiento, rechazo, abandono y exposición a acciones violentas.
<b>Abuso sexual</b>	Cualquier acción de ámbito sexual ejercida sobre un menor, al igual que la exhibición a contenidos sexuales.
<b>Negligencia</b>	Toda omisión de acciones de cuidados básicos. Privación de elementos necesarios para el desarrollo del menor.

Tabla 2. Tipos de maltrato infantil. Elaboración propia a partir de (7).

### 3.1.3. Manifestaciones.

Las manifestaciones derivadas del maltrato infantil pueden dividirse en dos grandes grupos: manifestaciones físicas y manifestaciones psicológicas.

Las manifestaciones físicas pueden ser consecuencia directa tanto del maltrato físico, como del abuso sexual, de la negligencia e incluso del maltrato psicológico. Este tipo de indicadores físicos pueden ser más fáciles de detectar para el profesional (8). En la Tabla 3 se exponen a modo resumen algunas de las manifestaciones físicas más comunes.

<b>Maltrato físico</b>	<b>Abuso Sexual</b>
<p>Lesiones en la piel y mucosas, como quemaduras, hematomas o mordeduras.</p> <p>Lesiones osteoarticulares.</p> <p>Traumatismo craneoencefálico.</p> <p>Lesiones viscerales.</p> <p>Intoxicaciones.</p>	<p>Equimosis o sugilaciones en pecho, cuello o áreas próximas a los genitales.</p> <p>Lesiones bucales.</p> <p>Adversidad en el movimiento, al caminar o sentarse.</p> <p>Ropa íntima desgarrada o manchada.</p> <p>Traumatismos genitales o anales.</p> <p>Infecciones genitales o anales.</p> <p>Enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>Embarazo.</p>
<b>Maltrato psicológico</b>	<b>Negligencia</b>
<p>Retraso en el crecimiento.</p> <p>Alteraciones del desarrollo físico, motor, intelectual y emocional.</p> <p>Dificultad con el control de esfínteres.</p> <p>Reacciones físicas de ansiedad y miedo ante estímulos sociales.</p>	<p>Higiene insuficiente.</p> <p>Vestimenta inadecuada.</p> <p>Inadecuación en la alimentación.</p> <p>Hábitos horarios insuficientes.</p> <p>Crecimiento atrasado.</p> <p>Infecciones leves frecuentes.</p> <p>Lesiones cutáneas injustificadas.</p> <p>Accidentes habituales.</p> <p>Ausencia de cuidados médicos rutinarios.</p> <p>Problemas en el aprendizaje.</p>

Tabla 3. Manifestaciones físicas más frecuentes dependiendo del tipo de maltrato sufrido. Elaboración propia a partir de (8).

Las manifestaciones o indicadores comportamentales principales que se pueden apreciar en víctimas de maltrato infantil pueden ser consecuencia de los cuatro tipos de maltrato descritos. En la Tabla 4 se exponen a modo resumen los indicadores de comportamiento más comunes.

<b>Maltrato físico</b>	<b>Abuso Sexual</b>
Miedo a los padres. Manifestación verbal de abuso físico. Inquietud ante el contacto físico con adultos. Acomodación fácil con adultos desconocidos. Conducta aislada, cohibida y temerosa. Inclinación al aislamiento. Aceptación de los castigos. Conductas de tristeza y depresión. Abuso de tóxicos desde edades tempranas. Conductas ansiosas ante llantos de otros niños.	Miedo. Agresividad. Trastornos alimenticios. Tendencia suicida. Comportamientos sexuales inapropiados para la edad. Conocimientos sexuales impropios para la edad. Aproximación atípica a las figuras adultas. Comportamientos delictivos. Abuso de tóxicos. Aislamiento social. Abuso de otros menores. Desconfianza.
<b>Maltrato psicológico</b>	<b>Negligencia</b>
Desconfianza hacia el adulto. Relación con los progenitores indiferente y apática. Actitud complaciente y pasiva. Escasez en la respuesta a estímulos sociales. Escasa habilidad de adaptación en situaciones conflictivas. Actitud temerosa. Trastornos de aprendizaje. Trastornos alimenticios. Trastornos neuróticos. Trastornos psicósomáticos. Baja autoestima. Conductas antisociales.	Comportamientos de autogratificación. Somnolencia, tristeza y/o depresión. Hiperactividad. Conductas agresivas. Tendencia a la fantasía. Faltas a la escuela injustificadas. Manifestaciones verbales de sentimiento de falta de cuidado. Conductas dirigidas a llamar la atención de adultos. Conductas antisociales. Conductas arriesgadas y perjudiciales.

Tabla 4. Manifestaciones comportamentales más frecuentes dependiendo del tipo de maltrato sufrido. Elaboración propia a partir de (8).

### 3.1.4. Consecuencias.

En la actualidad el maltrato infantil es un problema con alta incidencia a nivel global y que acarrea una serie de consecuencias en la vida de las personas que lo sufren, provocando graves secuelas neurobiológicas, psicológicas y conductuales (9).

La infancia es una etapa de especial vulnerabilidad a situaciones estresantes y traumáticas. Las alteraciones a nivel neuropsicológico de las víctimas de maltrato infantil se caracterizan por trastornos internalizantes, que cursan con sintomatología ansiosa, depresiva y postraumática; y externalizantes, con problemas conductuales y de agresividad. Aun así, el perfil cognitivo de cada víctima es definido por las circunstancias personales de cada niño y los efectos que el maltrato tiene sobre ellos difiere dependiendo de la persona (7).

El abuso sufrido por víctimas de maltrato infantil es sobre todo infringido dentro del núcleo familiar y, por ello, se trata de un problema que puede pasar desapercibido durante mucho tiempo. Esta exposición a eventos traumáticos, ya sean eventuales o persistentes en el tiempo, dan lugar a trastornos postraumáticos (10).

El trastorno de estrés post traumático (TEPT) puede desarrollarse tras la exposición a un evento o a una serie de eventos traumáticos o amenazadores. Se caracteriza por una serie de sintomatología principal (11):

- Reexperimentación del suceso traumático en el presente mediante pesadillas o recuerdos intrusivos.
- Evitación o evasión tanto de pensamientos y recuerdos asociados al evento traumático, cómo de actividades, situaciones y personas que recuerden a dicho evento.
- Hipervigilancia por percepción de amenazas inminentes, puede cursar con reacciones de sobresalto ante estímulos inesperados.

Por otro lado, existe el trastorno de estrés postraumático complejo, que al igual que el TEPT puede desarrollarse como consecuencia de una exposición a un evento o serie de eventos traumáticos, con la distinción, de que en el TEPT complejo este evento o eventos han sido prolongados y repetidos en el tiempo (12). Se trata del diagnóstico principal de las víctimas de maltrato infantil, al tratarse de un abuso o violencia perpetuada a lo largo de la infancia. Pese a esto existen excepciones como algunos casos de abusos sexuales, los cuales pueden tratarse de eventos más aislados en el tiempo. El TEPT complejo cursa con la sintomatología del TEPT, aunque tiene algunas características propias como (13):

- Problemas en la regulación del afecto.
- Sentimientos de vergüenza y culpa.
- Baja autoestima.
- Dificultades a la hora de mantener relaciones sociales.

Otra consecuencia típica del maltrato infantil es el desarrollo de tendencias suicidas o autolesivas. Los estudios realizados por Hing-sang Wong et al. demostraron que los niños expuestos a abusos sexuales eran más vulnerables a sufrir este tipo de consecuencias que aquellos que habían padecido otros tipos de maltrato (14). A su vez, el trabajo liderado por Richard T. Liu no encontró correlación entre las tendencias autolesivas y haber sufrido negligencia en la infancia (15).

### **3.1.5. Atención al maltrato infantil.**

El marco normativo bajo el que se rige la protección de los menores en España es complejo debido a la propia estructura del Estado. La Constitución Española (CE) de 1978 configura un sistema con una gran descentralización territorial. Esto, unido a la pertenencia a organizaciones supranacionales como la Unión Europea (UE), supone que establecer un marco jurídico para la protección del menor necesite del análisis de normas internacionales, nacionales y autonómicas (16). En el caso de este trabajo, el estudio autonómico se centrará en la Comunidad de Madrid.

En el marco internacional la Convención sobre los derechos del niño y la niña de Naciones Unidas de 20 de noviembre de 1989, ratificada por España el 30 de noviembre de 1990, establece un amplio marco en el que se reconocen los derechos de la infancia y se detallan medidas de protección (17).

El artículo 19 establece como obligación del Estado adoptar:

“todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual” (17).

La Unión Europea tiene en sus propias bases “la protección de los derechos del niño” (18), dictándose esto en el Artículo 2 del Tratado de Lisboa. Así, la UE y el Consejo de Europa han emitido numerosas disposiciones legislativas y recomendaciones relacionadas con la protección de la infancia frente a los malos tratos (19). Entre estos cabe destacar el Convenio para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, ratificado por España el 12 de noviembre de 2010 (20), y el Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, ratificado por España el 6 de junio de 2014 (21).

En el ámbito nacional la CE establece en su artículo 39 que los poderes públicos asegurarán “la protección integral de los hijos” y que “los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos” (16). En virtud de la competencia estatal para dictar leyes generales y bajo los preceptos dictados por la Carta Magna y las convenciones internacionales, se suceden una serie de normas concernientes a la protección del menor: la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, de reforma del Código Civil; la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor; la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia (22). A su vez, en un ámbito más práctico, el Observatorio de la Infancia aprobó en 2007 un documento de referencia para el desarrollo de protocolos contra el maltrato infantil (23) y otro protocolo de referencia en 2014 centrado en el maltrato infantil en el ámbito familiar (24).

Pese a todos estos avances, la Convención sobre los Derechos del Niño en su informe de 2018 lamentó “la falta de progresos en la aprobación de una ley general sobre la violencia contra los niños” (25) e instó a la realización de esta ley integral. Como consecuencia se promulga la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. En esta ley, entre otras muchas disposiciones, se establece en su Título II el deber de comunicación de situaciones de violencia, estando obligado a esta comunicación sectores como el del personal cualificado (Art. 16) o los centros educativos y establecimientos residencias (Art. 18) (26).

La CE organiza el sistema competencial del Estado en el Capítulo III del Título VIII, estableciendo que las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en materia de Asistencia Social (Art. 148. 1. 20ª) (16). Son las autonomías las que pueden decidir asumir estas competencias a través de sus Estatutos.

En el caso de la Comunidad de Madrid, su Estatuto de Autonomía (aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero) recoge en su artículo 26. 1. 24. competencia en “Protección y tutela de menores y desarrollo de políticas de promoción integral de la juventud” (27).

Esta competencia se materializa 12 años después en la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid (28), en proceso de actualización con el Anteproyecto de Ley de Derechos, Garantías y Protección Integral a la Infancia y Adolescencia de la Comunidad de Madrid (29). Atendiendo a un aspecto más práctico, la Comunidad se adhirió en 2011 al Protocolo de Actuación para la Atención a Menores de Edad Víctimas de Malos Tratos (30), a la vez que ha desarrollado guías de actuación en materia de atención ante el maltrato infantil para distintos ámbitos profesionales como el educativo (31), los servicios sociales (32) o el sector sanitario (33).

### **3.1.6. Manejo de enfermería.**

Todos los profesionales que trabajan con niños tienen un papel de gran importancia a la hora de mantenerles protegidos de cualquier tipo de maltrato infantil. En el ámbito de la enfermería, al tratarse de uno de los ámbitos con mayor número de profesionales sanitarios, tiene un contacto frecuente con los menores y sus familias y, por lo tanto, mayor margen de posibilidades a la hora de detectar, prevenir y actuar frente a posibles casos de maltrato (34).

Dentro de los diferentes servicios de enfermería destacan las Urgencias pediátricas y el Sistema de Atención Primaria como los elementos primordiales para confrontar el maltrato infantil (35,36).

El abordaje desde los servicios de Urgencias juega un papel fundamental ya que es una de las puertas de entrada al sistema sanitario. En Urgencias se reconoce y clasifica la gravedad y nivel de intervención necesaria para cada caso de sospecha de maltrato infantil con el fin de garantizar el bienestar y protección del menor (36).

Los servicios de Atención Primaria son considerados lugares idóneos para la adaptación de medidas preventivas del maltrato infantil, ya que el objetivo principal es educar a los padres, facilitándoles las herramientas necesarias para hacer frente a situaciones adversas. Existen diferentes niveles de prevención frente al maltrato a menores (37):

- Prevención primaria dirigida a la población general, con el fin de minimizar o evitar factores de riesgo mediante: la educación para la salud a padres, la formación a profesionales, prevención de embarazos no deseados, valoración de los vínculos entre padres e hijos e intervención ante el conocimiento de prácticas de castigos inapropiados.
- Prevención secundaria dirigida a la población de riesgo, con el fin de disminuir los daños y factores de riesgo y favorecer los protectores. Para ello es de vital importancia la detección de posibles manifestaciones del maltrato al igual que ofrecer diferentes recursos de ayuda a los niños y familias.
- Prevención terciaria dirigida a víctimas y su entorno, con el fin de reducir la gravedad de las secuelas y consecuencias del maltrato mediante la promoción de la salud y el tratamiento de lesiones.
- Prevención de cuarto nivel dirigida a víctimas con el fin de reducir las secuelas a largo plazo.

### **3.1.7. Estadística y epidemiología.**

Los datos estadísticos acerca del maltrato infantil recogidos por *Save The Children* apuntan que en España en 2017 hubo un total de 1313 sentencias condenatorias por malos tratos contra menores recogidas en la Memoria de Fiscalía frente a 4875 denuncias por violencia contra menores en el ámbito familiar recogidas por la Memoria del Ministerio de Interior (38).

Un estudio observacional realizado por Rafael M. Gonzalo Solís-García et al. describió las características clínico-epidemiológicas de sospechas de maltrato infantil diagnosticadas en la Urgencias pediátricas del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. En la Tabla 5 están expuestos a modo resumen los resultados del estudio expresados en porcentaje. El tipo de maltrato más prevalente fue el físico (40,3%), la edad media en la que ocurría el maltrato fue entre 3 y 4 años. El sexo más prevalente de sufrir maltrato infantil fue el femenino (55%), siendo el abuso sexual el más frecuente en ellas. En varones el tipo de maltrato más frecuente fue el físico (36).



Total (N=404)		Tipo de maltrato			
		Físico (40,6%)	Negligencia (35,1%)	Abuso sexual (25,5%)	Psicológico (7,4%)
<b>Sexo</b>	Masculino (45%)	47,2%	40,1%	12%	6%
	Femenino (55%)	35,1%	31%	36,5%	8,5%
<b>Edad</b>	< 1 año (19,6%)	54,4%	44,3%	1,2%	5,1%
	1-5 años (38,9%)	35%	39,5%	31,8%	2,5%
	6-10 años (15,6%)	33,3%	27%	28,5%	19%
	11-16 años (25,9%)	42,8%	26,6%	32,3%	9,5%

Tabla 5. Tipo de maltrato en función de sexo y edad. Elaboración propia a partir de (36).

Por otro lado, en la Ilustración 1 se exponen las notificaciones de sospecha de maltrato infantil en España según el Registro Unificado de casos de Sospecha de Maltrato Infantil (RUMI), las cuales provienen principalmente de los servicios sociales con un 44% de las notificaciones y están seguidos de: las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad con un 25%, el ámbito educativo con un 11% y el ámbito sanitario con un 8% (37).

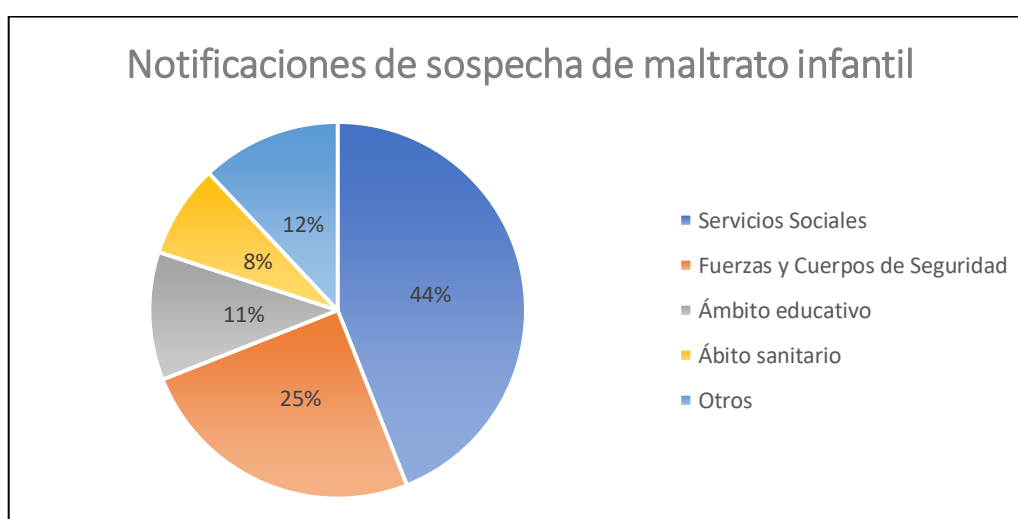


Ilustración 1. Gráfico circular. Elaboración propia a partir de (37).

### **3.2. Justificación.**

Para los menores que sufren maltrato los centros educativos son el servicio con el que tienen el contacto más cercano y duradero. En consecuencia, estos centros son imprescindibles en la labor de detección e intervención en casos de maltrato infantil (39). Por ello sorprende que, siendo los profesionales de la educación los que se encuentran en contacto directo y continuado con los menores, solo un 11% de las notificaciones de sospecha de maltrato infantil provengan de los centros educativos (37).

Una correcta formación en este ámbito de todos los profesores de la educación primaria podría suponer una gran diferencia para muchos menores. Esta formación debería tener en cuenta todos los aspectos definidos en este trabajo anteriormente, haciendo conocedores a los docentes no solo de métodos de identificación a través de las manifestaciones y consecuencias que provoca el maltrato, sino del marco legal bajo el que pueden y deben operar.

La educación para la salud impartida por la enfermería se torna una pieza clave en la formación del personal docente. Es primordial establecer una hoja de ruta clara que permita asegurar un conocimiento amplio de las diferentes consecuencias que tiene el maltrato infantil, cómo estas se manifiestan, la manera de afrontarlo y los recursos legales e institucionales disponibles.

Por ello, en el presente trabajo se desarrolla un proyecto educativo en esta dirección. Se centrará en la elaboración de unas sesiones educativas orientadas hacia profesores de educación primaria de un centro escolar específico (población diana), estableciendo una serie de objetivos y contenidos que permitan su consecución.

## **4. Metodología.**

### **4.1. Población y captación.**

#### **4.1.1. Población diana.**

La población a la que va enfocada este proyecto educativo es a profesores de educación primaria de centros educativos en la Comunidad de Madrid, pues como quedó expuesto anteriormente, los profesores de los centros educativos son los profesionales que tienen el contacto más directo y duradero con los menores susceptibles de sufrir maltrato infantil, y precisan de una correcta formación en este ámbito.

El centro educativo seleccionado es CEIP Ignacio Zuloaga ubicado en la Calle de Alejandro Rodríguez número 34 en el distrito de Tetuán, Madrid. Pertenece a la Zona Básica de Salud del Área Única de la Comunidad de Madrid, pudiendo ser la actividad educativa posteriormente ampliada a otros centros, en función de los resultados obtenidos.

El CEIP Ignacio Zuloaga ofrece servicios a un total de 283 alumnos divididos en dos clases por cada curso de educación primaria, y está formado por 18 profesionales de educación: 12 tutores académicos, 1 profesor de religión, 1 profesional de pedagogía terapéutica, 1 profesor de educación física y un profesor de alemán. Considerando que las características formativas de las sesiones están diseñadas para ser impartidas a grupos no muy amplios, las sesiones se dividirán en dos grupos con el objetivo de ser impartidas a los 18 profesionales educativos.

#### **4.1.2. Captación.**

La captación será llevada a cabo en el centro educativo mencionado, por lo que será necesario mantener una adecuada comunicación con la junta directiva del centro, notificando la propuesta educativa mediante una carta informativa (Anexo 1), por otro lado, se adjuntarán trípticos informativos (Anexo 2) que contengan los contenidos, objetivos, fechas y horarios de las sesiones. Además, se entregarán formularios de inscripción (Anexo 3) que deberán completar aquellos profesionales que atenderán a la sesión educativa.

Las sesiones educativas tendrán lugar en el salón de actos del centro educativo y se impartirán a dos grupos en dos días alternos, para que los profesionales puedan elegir según su preferencia y en horario de tarde para no interferir con sus jornadas laborales.

Por consiguiente, en los formularios de inscripción deberán seleccionar qué día quieren asistir para así poder organizar las sesiones adecuadamente.

## **4.2. Objetivos.**

### **4.2.1. Objetivos generales.**

Objetivo educativo: garantizar la dotación de conocimientos básicos sobre la detección y actuación frente a casos de sospecha de maltrato en la infancia a profesores de educación primaria del CEIP Ignacio Zuloaga de Madrid.

Objetivo de salud: actuar en medida de lo posible ante casos de maltrato infantil, evitando las consecuencias de salud que esto provoca a las víctimas.

### **4.2.2. Objetivos educativos específicos.**

- Área cognitiva: son los objetivos de adquisición de conocimiento, se relacionan con la comprensión y el recuerdo de la información.
  - Conocer e identificar las manifestaciones que pueden aparecer en una menor víctima de maltrato infantil.
  - Comprender los protocolos que deben seguir ante la sospecha de maltrato infantil.
  - Reconocer las consecuencias que el maltrato puede generar sobre las personas víctimas de maltrato en la infancia.
  - Comprender y conocer el marco legal por el cual deben actuar.
  - Saber identificar los diferentes tipos de maltrato, para así poder reconocer las manifestaciones y sintomatología precisa.

- Área de habilidades: son los objetivos relacionados con las habilidades personales, sociales y psicomotoras.
  - Avance de las habilidades de comunicación con el alumnado.
  - Desarrollar prácticas de actuación frente a casos de sospecha de maltrato infantil.
  - Adquirir técnicas de detección de maltrato infantil.
- Área emocional: objetivos relacionados con las actitudes, intereses, normas y valores.
  - Concienciarse de la importancia de su papel como profesor en cuanto a la prevención del maltrato infantil.
  - Verbalizar las dificultades que encuentren a la hora de detectar e identificar las manifestaciones del maltrato.
  - Compartir experiencias y vivencias propias relativas a episodios de maltrato en el alumnado.
  - Integrar el valor del rol del profesor y su práctica diaria en la prevención del maltrato.
  - Comunicar las posibles dudas que tengan.

### **4.3. Contenidos.**

Los contenidos que serán planteados en cada sesión se encuentran expuestos a continuación en la Tabla 6.

### **Sesión 1: Presentación y contenido teórico**

- Presentación sobre el fenómeno del maltrato en la infancia.
  - Definición del maltrato infantil.
  - Tipos de maltrato.
  - Consecuencias a largo plazo de víctimas de maltrato en la infancia.
  - Datos estadísticos sobre la prevalencia del maltrato infantil en España.
- Introducción a la prevención y detección del maltrato infantil.
  - Manifestaciones y sintomatología que puede presentar la víctima de maltrato.
- Bases legales y marco jurídico del maltrato infantil en España y en la Comunidad de Madrid.
- Protocolos en vigor de la comunidad de Madrid ante casos de sospecha de maltrato infantil.

### **Sesión 2: Contenido práctico y cierre**

- Práctica y desarrollo de estrategias de detección del maltrato infantil.
- Práctica de procesos de comunicación eficaz con el menor.
- Externalización de sensaciones en cuanto a la información proporcionada.

Tabla 6. Contenidos de las sesiones. Elaboración propia.

## 4.4. Sesiones, técnicas de trabajo y utilización de materiales.

### 4.4.1. Cronograma general.

El Proyecto se desarrollará en 2 sesiones, cada una de ellas con una duración de 1 hora y media y con 30 minutos de descanso entre ambas. Como aparecen recogidos en los contenidos del proyecto educativo, la primera sesión contendrá el contenido teórico con el que se trabajará el área cognitiva, relacionada con la comprensión y recuerdo de la información. Seguidamente, la segunda sesión expondrá los contenidos prácticos y afectivos, relacionados con las habilidades personales y sociales. Al comienzo de la primera sesión se realizará una breve presentación del proyecto, y al final de la segunda se realizará una síntesis y cierre del mismo.

Las sesiones serán ofertadas en dos grupos diferentes, cada uno tendrá lugar en un día de la semana distinto, ambos en turno de tarde, con el fin de que los profesores que asistan puedan decidir según su conveniencia y disponibilidad.

Las sesiones educativas tendrán lugar los días 6 y 9 de junio de 2022, ambas en horario de turno de tarde, desde las 16:00h hasta las 19:30h, estas se impartirán una vez finalizadas las fases de captación e inscripción. El cronograma general de las sesiones queda reflejado en la Tabla 7. Cronograma general. Elaboración propia..

	<b>Grupo 1</b>	<b>Grupo 2</b>
<b>Sesión 1</b>	06/06/2022 16:00h-17:30h	09/06/2022 16:00h-17:30h
Descanso de 30 min (17:30h-18:00h)		
<b>Sesión 2</b>	06/06/2022 18:00h-19:30h	09/06/2022 18:00h-19:30h

Tabla 7. Cronograma general. Elaboración propia.

### 4.4.2. Número de participantes.

El proyecto educativo estará dirigido inicialmente a un total de 18 asistentes profesionales de educación primaria que trabajen en el centro educativo seleccionado.

#### **4.4.3. Docentes.**

Cada sesión estará dirigida por un Graduado Universitario de Enfermería especialista en Salud Mental que trabaje en el Área de Psiquiatría, Psicología Clínica y Salud Mental del Hospital Universitario la Paz. También se contará con la presencia de un experto en la materia de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI). Además, en la segunda mitad de la segunda sesión acudirá un invitado (superviviente de maltrato en la infancia) para exponer su experiencia.

Con la finalidad de conseguir la participación del experto de FAPMI y el superviviente de maltrato infantil, se contactará con la asociación mediante una carta en la que se expondrá en qué consistirán las sesiones y la fecha en la que se va a realizar, y se solicitará su presencia. (Anexo 4)

#### **4.4.4. Sesiones.**

En los siguientes cuadros: Tabla 8. Primera sesión. Elaboración propia. y Tabla 9. Segunda sesión. Elaboración propia., se exponen las características de las sesiones organizando la información por:

- Contenidos por sesión.
- Objetivos.
- Técnicas a utilizar para transmitir conocimientos e información, promover la modificación de actitudes, incorporar nuevas habilidades.
- Tiempo o duración de la sesión.
- Materiales y recursos a emplear.



#### 4.4.4.1. Primera sesión: Aproximación al maltrato infantil.

Contenidos	Objetivos	Técnicas	Tiempo	Recursos
<b>Presentación</b>	Presentación de los asistentes e introducción al tema.	<u>Técnica de selección de fotografías:</u> se sitúan una serie de fotografías en el suelo y los asistentes formarán un círculo a su alrededor. El docente irá preguntando a cada asistente que elija una fotografía, que diga su nombre y explique por qué ha elegido dicha imagen.	15 minutos.	<u>Recursos humanos:</u> 1 profesional de enfermería.  <u>Recursos materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición de las sillas en círculos.</li> <li>• Póster con fotografías. (Anexo 5)</li> </ul>
<b>Cuestionario Pre-Test. 10 minutos. (Anexo 6)</b>				
<b>Maltrato infantil: definición, tipos y consecuencias.</b>	Aproximación a la información fundamental mediante la comprensión de la definición, tipos y consecuencias del maltrato infantil.	<u>Técnica expositiva:</u> lección magistral. Con el apoyo de una presentación en Power Point proyectada en el aula se expondrá la información a los asistentes, quienes tienen la posibilidad de tomar apuntes ya que dispondrán de folios y bolígrafos.	15 minutos.	<u>Recursos humanos:</u> 1 profesional en el tema procedente de la FAPMI.  <u>Recursos materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición de las sillas hacia el exponente.</li> <li>• Ordenador y proyector.</li> <li>• Presentación.</li> <li>• Folios y bolígrafos a disposición de los asistentes para tomar notas.</li> </ul>

<p><b>Maltrato infantil: introducción a la prevención. Manifestaciones.</b></p>	<p>Conocer e identificar las manifestaciones que pueden aparecer en una menor víctima de maltrato infantil.</p>	<p><u>Técnica de dinámica del ovillo:</u> se forma un círculo con las sillas, el asistente que tenga el ovillo debe decir uno de los síntomas que cree que los menores manifiestan al ser sometidos al maltrato en la infancia. Tras decirlo, pasará el ovillo a otro asistente y así sucesivamente, formando una tela de araña con el ovillo. Una vez terminada la dinámica el profesional de enfermería explicará los síntomas que hayan faltado por decir.</p>	<p>25 minutos.</p>	<p><u>Recursos humanos:</u> 1 profesional de enfermería.</p> <p><u>Recursos materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición de las sillas en círculo.</li> <li>• Ovillo de lana.</li> <li>• Pizarra y rotuladores para que el docente apunte los síntomas que mencionen los participantes.</li> <li>• Se entregará a los asistentes un panfleto con las manifestaciones. (Anexo 7)</li> </ul>
<p><b>Maltrato infantil: protocolos y marco legal.</b></p>	<p>Comprender los protocolos que deben seguir ante la sospecha de maltrato infantil.</p> <p>Comprender y conocer el marco legal por el cual deben actuar.</p>	<p><u>Técnica expositiva:</u> lección con discusión. El experto procedente de la FAPMI, apoyándose en una presentación Power Point proyectada en el aula, expondrá la información teórica sobre los protocolos a seguir en caso de sospecha de maltrato infantil utilizando preguntas que den pie a que los asistentes den su opinión acerca de estos protocolos y marcos legales.</p>	<p>25 minutos.</p>	<p><u>Recursos humanos:</u> 1 experto procedente de la FAPMI.</p> <p><u>Recursos materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición de las sillas hacia el exponente.</li> <li>• Ordenador y proyector.</li> <li>• Presentación.</li> <li>• Folios y bolígrafos.</li> <li>• Se entregará a los asistentes un documento informativo con los protocolos y marcos legales. (Anexo 8)</li> </ul>

Tabla 8. Primera sesión. Elaboración propia.

#### 4.4.4.2. Segunda sesión: Desarrollo práctico.

Contenidos	Objetivos	Técnicas	Tiempo	Recursos
<b>Estrategias de detección.</b>	<p>Desarrollar prácticas de actuación frente a casos de sospecha de maltrato infantil.</p> <p>Adquirir técnicas de detección de maltrato en la infancia.</p>	<p><u>Técnica de análisis de caso:</u> los asistentes formarán un círculo con las sillas, el profesional de enfermería leerá en alto un caso en el que un menor está siendo maltratado, entre todos los asistentes se debe decidir cómo actuar y que protocolos seguir.</p>	10 minutos.	<p><u>Recursos humanos:</u> 1 profesional de enfermería.</p> <p><u>Recursos materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición de las sillas en círculo.</li> <li>• Fotocopias del caso. (Anexo 9)</li> </ul>
<b>Práctica de procesos de comunicación eficaz con el menor.</b>	<p>Desarrollo de las habilidades de comunicación con el alumnado.</p>	<p><u>Técnica de juego de role-play:</u> el enfermero tomará el papel de un alumno que puede estar sufriendo maltrato o no. Los asistentes saldrán en parejas y deberán comunicarse con el menor y tratar de crear una relación de confianza y seguridad para tratar de detectar si el menor está siendo víctima de maltrato, y como actuarían frente a ello.</p>	25 minutos.	<p><u>Recursos humanos:</u> 1 profesional de enfermería.</p> <p><u>Recursos materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición de las sillas hacia los asistentes que realicen el role-play.</li> <li>• Folios y bolígrafos a disposición de los asistentes para tomar notas si lo ven preciso.</li> <li>• Hoja de Observación que deberán rellenar los asistentes que realicen cada role-play. (Anexo 10)</li> </ul>

<p><b>Testimonio de superviviente de maltrato infantil.</b></p>	<p>Concienciarse de la importancia de la posible prevención del maltrato infantil.</p>	<p><u>Técnica expositiva charla-coloquio:</u> 1 invitado superviviente de maltrato en la infancia dará su testimonio explicando sus experiencias y la importancia del rol del profesor en la detección del maltrato.</p>	<p>25 minutos.</p>	<p><u>Recursos humanos:</u> 1 profesional de enfermería que guíe la dinámica y 1 invitado superviviente de maltrato.</p> <p><u>Recursos materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición de las sillas hacia el exponente.</li> </ul>
<p><b>Cierre</b></p>	<p>Compartir las posibles dudas que tengan.</p>	<p><u>Técnica de análisis de discusión:</u> cada asistente expresará que es lo más importante que ha aprendido en la sesión.</p>	<p>10 minutos.</p>	<p><u>Recursos humanos:</u> 1 profesional de enfermería.</p> <p><u>Recursos materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición de las sillas hacia el exponente.</li> </ul>
<p><b>Questionario Pre/Post-Test (Anexo 6), evaluación de los contenidos impartidos (Anexo 11), evaluación de la planificación general. (Anexo 12) 20 minutos.</b></p>				

Tabla 9. Segunda sesión. Elaboración propia.

#### **4.4.5. Lugar de celebración.**

Las sesiones serán llevadas a cabo en el salón de actos del CEIP Ignacio Zuloaga, se colocarán unos carteles en la puerta del centro donde se especificará el lugar de celebración y los horarios. (Anexo 13)

#### **4.5. Evaluación.**

La evaluación del presente proyecto educativo tendrá como finalidad valorar si la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades han sido adecuados y significativos, al igual que evaluar el cumplimiento de los objetivos determinados y el correcto funcionamiento del proyecto en su conjunto.

##### **4.5.1. Evaluación de la estructura y del proceso educativo.**

La evaluación de la estructura y del proceso educativo valorará la planificación y desarrollo del proyecto mediante una serie de evaluaciones cuantitativas y cualitativas que estimarán la adecuación de los contenidos impartidos (Anexo 11) mediante un cuestionario en el que los asistentes, al final de la segunda sesión, responderán a una serie de preguntas acerca de la utilidad de los contenidos expuestos en las sesiones. Además, también se evaluará de manera cuantitativa la idoneidad de la planificación general de las sesiones, valorando a los educadores, materiales utilizados, recursos proporcionados y la duración de las sesiones mediante un cuestionario donde los asistentes puntuarán del 0 al 3 los diferentes aspectos mencionados. (Anexo 12)

Con el fin de evaluar el número de asistentes y la capacidad de captación, al comienzo de cada sesión se dispondrá de una Hoja de asistencia (Anexo 14) que cumplimenten los participantes.

##### **4.5.2. Evaluación de resultados educativos.**

La evaluación de los resultados educativos valorará el logro de los objetivos generales y específicos establecidos con anterioridad.

- Área cognitiva: mediante esta evaluación se comprobará la efectividad de las técnicas empleadas para impartir la información y conocimientos adquiridos.

- Para ello, se empleará el cuestionario Pre/Post-Test (Anexo 6) que los asistentes realizarán tras la presentación de la primera sesión y al finalizar la segunda sesión. Esta evaluación tiene una duración de 10 minutos y pretende comparar la percepción de los conocimientos sobre el tema que tienen los asistentes antes y después de haber sido impartido el taller.
- Área de habilidades: mediante esta evaluación se valorará la adquisición de habilidades y capacidades a la hora de detectar signos de maltrato en la infancia y actuar frente a ellos. Para ello, durante la dinámica del role-play se repartirán unas hojas de observación (Anexo 10) a los asistentes que no estén participando en la técnica, para que valoren las actuaciones de los participantes cumplimentando el documento durante el transcurso de la actividad.
- Área emocional: mediante esta evaluación se valorará el logro de los objetivos afectivos establecidos mediante el intercambio de opiniones que se realizará en la segunda sesión con la dinámica de análisis de casos, la técnica expositiva charla-coloquio en la que un invitado superviviente de maltrato infantil expondrá sus experiencias y testimonios y en el cierre con la discusión sobre las dudas y aspectos que los asistentes han encontrado más relevantes.

## 5. Bibliografía.

- (1) Lara Peinado F. El Código de Hammurabi. 4ª ed: Tecnos; 2008.
- (2) Tafaro S. Derecho de familia. Dykinson; 2009.
- (3) Lachica E. Síndrome del niño maltratado: aspectos médico-legales. 2010 Mar; 53-63.
- (4) Kempe CH, Silverman FN, Steele BF, Droegemueller W, Silver HK. The Battered-Child Syndrome. JAMA; 1962 Julio; 181(1): 17-24.
- (5) Maltrato infantil. Available at: <https://www.comunidad.madrid/servicios/asuntos-sociales/maltrato-infantil>.
- (6) Dulce Gonzalez, Arian Bethencourt Mirabal, Janelle D. McCall, Chaddie Doerr. Child Abuse and Neglect (Nursing). StatPearls Publishing ed; 2021.
- (7) Amores-Villalba A, Mateos-Mateos R. Revisión de la neuropsicología del maltrato infantil: la neurobiología y el perfil neuropsicológico de las víctimas de abusos en la infancia. Psicología Educativa 2017; 23(2): 81-88.
- (8) Barrios Tacón A, Castuera Jurado E, Cuevas Cervera JL, Curcoy Barcenilla AI, Espinel Padrón Z. Aproximación al manejo del maltrato infantil en la Urgencia. Madrid: ERGON; 2015.
- (9) Cerchiaro-Ceballos E, Sánchez-Miranda L, Manjarrés-Ariño P, Leonela S, Fonseca. Habilidades cognitivas en niños víctimas de maltrato físico. Praxis 2021 Sep;17(2).
- (10) Ur I -Hadžagi N. Psychological Consequences in Abused and Neglected School Children Exposed to Family Violence. Psychiatria Danubina 2020 Oct 01;32:367-370.
- (11) 6B40 Post traumatic stress disorder . 2022; Available at: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#http://id.who.int/icd/entity/2070699808>.
- (12) 6B41 Complex post traumatic stress disorder. 2022; Available at: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#http://id.who.int/icd/entity/585833559>.
- (13) Karatzias T, Shevlin M, Fyvie C, Hyland P, Efthymiadou E, Wilson D, et al. Evidence of Distinct Profiles of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) and Complex Posttraumatic Stress Disorder (CPTSD) based on the New ICD-11 Trauma Questionnaire (ICD-TQ). Journal of affective disorders 2016; 207: 181-187.
- (14) Wong WH, Kuo W, Sobolewski C, Bhatia I, Ip P. The Association Between Child Abuse and Attempted Suicide. Crisis: the journal of crisis intervention and suicide prevention 2020;41(3):196-204.
- (15) Liu RT, Scopelliti KM, Pittman SK, Zamora AS. Childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: a systematic review and meta-analysis. 2018 Jan;5(1):51-64.
- (16) Constitución Española de 1978. Boletín Oficial del Estado, nº 311, (29-12-1978).
- (17) Carmona Luque MR. La convención sobre los derechos del niño. Madrid: Unicef Comité Español; 2015.

- (18) Tratado de Lisboa. Diario Oficial de la Unión Europea; 2007 Dic: 134-148.
- (19) Manual de legislación europea sobre los derechos del niño. Manual de legislación europea sobre los derechos del niño; 2015 Jun.
- (20) Instrumento de Ratificación del Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, hecho en Lanzarote el 25 de octubre de 2007 Boletín Oficial del Estado. Boletín oficial del Estado, nº 274, (12-11-2010).
- (21) Instrumento de ratificación del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011. Boletín oficial del Estado. Boletín oficial del Estado, nº 137, (06-06-2014).
- (22) Marco Jurídico en materia de protección de menores en la Comunidad de Madrid. Bienestar y Protección Infantil. 2017; Available at: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=7&subs=67&cod=490&page=>.
- (23) Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2007 Nov.
- (24) Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014.
- (25) Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Spain. Committee on the Rights of the Child; 2018 Mar.
- (26) Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Boletín oficial del Estado, nº 134, (05-06-2021).
- (27) Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Madrid. Documentación Administrativa; 1988 Jan 01, (216-217).
- (28) Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid. Boletín Oficial del Estado, nº 183, ( ) 02-08-1995).
- (29) ANEXO: Anteproyecto de Ley de derechos, garantías y protección integral a la infancia y adolescencia de la Comunidad de Madrid. 2020 Feb.
- (30) Acuerdo de adhesión al "Protocolo de actuación para la atención a menores de edad víctimas de malos tratos". 2011 Mar 21.
- (31) Puerta Climent ME, Colinas Fernández I. Detección y prevención del maltrato infantil desde el centro educativo guía para el profesorado. Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid.
- (32) Diaz Huertas JA, Casado Flores J, García García E, Ruiz Díaz MÁ, Esteban Gómez J. Atención al maltrato infantil desde los servicios sociales. Instituto madrileño del menor y la familia. 2001 Dic.
- (33) Diaz Huertas JA, Casado Flores J, García García E, Ruiz Díaz MÁ, Esteban Gómez J. Atención maltrato infantil desde el ámbito sanitario. Instituto madrileño del menor y la familia. 1998 Sep.



- (34) Lines L, Grant J, Hutton A. How Do Nurses Keep Children Safe From Abuse and Neglect, and Does it Make a Difference? A Scoping Review. *Journal of pediatric nursing* 2018 Nov; 43: e75-e84.
- (35) Apostólico MR, Egry EY, Fornari LF, Gessner R. Accuracy of nursing diagnoses for identifying domestic violence against children. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*; 2017; 51: e03290.
- (36) Solís-García G, Marañón R, Medina Muñoz M, de Lucas Valle S, García-Morín M, Rivas García A. Maltrato infantil en Urgencias: epidemiología, manejo y seguimiento. *Anales de Pediatría* 2019; 91(1): 37-41.
- (37) Membrillo G, L. El maltrato infantil y del recién nacido. La perspectiva desde Atención Primaria. *Vox Pediatrica*. 2019; 26: 85-90.
- (38) Del Moral Blasco C. La violencia que se ejerce en casa: más me duele a mi. *Save the Children España*. 2018 Sep.
- (39) Lloyd M. Domestic Violence and Education: Examining the Impact of Domestic Violence on Young Children, Children, and Young People and the Potential Role of Schools. *Frontiers in psychology*. 2018; 9: 2094.

## **Anexos**

## Anexo 1: Carta al director del centro educativo.



María Torreño

622149488

mariatorreno@outlook.com

28 de febrero de 2022

Juan de Ribera Cebrián Pascual  
Director del CEIP Ignacio Zuloaga  
Calle de Alejandro Rodríguez, 34.  
Madrid C.P. 28039

Estimado Sr. Director:

Me dirijo a usted para informarle que estamos ofreciendo sesiones educativas de enfermería orientadas a la detección y actuación de casos de maltrato en la infancia.

Como ya sabe, el maltrato infantil es un fenómeno que nos preocupa a todos y que debemos combatir. Desde enfermería nos gustaría informar acerca de esta realidad a los profesionales de educación primaria de cada curso de su Centro educativo.

Las sesiones se desarrollarían los días: Lunes, 6 de junio de 2022 de 16:00-19:30h; y el jueves, 9 de junio de 2022 de 16:00-19:30h. Hemos planteado las dos fechas para que los profesionales que asistan puedan elegir entre uno de los dos días.

Le hemos enviado también unos folletos con la información sobre las sesiones: los contenidos, objetivos, fechas y horarios. A su vez, también le enviamos formularios de inscripción para los asistentes, en la cual pueden elegir la sesión a la que desean atender y nos facilitaran alguna información necesaria, recogeremos estos formularios cuando usted nos lo comunique, lo antes posible para poder organizar las sesiones.

Muchas gracias por su atención, esperamos su respuesta.


Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'MTZ', written over a horizontal line.


María Torreño Zarzo

## Anexo 2: Tríptico informativo.

<h3>¿CUÁNDO?</h3> <p>El taller se realizará en dos días distintos para que pueda elegir dependiendo de su conveniencia.</p> <p>La inscripción es sencilla, tan solo tendrá que rellenar el formulario de inscripción, indicando que día desea asistir.</p> <p>Las fechas son las siguientes:</p> <p><b>LUNES, 6 DE JUNIO 2022 (16:00-19:30H)</b></p> <p><b>JUEVES, 9 DE JUNIO 2022 (16:00-19:30H)</b></p> <p>El taller se realizará en el salón de actos del centro (CEIP Ignacio Zuloaga).</p>	<h3>CONTACTO</h3> <p>María Torreño 622149488 mariatorreno@outlook.com</p> <p></p>	<h2>EL MALTRATO INFANTIL: UNA REALIDAD QUE NOS CONCIERNE A TODOS</h2>  <p>Taller informativo sobre la detección y actuación frente a casos de sospecha de maltrato en la infancia.</p>
---	--	---

<h3>OBJETIVOS DE LA SESIÓN</h3> <p>Garantizar la dotación de conocimientos básicos sobre la detección y actuación frente a casos de sospecha de maltrato en la infancia a profesores de educación primaria del CEIP Ignacio Zuloaga de Madrid.</p> <p>Y actuar en medida de lo posible ante casos de maltrato infantil, evitando las consecuencias de salud que esto provoca sobre las víctimas.</p> 	<h3>CONTENIDOS TEÓRICOS</h3>  <ul style="list-style-type: none"><li>• Presentación sobre el fenómeno que es el maltrato en la infancia.</li><li>• Introducción a la prevención y detección del maltrato infantil.</li><li>• Bases legales y marco jurídico del maltrato infantil en España y en la Comunidad de Madrid.</li><li>• Protocolos a seguir de la comunidad de Madrid ante casos de sospecha de maltrato infantil.</li></ul>	<h3>CONTENIDOS PRÁCTICOS</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>• Práctica y desarrollo de estrategias de detección del maltrato infantil.</li><li>• Práctica de procesos de comunicación eficaz con el menor.</li><li>• Externalización de sensaciones en cuanto a la información proporcionada.</li></ul> 
--	---	---

### Anexo 3: Formulario de inscripción.

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN	
	
<b>INSCRIPCIÓN SESIÓN EDUCATIVA</b>	
NOMBRE:	<input type="text"/>
APELLIDOS:	<input type="text"/>
DNI:	<input type="text"/>
DIRECCIÓN:	<input type="text"/>
CÓDIGO POSTAL:	<input type="text"/>
TELÉFONO:	<input type="text"/>
<p>Las sesiones se ofrecen en dos grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lunes 6 de junio de 2022, en horario de 16:00-19:30h.</li><li>• Jueves 9 de junio de 2022, en horario de 16:00-19:30h.</li></ul>	
<p>Para elegir el día que asistirá marque con una <b>X</b> la opción que desee:</p>	
<input type="checkbox"/> Lunes 6 de junio	<input type="checkbox"/> Jueves 9 de junio
<b>Fecha y lugar</b>	<b>Firma del asistente</b>
<p>Información sobre el tratamiento de Datos conforme a la LOPD-GDD 3/2018: Se informa que la información facilitada será guardada en un fichero con la finalidad de el posible estudio y desarrollo de proyectos educativos desde el Hospital Universitario La Paz.</p>	
<input type="checkbox"/> Marcando esta casilla autorizo expresamente el tratamiento de mis datos con las finalidades indicadas previamente.	
mariatorreno@outlook.com	

## Anexo 4: Carta a FAPMI.



María Torreño

622149488  
mariatorreno@outlook.com

15 de marzo de 2022

soic@fapmi.es  
Federación de Asociaciones para la  
Prevención del Maltrato Infantil.  
Calle de las Delicias, 8.  
Madrid C.P. 28045

Estimado Representante de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil :

Me dirijo a usted para informarle que desde el Hospital universitario La Paz estamos ofreciendo sesiones educativas de enfermería orientadas a la detección y actuación de casos de maltrato en la infancia, dirigida a profesores de primaria.

Informándonos sobre su Federación hemos encontrado que realizan campañas de orientación e información a la ciudadanía, en específico destacamos su campaña "el cuento cambia si tú lo cuentas", pues pensamos que es de suma importancia informar acerca de la prevención del maltrato infantil.

Por todo ello, queríamos solicitar la presencia de alguno de sus expertos en el tema, al igual que algún superviviente de maltrato infantil, para que lideren una parte de las sesiones que impondremos en el CEIP Ignacio Zuloaga.

Las sesiones se desarrollarán los días: Lunes, 6 de junio de 2022 de 16:00-19:30h; y el jueves, 9 de junio de 2022 de 16:00-19:30h.

Desde enfermería expondríamos los aspectos teóricos relacionados con las manifestaciones físicas y comportamentales principales, mientras que nos parecería interesante que ustedes traten lo específico a los protocolos a seguir, al igual que acerca del maltrato infantil y sus tipos.

Muchas gracias por su atención, esperamos su respuesta.

Atentamente,



María Torreño Zarzo

Anexo 5: Técnica de las fotografías. Póster con imágenes.

# Técnica de las fotografías



1



2

3



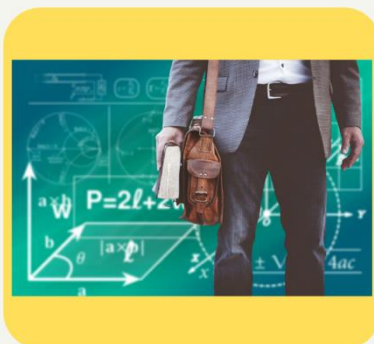
4



5



6



**Elija una imagen**

## Anexo 6: Cuestionario Pre/Post-test.

### CUESTIONARIO PRE/POST-TEST

Para las siguientes preguntas expuestas debe seleccionar en que nivel desde de acuerdo a en desacuerdo se encuentra en relación a las siguientes cuestiones. Tendrá 10 minutos.

<b>CUESTIONES:</b>	DE ACUERDO	ALGO DE ACUERDO	ALGO EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
Tengo amplios conocimientos sobre lo que es el maltrato infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conozco todos los tipos de maltrato infantil que existen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sabría identificar si un alumno estuviese sufriendo maltrato infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo la obligación legal de comunicar cualquier sospecha de maltrato infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se como actuar frente a un caso de sospecha de maltrato infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el pasado he tenido que actuar frente a un caso de sospecha de maltrato infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No me parece necesario aprender acerca del maltrato infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El maltrato infantil no es muy prevalente en España.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las personas encargadas de prevenir el maltrato infantil son únicamente los profesionales sanitarios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi papel como profesor no me otorga el suficiente contacto con los menores para poder identificar el maltrato infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En esta sesión deseo aprender los conocimientos y habilidades necesarios para detectar el maltrato infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En esta sesión deseo aprender los protocolos a seguir frente a casos de sospecha de maltrato infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conocer acerca del maltrato infantil me hará mejor profesional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Anexo 7: Panfleto sobre las manifestaciones principales del maltrato infantil.

### Principales manifestaciones físicas del maltrato infantil



#### Abuso sexual

- Traumatismos genitales o anales.
- Sugilaciones.
- Dificultad para andar o sentarse.
- Ropa íntima desgarrada o manchada.



#### Negligencia

- Higiene insuficiente.
- Vestimenta inadecuada.
- Accidentes habituales.
- Problemas en el aprendizaje.
- Inadecuada alimentación.



#### Maltrato psicológico

- Retraso en el crecimiento.
- Alteraciones del desarrollo.
- Escaso control de esfínteres.
- Reacciones físicas ante estímulos sociales.



#### Maltrato físico

- Lesiones en la piel.
- Lesiones osteoarticulares.
- Traumatismo craneoencefálico.
- Lesiones viscerales.
- Intoxicaciones.

### Principales manifestaciones comportamentales del maltrato infantil



#### Abuso sexual

- Trastornos alimenticios.
- Tendencia suicida.
- Conocimientos sexuales inapropiados.
- Desconfianza.



#### Negligencia

- Conductas agresivas.
- Faltas a la escuela injustificadas.
- Conductas arriesgadas y perjudiciales.
- Sentimiento de falta de cuidado.



#### Maltrato psicológico

- Trastornos de aprendizaje.
- Trastornos alimenticios.
- Trastornos neuróticos.
- Trastornos psicósomáticos.
- Baja autoestima.



#### Maltrato físico

- Miedo a los padres.
- Inquietud ante el contacto físico.
- Conducta aislada, cohibida y temerosa.
- Conductas ansiosas ante llantos.

# Protocolos y marcos legales del maltrato infantil en España

---

En la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia se establece en su Título II el deber de comunicación de situaciones de violencia, estando obligado a esta comunicación sectores como el del personal cualificado (Art. 16) o los centros educativos y establecimientos residencias (Art. 18).

Para notificar una situación de maltrato en la Comunidad de Madrid, los profesionales del ámbito escolar que lo detecten cumplimentarán las hojas de notificación que se adjuntan en la página oficial de Maltrato Infantil de la Comunidad de Madrid.



Y las enviará a la siguiente dirección:

[maltrato.infantil@madrid.org](mailto:maltrato.infantil@madrid.org)

---

## Anexo 9: Supuesto práctico.

# Caso práctico

**En este supuesto práctico se expondrá un caso de maltrato infantil:**

Alumno de 3º de primaria (8 años), menor de tres hermanos (21 años y 17 años), sus padres se encuentran en situación de desempleo.

Se observa que el alumno se muestra triste e inhibido, muestra dificultades para relacionarse con los compañeros. No respeta las normas y ocasionalmente muestra episodios de agresividad. Roba objetos de clase frecuentemente.

Su aspecto físico se encuentra notoriamente descuidado, ropa inadecuada, mal olor y parásitos repetidos. No presenta lesiones físicas notables.

Observamos que el rendimiento escolar del alumno no mejora, el alumno falta a clase de manera repetida.

El padre nunca ha asistido a las reuniones realizadas con el tutor en el centro, la madre ha asistido en alguna ocasión, pero no se ha producido ningún cambio en el comportamiento del menor tras las reuniones.

**1) Valora si existe situación de desprotección en el menor, y en caso de que exista maltrato de cual podría tratarse.**

**2) ¿Qué actuaciones llevarías a cabo como profesor de este alumno?**

## Anexo 10: Hoja de observación de la dinámica.



### HOJA DE OBSERVACIÓN DE LA DINÁMICA

Como espectador de la dinámica deberá valorar cada uno de los casos de la técnica de roles rellenando la siguiente Hoja de observación. Se entregarán tantas hojas cómo dinámicas de tiempo a realizar.

¿La participación e implicación ha sido adecuada?

¿Ha sido la comunicación adecuada para el contexto de la situación?

¿Se ha reaccionado de manera adecuada frente a la situación?

¿Habría sido necesario comunicarse de otra manera?

¿Como habría usted actuado de manera diferente?

¿Hay algún otro aspecto que quiera reflejar?

## Anexo 11: Evaluación del contenido de las sesiones.

### EVALUACIÓN DE LAS SESIONES

Responda a las siguientes preguntas de sí/ no/ no lo sé sobre lo que le ha parecido esta sesión en cuanto al contenido impartido. Estos cuestionarios se rellenarán de manera anónima.

#### CUESTIONES EN CUANTO AL CONTENIDO IMPARTIDO:

	Si	No	No lo sé
¿Considera haber aprendido información que desconocía acerca del maltrato infantil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera conocer los diferentes maltratos infantiles que existen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera conocer diferentes manifestaciones físicas que muestra un menor víctima de maltrato infantil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera conocer diferentes manifestaciones psicológicas que muestra un menor víctima de maltrato infantil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sabría como actuar frente a un caso de sospecha de maltrato infantil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Le ha parecido interesante el contenido de la sesión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Le ha parecido necesaria la sesión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Le ha servido para su práctica profesional la sesión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Habría cambiado algo en cuanto al contenido impartido en esta sesión? Si la respuesta es sí, ¿Qué cambiaría? Escribalo en el recuadro inferior.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Anexo 12: Evaluación de la planificación general de las sesiones.

### EVALUACIÓN DE LAS SESIONES

Cumplimente el siguiente cuestionario, siendo el 0 la puntuación más baja y el 3 la más alta, sobre lo que le ha parecido esta sesión en cuanto a la planificación general de las sesiones. Este cuestionario se rellenará de manera anónima.

#### CUESTIONES:

	0	1	2	3
La estructura y programación de las sesiones ha sido adecuada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El lugar de intervención ha sido adecuado y adaptado a las sesiones impartidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La duración de las sesiones han sido adecuadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El personal docente conoce y domina la materia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El personal docente fue claro con sus explicaciones, resolviendo dudas que iban surgiendo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los recursos y dinámicas utilizados en las sesiones han sido adecuados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han empleado materiales y medios de apoyo adecuados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se han visto cubiertas sus expectativas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valoración global de que le merece la planificación y desarrollo de las sesiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Si	No
¿Habría cambiado algo a la hora de impartir esta sesión? Si la respuesta es sí, ¿Qué cambiaría? Escríbalo en el recuadro inferior.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

---

---

---

---

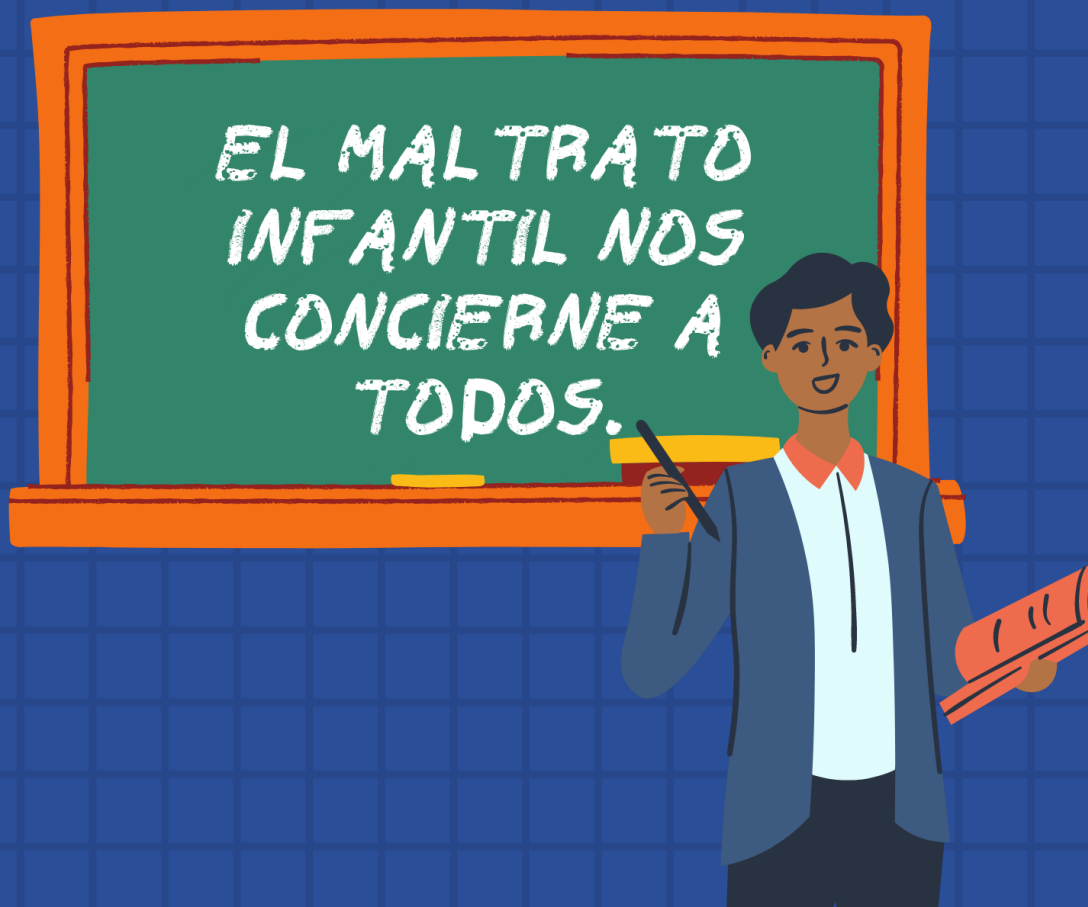
# ¡OS DAMOS LA BIENVENIDA!

La sesión tendrá lugar en el **salón de actos**.

Horario: 16:00h-17:30h SESIÓN 1

17:30h-18:00h DESCANSO

18.00h-19:30h SESIÓN 2



**Anexo 14: Hoja de asistencia.**



**HOJA DE ASISTENCIA**

Fecha: \_\_\_\_\_

Número de la sesión: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos	DNI/NIE	Firma