

**MENORES DE FAMILIAS  
DESESTRUCTURADAS  
SEPARACIONES PROBLEMÁTICAS**

**JORNADA DE ORIENTADORES DE LEÓN**

**ORGANIZA EL ÁREA DE ATENCIÓN A LA  
DIVERSIDAD, ORIENTACIÓN Y  
CONVIVENCIA Y CFIE DE PONFERRADA  
28 FEBRERO 2025**

**JUNCAL REVILLA**

**NEUROPSICOLOGA**

**CL O2863**



# FAMILIAS DESESTRUCTURADAS/ MENORES SEPARACIONES PROBLEMÁTICAS

- ¿QUE SON FAMILIAS DESESTRUCTURAS?
- QUÉ ES TRATAR BIEN A UNA NIÑA O UN NIÑO | SERVICIOS SOCIALES | JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN
- INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL
- NEUROPSICOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL
- ¿QUÉ DEBO HACER SI SOY UN PROFESIONAL SANITARIO, EDUCATIVO O DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD? ANTE UNA SITUACIÓN ASÍ
- EDUCACIÓN
- SERVICIOS SOCIALES
- CCLL
- CASOS
- ATENCIÓN A LAS FAMILIAS DESESTRUCTURADAS
  - SALUD MENTAL
  - SUICIDIO

# LA FAMILIA

- LAS FAMILIAS SE ENTIENDEN COMO EL PRIMER ENTORNO Y ESPACIO DE SOCIALIZACIÓN DE NUESTRA VIDA.
  - SON SISTEMAS SOCIALES COMPLEJOS, EN LOS QUE DAMOS NUESTROS PRIMEROS PASOS HACIA LA VIDA EN SOCIEDAD.
  - EN FUNCIÓN DE NUESTRA FAMILIA Y LA GENERACIÓN DE ESTOS PRIMEROS VÍNCULOS DE APEGO, DESARROLLAMOS DIFERENTES HABILIDADES DE TODO TIPO:
    - SOCIALES,
    - INSTRUMENTALES,
    - SITUACIONALES,
    - DE AFRONTAMIENTO
    - RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS...
- LAS FAMILIAS SUELEN ENTENDERSE NORMATIVAMENTE COMO SISTEMAS CONFORMADOS POR UNA MADRE, UN PADRE Y UNOS HIJOS;
- ¿ES ASÍ HOY ?

FALSAS CREENCIAS

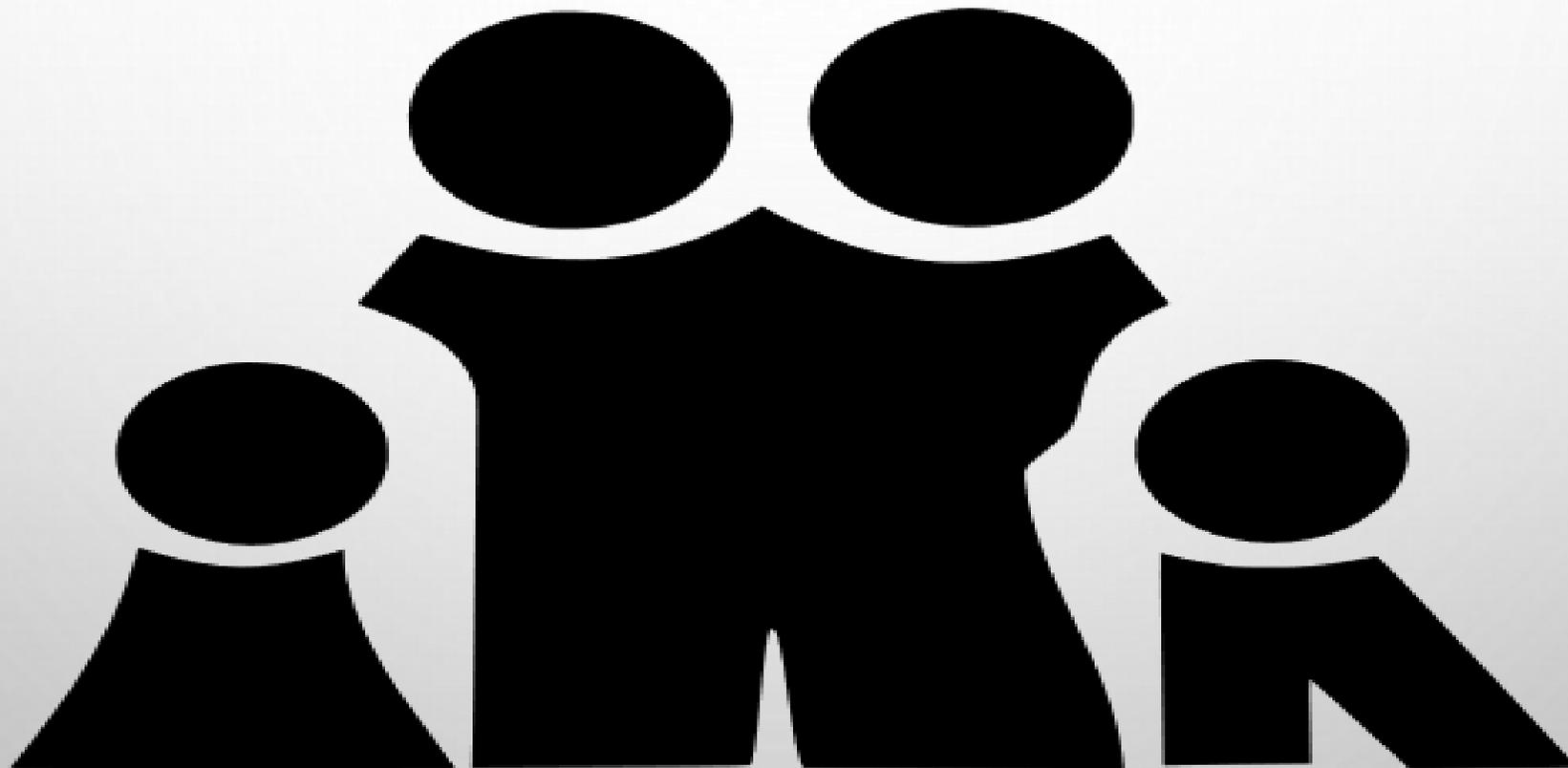
FAMILIA



# LA FAMILIA

- TODAS LAS FAMILIAS EXPERIMENTAN PROBLEMAS, Y NINGÚN NÚCLEO FAMILIAR U HOGAR ES PERFECTO.
- LAS FAMILIAS DESESTRUCTURADAS SON TODAS AQUELLAS QUE DESAFÍAN LA NORMA DE ESTRUCTURA NORMATIVA Y NUCLEAR, Y NO TIENEN NECESARIAMENTE QUE CARACTERIZARSE MEDIANTE LA FALTA DE UN BUEN FUNCIONAMIENTO
- DIVERSIDAD DE SITUACIONES Y DINÁMICAS FAMILIARES QUE DIFIEREN DE LOS MODELOS TRADICIONALES, VINCULADOS PRINCIPALMENTE A LA FAMILIA NUCLEAR DE MADRE, PADRE E HIJOS/AS.
- NO IMPLICA AUTOMÁTICAMENTE QUE ESTAS FAMILIAS SEAN INCAPACES DE SATISFACER LAS NECESIDADES EMOCIONALES O FÍSICAS DE SUS MIEMBROS.
- CADA FAMILIA ES ÚNICA, CON SUS PROPIAS FORTALEZAS Y DESAFÍOS.

FAMILIA



# FAMILIA DESESTRUCTURADA

- ES UN CONCEPTO DINÁMICO QUE PUEDE APLICARSE EN CONTEXTOS DIVERSOS.
- LA VARIEDAD DE SITUACIONES QUE ENGLOBA ESTE TÉRMINO INCLUYE DESDE
  - ❑ FAMILIAS CON DIFICULTADES DE COMUNICACIÓN
  - ❑ HASTA AQUELLAS ENFRENTANDO CRISIS MÁS PROFUNDAS
    - LA VIOLENCIA DOMÉSTICA
    - ADICCIONES
    - CONFLICTOS INTERGENERACIONALES

AL EXPLORAR EL CONCEPTO DE FAMILIAS DESESTRUCTURADAS, ES CRUCIAL ADOPTAR UNA PERSPECTIVA COMPRENSIVA Y ALEJARSE DE PREJUICIOS NEGATIVOS ASOCIADOS COMÚNMENTE CON LA PALABRA "DISFUNCIONALES".

# FAMILIA DESESTRUCTURADA

- LA PALABRA "DISFUNCIONAL" CONLLEVA CONNOTACIONES NEGATIVAS Y PUEDE GENERAR ESTIGMATIZACIÓN INNECESARIA, YA QUE SIMPLIFICA EN EXCESO LA COMPLEJIDAD DE LAS RELACIONES FAMILIARES.
- SE NOS OLVIDA
  - DESAFÍOS EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA QUE PASAN
  - RESISTENCIA Y LA ADAPTABILIDAD INHERENTES A MUCHAS FAMILIAS.
- LA DIVERSIDAD DE ESTRUCTURAS FAMILIARES Y LAS EXPERIENCIAS ÚNICAS DE CADA MIEMBRO SUBRAYAN LA IMPORTANCIA DE REEVALUAR CÓMO ETIQUETAMOS Y PERCIBIMOS A LAS FAMILIAS.
- EN LUGAR DE ADOPTAR UN ENFOQUE DE JUICIO, PODEMOS CULTIVAR UNA COMPRENSIÓN MÁS PROFUNDA DE LAS CIRCUNSTANCIAS ESPECÍFICAS DE CADA FAMILIA Y FOMENTAR UNA NARRATIVA QUE PROMUEVA EL APOYO Y LA EMPATÍA.

# FAMILIAS

- FAMILIAS CON PADRES AUSENTES/ABANDONO
- FAMILIA AUTORITARIA
- FAMILIA NEGLIGENTE
- FAMILIAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA
- FAMILIAS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN
- FAMILIAS CON CONFLICTOS O TRAUMAS INTERGENERACIONALES
- FAMILIAS CON ROLES INVERTIDOS
- FAMILIAS MONOPARENTALES
- FAMILIAS CON MIEMBROS NO CONVENCIONALES



# SEÑALES DE UNA FAMILIA DESESTRUCTURADA

Comunicación disfuncional	Roles familiares confusos	Falta de límites saludables	Conflictos constantes
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Los miembros de la familia no se sienten cómodos expresando sus sentimientos o pensamientos .</li><li>2. Se utilizan indirectas en lugar de comunicación directa, lo que genera más problemas .</li><li>3. Los niños desarrollan comportamientos defensivos como respuesta a esta dinámica</li><li>4. Existe un ambiente lleno de críticas, donde los padres pueden llegar a castigar en exceso a sus hijos por motivos injustificados .</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Los hijos pueden verse involucrados en los problemas de pareja de sus padres .</li><li>2. Se delega en uno de los hermanos el cuidado de los otros, sobrecargándolo con responsabilidades que no le corresponden .</li><li>3. Los niños pueden asumir roles de adultos, pareciendo «personitas mayores en el cuerpo de un niño» .</li></ol> <p><b>“parentalización de los hijos”</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.Las normas y reglas son inexistentes o insuficientes.</li><li>2.Se observa una <b>disciplina muy permisiva</b> debido a la falta de establecimiento de normas familiares .</li><li>3.Los hijos tratan de poner a prueba los límites constantemente .</li><li>4.tolerancia cultura</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.Hay desavenencias continuas, ya sea entre los padres o con otras figuras familiares .</li><li>2.El hogar se llena de gritos y peleas .</li><li>3.Las <b>amenazas son una constante</b>, utilizadas como medida coercitiva supuestamente para educar a los hijos .</li><li>4.El lenguaje suele ser violento y falto de afecto .</li></ol>

# CONSECUENCIA EN MENORES

Problemas emocionales	Dificultades en las relaciones	Bajo rendimiento académico	Conducta de riesgo
<p>Autoestima Ansiedad Depresión Problemas expresar pensamientos y sentimientos Los niños victimizados son percibidos como “especiales” o “difíciles” Violencia sobre un hijo determinado, lo que aumenta victimización</p>	<p>Afectadas relaciones saludables Violencia? Modelos inadecuados Aislamiento social Incapacidad control impulsos. Fuertemente apegados a sus hijos y éstos, a su vez, a los padres</p>	<p>Rendimiento escolar bajo Fracaso escolar??</p>	<p>Mas expuestos a desarrollar posibles conductas de riesgo Rebeldia Oposición autoridad Consumo tóxicos</p>

[MALTRATO INFANTIL HIJA ANABEL PANTOJA | ASÍ ES EL PROTOCOLO QUE SE SIGUE EN CASOS DE MALTRATO INFANTIL, CLAVE EN EL CASO DE LA HIJA DE ANABEL PANTOJA Y DAVID RODRÍGUEZ](#)

[BING VÍDEOS](#)

EL MALTRATO INFANTIL SE PRESENTA, INCLUSO, ANTES DEL NACIMIENTO

[BING VÍDEOS](#)

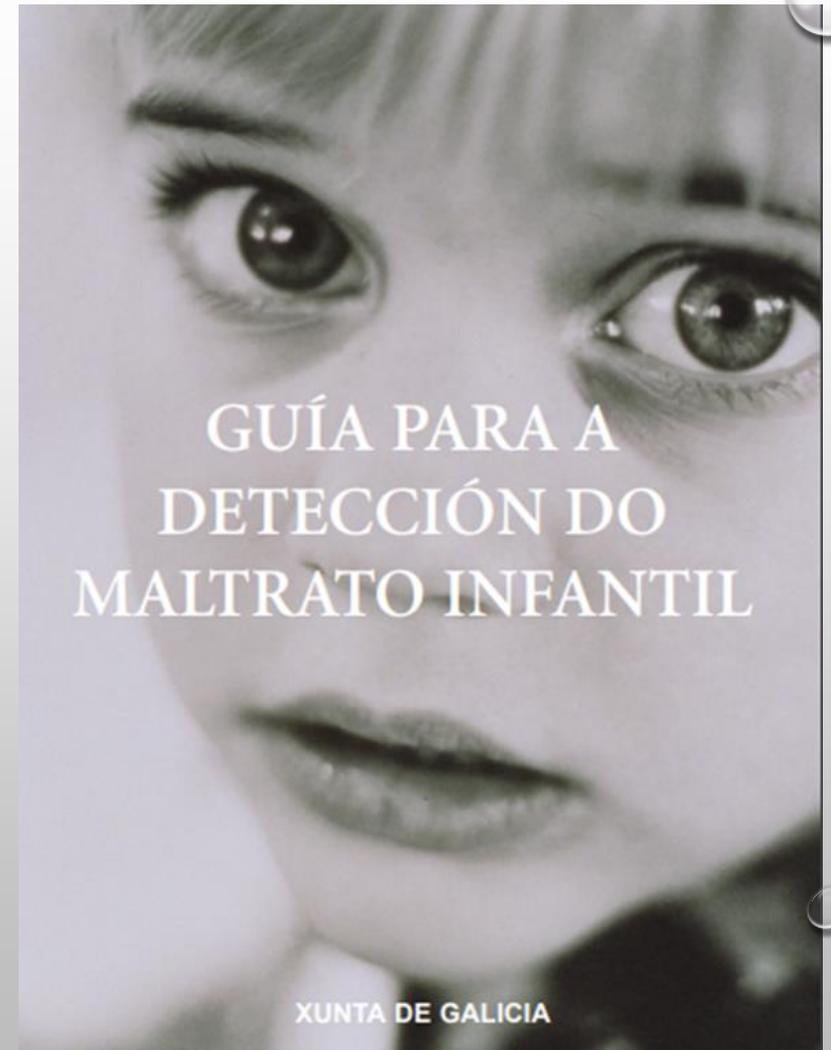
[QUÉ ES EL SÍNDROME DEL BEBÉ ZARANDEADO Y POR QUÉ ES TAN PELIGROSO](#)

# QUÉ ES TRATAR BIEN A UNA NIÑA O UN NIÑO | SERVICIOS SOCIALES | JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN

QUÉ ES TRATAR BIEN A UNA NIÑA O UN NIÑO | SERVICIOS SOCIALES | JUNTA DE CASTILLA Y  
LEÓN

# MALTRATO INFANTIL

- EL MALTRATO INFANTIL, QUE SE DEFINE COMO CUALQUIER FORMA DE ABUSO O DESATENCIÓN QUE AFECTE A UN MENOR DE 18 AÑOS, ABARCA TODO TIPO DE MALTRATO FÍSICO O AFECTIVO, ABUSO SEXUAL, DESATENCIÓN, NEGLIGENCIA Y EXPLOTACIÓN COMERCIAL O DE OTRA ÍNDOLE QUE DAÑE O PUEDA DAÑAR LA SALUD, EL DESARROLLO O LA DIGNIDAD DEL MENOR O QUE PUEDA PONER EN PELIGRO SU SUPERVIVENCIA EN EL CONTEXTO DE UNA RELACIÓN DE RESPONSABILIDAD, CONFIANZA O PODER.
- [HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=SORDAJIAXGI&T=19S](https://www.youtube.com/watch?v=SORDAJIAXGI&T=19S)



# DATOS OMS

- SEIS DE CADA 10 NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS (ALREDEDOR DE 400 MILLONES) SUFREN REGULARMENTE CASTIGOS CORPORALES O VIOLENCIA PSICOLÓGICA PERPETRADOS POR SUS PROGENITORES O CUIDADORES. (1)
- UNA DE CADA 5 MUJERES Y UNO DE CADA SIETE HOMBRES DECLARAN HABER SUFRIDO ABUSOS SEXUALES DURANTE LA INFANCIA. (2)
- EL MALTRATO INFANTIL TIENE MUCHAS CONSECUENCIAS, COMO PROBLEMAS DE SALUD FÍSICA Y MENTAL QUE DURAN DE POR VIDA. ADEMÁS, SUS REPERCUSIONES SOCIALES Y LABORALES PUEDEN RALENTIZAR EL DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL DE UN PAÍS A LARGO PLAZO.
- EL MALTRATO INFANTIL SUELE QUEDAR OCULTO Y SOLO UNA PARTE DE LAS VÍCTIMAS RECIBE EL APOYO DE PROFESIONALES DE LA SALUD EN ALGÚN MOMENTO.
- UN NIÑO QUE HA SUFRIDO ABUSOS TIENE MAYOR PROBABILIDAD DE ABUSAR DE OTROS CUANDO LLEGA A LA EDAD ADULTA, DE TAL MODO QUE LA VIOLENCIA SE TRANSMITE DE UNA GENERACIÓN A OTRA.
- ES POSIBLE PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL ANTES DE QUE OCURRA.
- LA PREVENCIÓN EFICAZ PASA, ENTRE OTRAS FÓRMULAS, POR APOYAR A LOS PADRES Y FORMARLOS EN LA CRIANZA DE LOS HIJOS, Y POR REFORZAR LAS LEYES QUE PROHÍBEN LOS CASTIGOS VIOLENTOS.

# INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL

- EL NIÑO **NO SABE DEFENDERSE** ANTE LAS AGRESIONES DE LOS ADULTOS, **NO PIDE AYUDA**, ESTO LO SITÚA EN UNA POSICIÓN VULNERABLE ANTE UN ADULTO AGRESIVO Y/O NEGLIGENTE.
- LOS NIÑOS QUE SUFREN MALTRATO TIENEN **MÚLTIPLES PROBLEMAS EN SU DESARROLLO EVOLUTIVO**, DÉFICITS
  - EMOCIONALES,
  - CONDUCTUALES
  - Y SOCIO-COGNITIVOS
- QUE LE **IMPOSIBILITAN UN DESARROLLO ADECUADO DE SU PERSONALIDAD**. DE AHÍ LA IMPORTANCIA DE DETECTAR CUANTO ANTES EL MALTRATO Y BUSCAR UNA RESPUESTA ADECUADA QUE AYUDE AL NIÑO EN SU DESARROLLO EVOLUTIVO.
- A CONTINUACIÓN EXPONEMOS UNA SERIE DE INDICADORES QUE NOS PUEDEN AYUDAR EN NUESTRA OBSERVACIÓN, SIN EMBARGO HAY QUE TENER EN CUENTA QUE ÉSTOS POR SÍ SOLOS NO SON SUFICIENTES PARA DEMOSTRAR LA EXISTENCIA DE MALTRATO SINO QUE ADEMÁS DEBEMOS **CONSIDERAR LA FRECUENCIA DE LAS MANIFESTACIONES, CÓMO, DÓNDE Y CON QUIÉN SE PRODUCEN.**

# INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL

## En niños

- Señales físicas repetidas (moratones, magulladuras, quemaduras...)
- Falta de higiene (suciedad, malolientes, con ropa inadecuada, etc. )
- Cansancio o apatía permanente (se suele dormir en el aula)
- Cambio significativo en la conducta escolar sin motivo aparente
- Conductas agresivas y/o rabietas severas y persistentes
- Relaciones hostiles y distantes
- Actitud hipervigilante (en estado de alerta, receloso,...)
- Conducta sexual explícita, juego y conocimientos inapropiados para su edad
- Conducta de masturbación en público
- Niño que evita ir a casa (permanece más tiempo de lo habitual en el colegio, patio o alrededores)
- Tiene pocos amigos en la escuela
- Muestra poco interés y motivación por las tareas escolares
- Después del fin de semana vuelve peor al colegio (triste, sucio, etc...)
- Presenta dolores frecuentes sin causa aparente
- Problemas alimenticios (niño muy glotón o con pérdida de apetito)
- Falta a clase de forma reiterada sin justificación
- Retrasos en el desarrollo físico, emocional e intelectual
- Presenta conductas antisociales: fugas, vandalismo, pequeños hurtos, etc.
- Intento de suicidio y sintomatología depresiva
- Regresiones conductuales (conductas muy infantiles para su edad)
- Relaciones entre niño y adulto secreta, reservada y excluyente
- Falta de cuidados médicos básicos

## En padres y cuidadores

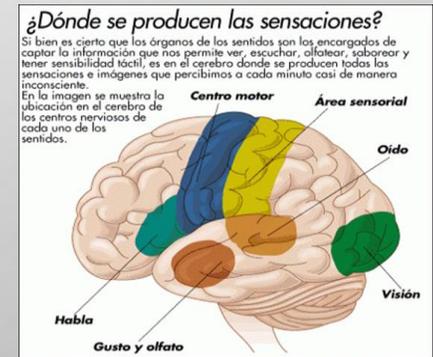
- Despreocupación y pasividad por el niño
- No acuden nunca a las citas y reuniones del colegio
- Desprecian y desvalorizan al niño en público
- Los padres/ tutores no proporcionan o buscan ayuda psicológica para resolver una alteración emocional
- Sienten a su hijo como una "propiedad" ("puedo hacer con mi hijo lo que quiero porque es mío")
- Expresan dificultades en su matrimonio
- Recogen y llevan al niño al colegio sin permitirle contactos sociales
- Están siempre fuera de casa (nunca tienen tiempo para...)
- Compensan con bienes materiales la escasa relación personal afectiva que mantiene con sus hijos
- Abusan de sustancias tóxicas (alcohol y/o drogas)
- Trato desigual entre los hermanos
- No justifican las ausencias de clase de sus hijos
- Justifican la disciplina rígida y autoritaria
- Ven al niño como malvado
- Ofrecen explicaciones ilógicas, contradictorias no convincentes o bien no tienen explicación
- Habitualmente utilizan una disciplina inapropiada para la edad del niño
- Son celosos y protegen desmesuradamente al niño

# ABUSO SEXUAL

- EL COMIENZO DEL ABUSO ES GRADUAL, NO PROVOCADO POR UNA CRISIS COMO EN EL MALTRATO FÍSICO O EMOCIONAL. SUELE COINCIDIR CON UN ALEJAMIENTO REAL AFECTIVO O FÍSICO DE LA MADRE.
- LAS NIÑAS SE TRANSFORMAN EN LAS “MUJERCITAS” DE LA CASA, EN TODO SENTIDO.
- LA TOLERANCIA SOCIOCULTURAL FRENTE AL ABUSO SEXUAL ES NULA. UNA VEZ QUE SE DESVELA EL SECRETO, LA SOCIEDAD REACCIONA CON HORROR Y DE MANERA VENGATIVA. PUEDE LLEGARSE ASÍ A VICTIMIZAR A LA VÍCTIMA QUE, ADEMÁS DE SUFRIR EL ABUSO SEXUAL, SE VE SEGREGADA DE SU MEDIO FAMILIAR O SOCIAL.
- [DIME. CORTOMETRAJE ESPAÑOL SOBRE ABUSO INFANTIL](#)

# NEUROPSICOLOGÍA DEL MALTRATO

- LOS **PROCESOS DE ESTRÉS GRAVE Y MALTRATO** PRODUCEN UNA CASCADA DE EVENTOS NEUROBIOLÓGICOS QUE TIENEN EL POTENCIAL DE CAUSAR **CAMBIOS DURADEROS EN EL DESARROLLO DEL CEREBRO**.
- ESTOS CAMBIOS SE PRODUCEN EN MÚLTIPLES NIVELES,
  - DESDE CAMBIOS ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES A CAMBIOS EN EL FUNCIONAMIENTO SOCIAL Y EMOCIONAL.
- COMBINACIÓN DE LAS EXPERIENCIAS VIVIDAS Y DE LA HERENCIA, SIENDO AMBOS FACTORES ESENCIALES PARA UN DESARROLLO CEREBRAL ÓPTIMO
- [ASÍ ES COMO SE VE UN CEREBRO CON MALTRATO VS. SIN MALTRATO](#)



# NEUROPSICOLOGÍA DEL MALTRATO



## ¿CÓMO TIENE LUGAR EL DESARROLLO CEREBRAL?

- LAS PRIMERAS ÁREAS DEL CEREBRO EN DESARROLLARSE COMPLETAMENTE SON EL **TRONCO CEREBRAL Y EL MESENCÉFALO**, QUE CONTROLAN LAS FUNCIONES CORPORALES NECESARIAS PARA LA VIDA.
- [BING VÍDEOS](#) ( ANTES DE NACER)
- LA VIOLENCIA DOMÉSTICA PUEDE AFECTAR A LOS NIÑOS INCLUSO ANTES DE QUE NAZCAN, SEGÚN INDICA UNA NUEVA INVESTIGACIÓN [EFECTOS PSICOLÓGICOS EN EL BEBÉ DE LA VIOLENCIA A LA MADRE DURANTE LA GESTACIÓN - ADAVASYMT VALLADOLID - ASOCIACIÓN DE ASISTENCIA A VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES Y MALOS TRATOS](#) (ALYTIA LEVENDOSKY, PROFESORA DE PSICOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE MICHIGAN EN ESTADOS UNIDOS) CONCLUYE QUE: **NIVELES DE CORTISOL EN EL FETO, Y QUE, TENIENDO EN CUENTA QUE EL CORTISOL TIENE EFECTOS DAÑINOS SOBRE EL CEREBRO CUANDO ALCANZA NIVELES EXCESIVOS, ESO PODRÍA EXPLICAR LOS PROBLEMAS EMOCIONALES PARA EL BEBÉ DESPUÉS DEL NACIMIENTO.** CAMBIOS EN LOS SISTEMAS DE RESPUESTA AL ESTRÉS DE ELLA, INCREMENTANDO SUS NIVELES DE CORTISOL, UNA HORMONA ESTEROIDAL QUE SE LIBERA EN RESPUESTA AL ESTRÉS. EL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN CREE QUE ESOS **MAYORES NIVELES DE CORTISOL A SU VEZ PODRÍAN AUMENTAR LOS NIVELES DE CORTISOL EN EL FETO**, Y QUE, TENIENDO EN CUENTA QUE EL CORTISOL TIENE EFECTOS DAÑINOS SOBRE EL CEREBRO CUANDO ALCANZA NIVELES EXCESIVOS, ESO PODRÍA EXPLICAR LOS PROBLEMAS EMOCIONALES PARA EL BEBÉ DESPUÉS DEL NACIMIENTO.

# NEUROEDUCACIÓN

## LOS 4 PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA MADURACIÓN CEREBRAL

1

**LA VELOCIDAD DEL DESARROLLO NORMAL ES DIFERENTE DE UN NIÑO A OTRO.**

Razón por la cual no debemos esperar la misma ejecución en todos nuestros alumnos. No todos los niños evolucionan a la misma velocidad.

2

**EL DESARROLLO TIENE COMO BASE LA MADURACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO.**

No podemos exigir a un niño que corra antes de andar, ni a todos los adolescentes que sean siempre responsables y organizados. Recordemos que el lóbulo frontal sigue madurando hasta la edad adulta.

3

**LA VELOCIDAD DE LA MADURACIÓN CAMBIA DEPENDIENDO DE LA ETAPA.**

Tenemos la impresión que un bebé empieza de pronto a hablar, sin embargo, hay etapas en las que parece aprender más despacio.

4

**EL DESARROLLO NO ES PARALELO AL CRECIMIENTO.**

Cuando vemos un niño de estatura alta, lo tratamos como mayor; sin embargo, aunque físicamente pueda ser más grande su cerebro debe pasar por todas las etapas.

EL BLOG DE GESVIN  
VISITE: [HTTPS://GESVINROMERO.COM/](https://gesvinromero.com/)



3 semanas



4-6 semanas



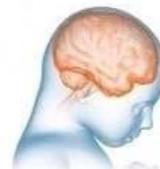
10-15 semanas



16-25 semanas



26-35 semanas



36 semanas



Nacimiento



0-2 años



2-3 años



3-5 años



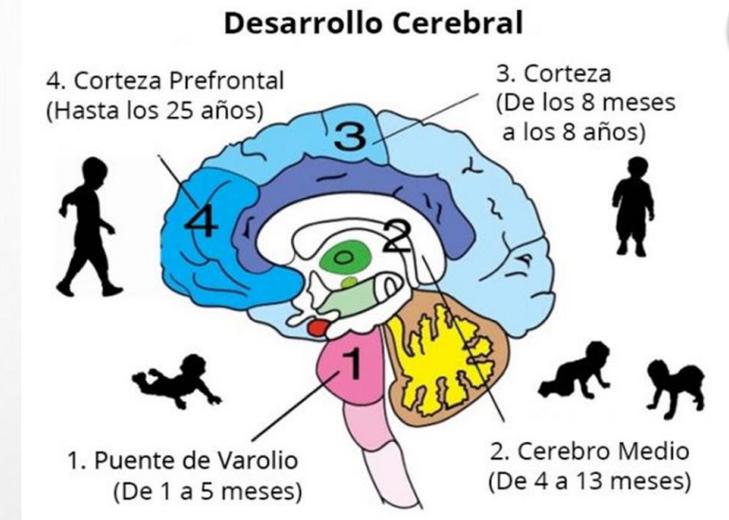
6-10 años



+11 años

# DESARROLLO DEL CEREBRO

- AL NACER, ESAS ÁREAS DEL SISTEMA NERVIOSO SE ENCUENTRAN ALTAMENTE DESARROLLADAS, MIENTRAS QUE LAS ZONAS RELACIONADAS CON LAS FUNCIONES SUPERIORES (EL SISTEMA LÍMBICO Y EL CÓRTEX CEREBRAL) SON AÚN MUY PRIMITIVAS . SIN EMBARGO, DESPUÉS DEL NACIMIENTO, EL DESARROLLO DE LAS SINAPSIS SE DA A UN RITMO MUY ELEVADO Y CUANDO LOS NIÑOS TIENEN 2 AÑOS DE EDAD, SU CEREBRO TIENE APROXIMADAMENTE 100 BILLONES DE SINAPSIS - MUCHAS MÁS DE LO QUE NUNCA VA A NECESITAR.
- A LOS 3 AÑOS, EL CEREBRO INFANTIL YA HA ALCANZADO EL 90% DE SU TAMAÑO ADULTO: EN ESE MOMENTO, EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO CEREBRAL DE CADA REGIÓN CEREBRAL DEPENDE, EN GRAN MEDIDA, DE LA CANTIDAD DE ESTÍMULOS QUE RECIBE CADA REGIÓN.



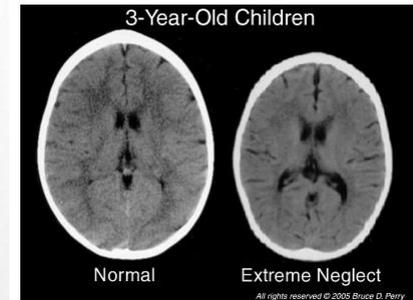
# NEUROPSICOLOGÍA DEL MALTRATO

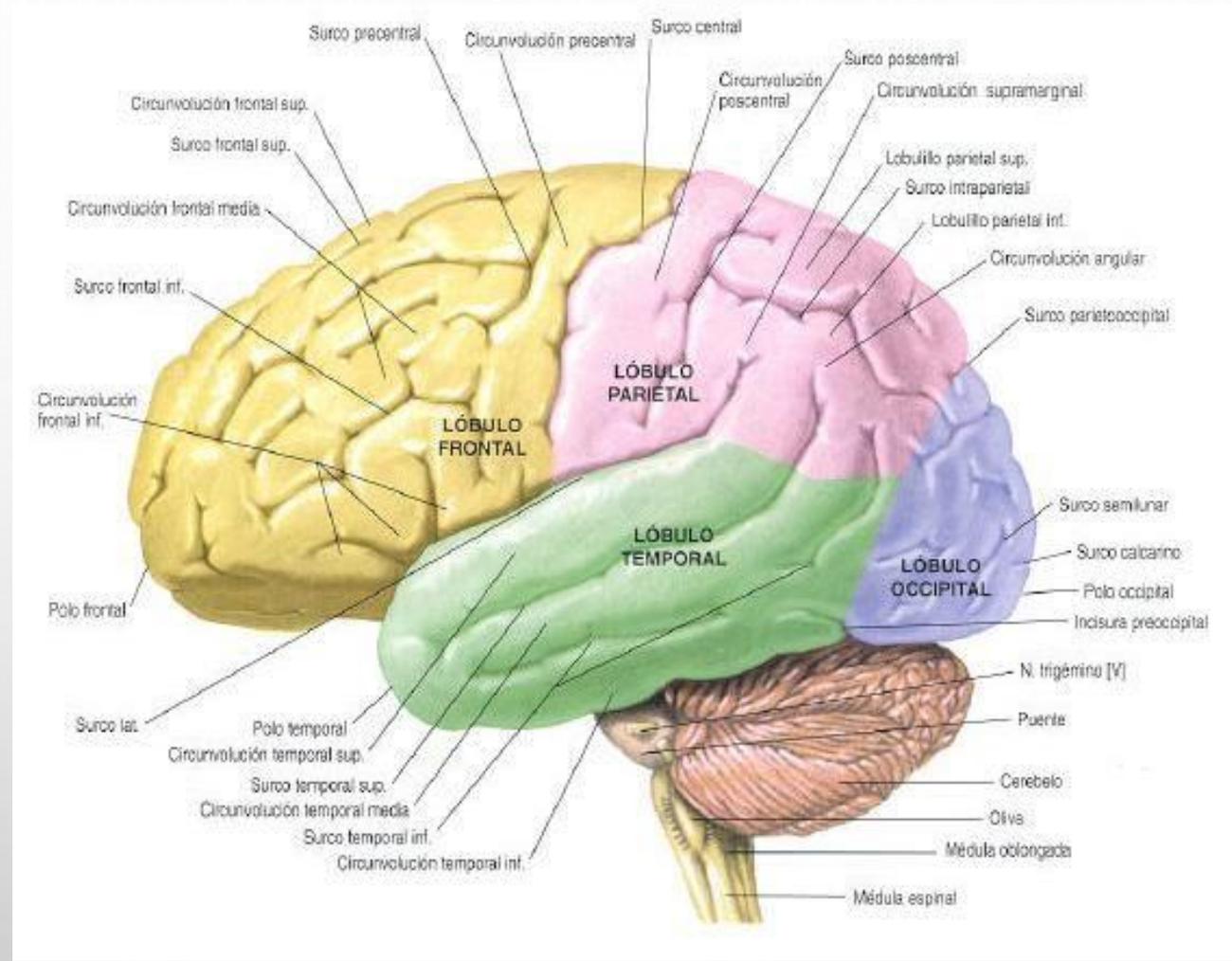


- EL NATIONAL SCIENTIFIC COUNCIL ON THE DEVELOPING CHILD (2014) DESCRIBIÓ TRES CLASES DE ESTRÉS:
  1. EL **ESTRÉS POSITIVO**: ES MODERADO, BREVE Y GENERALMENTE UNA PARTE NORMAL DE LA VIDA (POR EJEMPLO, EMPEZAR EL CURSO ESCOLAR O CAMBIAR DE CENTRO EDUCATIVO). APRENDER A ADAPTARSE A ESTE TIPO DE ESTRÉS ES UN PROCESO ESENCIAL DEL DESARROLLO SALUDABLE.
  2. EL **ESTRÉS TOLERABLE**: INCLUYE EVENTOS QUE TIENEN LA CAPACIDAD DE ALTERAR EL CEREBRO EN DESARROLLO DE FORMA NEGATIVA. SIN EMBARGO, OCURREN CON POCAS FRECUENCIAS Y DAN TIEMPO AL CEREBRO PARA RECUPERARSE DEL TRAUMA SUFRIDO (POR EJEMPLO, LA MUERTE DE UN SER QUERIDO).
  3. EL **ESTRÉS TÓXICO**: INCLUYE UNA ACTIVACIÓN FUERTE, FRECUENTE Y PROLONGADA DEL SISTEMA DE RESPUESTA DEL CUERPO AL ESTRÉS (POR EJEMPLO, NEGLIGENCIA CRÓNICA).

# ¿CÓMO AFECTAN LAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS AL DESARROLLO DEL CEREBRO?

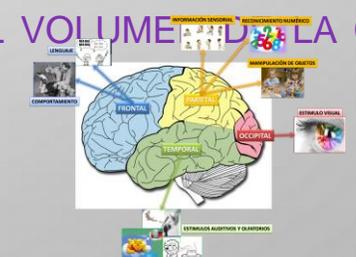
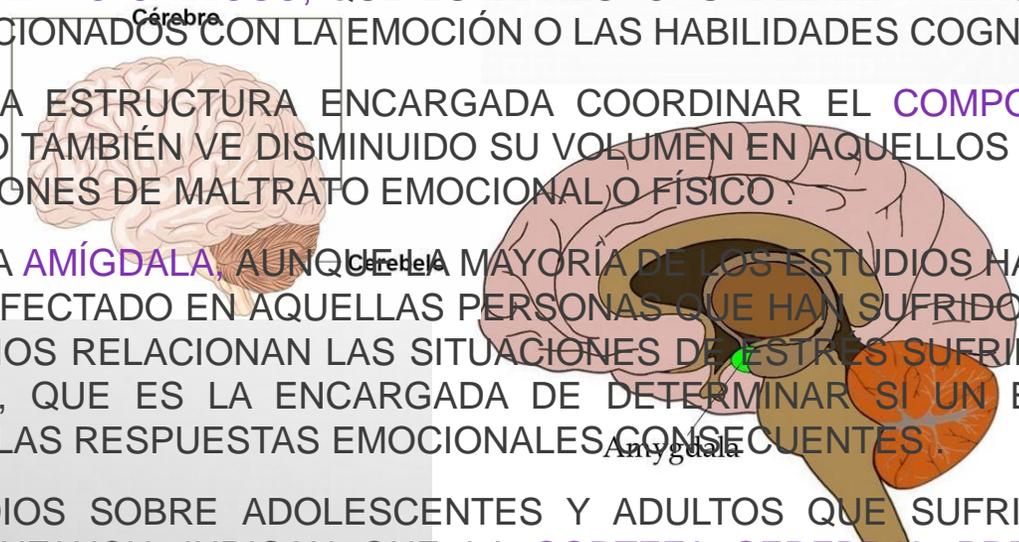
- EXPERIENCIAS **POSITIVAS** TIENE BENEFICIOS EN EL DESARROLLO DEL CEREBRO, LAS EXPERIENCIAS INFANTILES DE MALOS TRATOS U OTRAS FORMAS DE ESTRÉS TÓXICO, COMO LA VIOLENCIA DOMÉSTICA O SITUACIONES DE NEGLIGENCIA, PUEDEN AFECTAR NEGATIVAMENTE EL PROCESO DE .AL.
- ENTRE ESTAS AFECTACIONES DESTACAN CAMBIOS EN
  - **LA ESTRUCTURA**
  - **LA ACTIVIDAD QUÍMICA DEL CEREBRO**
  - **EL FUNCIONAMIENTO EMOCIONAL Y CONDUCTUAL DEL NIÑO .**
- LOS EFECTOS ESPECÍFICOS DERIVADOS DE UNA SITUACIÓN DE MALTRATO O NEGLIGENCIA CONTINUADA PUEDEN DEPENDER DE FACTORES TALES COMO
  - LA EDAD DEL NIÑO EN EL MOMENTO DE LOS MALOS TRATOS,
  - SI EL MALTRATO SE DA DE FORMA PUNTUAL O CRÓNICA, LA IDENTIDAD Y LA RELACIÓN CON EL ABUSADOR,
  - SI EL NIÑO TENÍA UN REFERENTE DE CRIANZA FIABLE EN SU VIDA
  - O EL TIPO Y LA GRAVEDAD DE LOS MALOS TRATOS, LA INTERVENCIÓN POSTERIOR A ELLOS, EL TIEMPO QUE DURÓ,
  - U OTRAS CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y AMBIENTALES.
- Y, AUNQUE LAS VARIABLES QUE PUEDEN INFLUENCIAR EL DESARROLLO CEREBRAL SON MÚLTIPLES, EL ESTRÉS TÓXICO, PUEDE A SU VEZ TENER UNA GRAN VARIEDAD DE EFECTOS NEGATIVOS SOBRE EL CEREBRO EN DESARROLLO. DETALLAMOS A CONTINUACIÓN ALGUNOS DE LOS PRINCIPALES CAMBIOS ESTRUCTURALES Y EN LA ACTIVIDAD CEREBRAL DEBIDOS AL EFECTO DEL ESTRÉS TÓXICO INFANTIL.





# CAMBIOS ESTRUCTURALES QUE SE PRODUCEN EN EL CEREBRO FRUTO DEL MALTRATO

- DISTINTOS ESTUDIOS HAN DETERMINADO QUE LOS ADULTOS QUE SUFRIERON MALTRATO DURANTE LA INFANCIA VEN REDUCIDO EL **VOLUMEN** DEL **HIPOCAMPO**, QUE ES FUNDAMENTAL PARA EL APRENDIZAJE Y LA **MEMORIA**.
- EL ESTRÉS TÓXICO TAMBIÉN PUEDE **REDUCIR** LA **CAPACIDAD** DEL **HIPOCAMPO** PARA DEVOLVER A LA NORMALIDAD LOS NIVELES DE CORTISOL DESPUÉS DE UN PROCESO ESTRESANTE.
- ASIMISMO, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE HAN SUFRIDO MALTRATO TIENDEN A TENER **DISMINUIDO EL VOLUMEN DEL CUERPO CALLOSO**, QUE ES EL RESPONSABLE DE INTERCOMUNICACIÓN HEMISFÉRICA Y OTROS PROCESOS RELACIONADOS CON LA EMOCIÓN O LAS HABILIDADES COGNITIVAS SUPERIORES.
- EL **CEREBELO**, LA ESTRUCTURA ENCARGADA COORDINAR EL **COMPORTAMIENTO MOTOR Y EL EJECUTIVO** FUNCIONAMIENTO TAMBIÉN VE DISMINUIDO SU VOLUMEN EN AQUELLOS LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE HAN SUFRIDO SITUACIONES DE MALTRATO EMOCIONAL O FÍSICO.
- EN RELACIÓN A LA **AMÍGDALA**, AUNQUE LA MAYORÍA DE LOS ESTUDIOS HAN ENCONTRADO QUE SU VOLUMEN NO SE ENCUENTRA AFECTADO EN AQUELLAS PERSONAS QUE HAN SUFRIDO MALOS TRATOS, ABUSO O ABANDONO, ALGUNOS ESTUDIOS RELACIONAN LAS SITUACIONES DE ESTRÉS SUFRIDAS CON UNA **HIPERACTIVIDAD EN ESA ZONA CEREBRAL**, QUE ES LA ENCARGADA DE DETERMINAR SI UN ESTÍMULO ES O NO UNA AMENAZA Y DESENCADENAR LAS RESPUESTAS EMOCIONALES CONSECUENTES.
- ALGUNOS ESTUDIOS SOBRE ADOLESCENTES Y ADULTOS QUE SUFRIERON SITUACIONES DE NEGLIGENCIA SEVERA EN LA INFANCIA INDICAN QUE LA **CORTEZA CEREBRAL PREFRONTAL**, QUE ES CRÍTICA PARA EL **COMPORTAMIENTO, LA COGNICIÓN Y LA REGULACIÓN DE LAS EMOCIONES**, TIENE UN MENOR GROSOR. SIN EMBARGO, OTROS ESTUDIOS NO ENCONTRARON DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS EN ESE ÁMBITO.
- LOS NIÑOS QUE SUFREN MALTRATO A **NIVEL FÍSICO** TAMBIÉN VEN **REDUCIDO EL VOLUMEN DE LA CORTEZA ORBITOFRONTAL**, QUE ES ESENCIAL PARA LA **REGULACIÓN EMOCIONAL Y SOCIAL**.



# CAMBIOS QUÍMICOS QUE SE PRODUCEN EN EL CEREBRO FRUTO DEL MALTRATO

- LA ALTERACIÓN DEL NIVEL DE CORTISOL ES QUIZÁ LA ALTERACIÓN MENOS CONOCIDA EN ESTE TERRENO.
  - NIVELES ANORMALMENTE **BAJOS DE CORTISOL** PUEDEN DERIVAR EN UNA DISMINUCIÓN DE LOS RECURSOS ENERGÉTICOS, HACIENDO MÁS VULNERABLE A LA PERSONA A TRASTORNOS AUTOINMUNES, LO QUE PODRÍA AFECTAR EL APRENDIZAJE Y LA SOCIALIZACIÓN .
  - NIVELES ANORMALMENTE **ALTOS DE CORTISOL** PUEDEN **DAÑAR LOS PROCESOS COGNITIVOS, PROVOCAR TRASTORNOS INMUNOLÓGICOS Y REACCIONES INFLAMATORIAS, O AUMENTAR EL RIESGO DE TRASTORNOS AFECTIVOS.**
- EN GENERAL, AUNQUE LOS ESTUDIOS NO SON CONCLUYENTES, LOS NIÑOS QUE SUFREN O HAN SUFRIDO SITUACIONES TÓXICAS DE ESTRÉS, TALES COMO MALTRATO O NEGLIGENCIA, PRESENTAN PATRONES CLARAMENTE DIFERENTES DE CORTISOL.
- [EL MALTRATO INFANTIL PRODUCE ALTERACIONES GENÉTICAS](#)

# CONCLUSIONES

- OTROS CAMBIOS DERIVADOS DE SITUACIONES DE ABANDONO TEMPRANO ESTÁN RELACIONADOS CON LA DISMINUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA CEREBRAL O LA DISMINUCIÓN DEL METABOLISMO CEREBRAL EN SU CONJUNTO.
- ALGUNOS ESTUDIOS TAMBIÉN HAN DETECTADO PATRONES ANÓMALOS DE ADRENALINA INCLUSO AÑOS DESPUÉS DE HABER CESADO LA SITUACIÓN DE MALTRATO.
- ADEMÁS, LA DESNUTRICIÓN, CONSIDERADA OTRA FORMA DE ABANDONO, PUEDE COMPROMETER EL DESARROLLO DEL CEREBRO AFECTANDO EL CRECIMIENTO NEURONAL, AXONAL Y EL ESTABLECIMIENTO DE SINAPSIS, ASÍ COMO EL FUNCIONAMIENTO DE LAS NEUROTRANSMISIONES O EL MANTENIMIENTO DEL TEJIDO CEREBRAL
- [CAMPAÑA CONTRA EL MALTRATO INFANTIL](#)

# ABUSO FÍSICO

- TAMBIÉN SABEMOS QUE ALGUNOS CASOS DE ABUSO FÍSICO PUEDEN CAUSAR DAÑOS ESTRUCTURALES DE FORMA DIRECTA E INMEDIATA EN EL CEREBRO.
- POR EJEMPLO, SACUDIR A UN NIÑO PUEDE DESTRUIR EL TEJIDO CEREBRAL Y VASCULAR. A CORTO PLAZO, ESTO PUEDE CONDUCIR A CONVULSIONES, PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, O INCLUSO LA MUERTE.
- A LARGO PLAZO, EL SÍNDROME DEL [BEBÉ SACUDIDO \(SBS\)](#) PUEDE DERIVAR EN UNA GAMA DE DEFICIENCIAS SENSORIALES, COGNITIVAS, DE APRENDIZAJE O TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO. OTROS TIPOS DE LESIONES EN LA CABEZA CAUSADAS POR EL ABUSO FÍSICO PUEDEN TENER EFECTOS SIMILARES .
- TODOS ESTOS CAMBIOS ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES EN EL SISTEMA NERVIOSO TIENEN, A SU VEZ, EFECTOS A NIVEL EMOCIONAL Y DE COMPORTAMIENTO.
- LAS SITUACIONES DE ESTRÉS CRÓNICO O TRAUMA REPETIDO PUEDEN RESULTAR EN MÚLTIPLES REACCIONES, INCLUYENDO EL ESTADO DE MIEDO PERSISTENTE.

# MIEDO PERSISTENTE EN NIÑOS

- LOS NIÑOS CON UNA RESPUESTA DE MIEDO PERSISTENTE PIERDEN SU CAPACIDAD PARA DIFERENCIAR ENTRE EL PELIGRO Y LA SEGURIDAD. ASÍ MISMO, CUANDO LOS NIÑOS ESTÁN EXPUESTOS DE FORMA CRÓNICA A SITUACIONES DE ESTRÉS, SU CEREBRO TIENE UNA SENSIBILIDAD DE RESPUESTA MAYOR A TRAVÉS DE LAS VÍAS DE RESPUESTA AL MIEDO Y CREAN RECUERDOS DE FORMA AUTOMÁTICA SIN PENSAMIENTO CONSCIENTE; ESTE PROCESO SE LLAMA HIPEREXCITACIÓN.
- LOS CAMBIOS ESTRUCTURALES Y NEUROQUÍMICOS CAUSADOS POR MALTRATO PUEDEN CREAR DÉFICITS EN TODAS LAS ÁREAS DE LA **FUNCIÓN EJECUTIVA**, INCLUSO A UNA EDAD TEMPRANA
- LAS FUNCIONES EJECUTIVAS AYUDAN A LAS PERSONAS A ALCANZAR EL ÉXITO ACADÉMICO Y PROFESIONAL, TRABAJAN PARA REFORZAR LAS INTERACCIONES SOCIALES, Y AYUDAN EN LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS. LAS ALTERACIONES CEREBRALES CAUSADAS POR UNA RESPUESTA DE ESTRÉS TÓXICO PUEDEN RESULTAR EN DETERIOROS DE CARÁCTER COGNITIVO INTELLECTUAL, UNA DISMINUCIÓN DEL COEFICIENTE INTELLECTUAL O DE LA CAPACIDAD DE MANTENER LA ATENCIÓN (WILSON, 2011).
- [TESTIMONIOS ASÍ SOBRE MALTRATO INFANTIL ESCUCHAMOS CADA DÍA EN ANAR.](#)
- [RESUMEN CAMPAÑA CONTRA EL MALTRATO INFANTIL](#)

# PREVENCIÓN Y DETECCIÓN

- LOS EFECTOS DEL MALTRATO INFANTIL EN EL DESARROLLO CEREBRAL PUEDEN SER CAUSADOS POR LOS EFECTOS ACUMULATIVOS DE ABUSO O NEGLIGENCIA DURANTE TODA LA VIDA, PERO TAMBIÉN POR SITUACIONES DE MALTRATO RECIÉN EXPERIMENTADAS O PUNTUALES. DE AHÍ LA IMPORTANCIA DE PREVENIR, DETECTAR Y ANULAR CUALQUIER SITUACIÓN DE POSIBLE MALTRATO O NEGLIGENCIA CON LA MAYOR CELERIDAD POSIBLE PARA MINIMIZAR LAS CONSECUENCIAS TANTO A CORTO COMO A LARGO PLAZO.
- [EFECTOS DEL MALTRATO Y LA NEGLIGENCIA INFANTIL SOBRE EL DESARROLLO CEREBRAL](#)

# ¿QUÉ DEBO HACER SI SOY UN PROFESIONAL SANITARIO, EDUCATIVO O DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD?

- [COMUNICAR SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN | SERVICIOS SOCIALES | JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN](#)
- ESTADISTICA
- TIPOS DE MALTRATO INFANTIL
- INDICADORES DE MALTRATO
- PROTOCOLOS
- [HTTPS://SERVICIOSOCIALES.JCYL.ES/WEB/ES/PROTECCION-INFANCIA-ADOPCION/CUANDO-NINO-NECESITA-PROTECCION.HTML](https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/proteccion-infancia-adopcion/cuando-nino-necesita-proteccion.html)

# CLASIFICACIÓN DEL MALTRATO – GRAVEDAD

- **SITUACIONES DE RIESGO LEVE:** CUANDO LA CONDUCTA MALTRATANTE NO ES FRECUENTE Y SU INTENSIDAD ES MÍNIMA. LOS EFECTOS DEL MALTRATO RECIBIDO NO HAN PROVOCADO DAÑOS EN EL MENOR O LA MENOR NI SE PREVÉ QUE SE PRODUZCAN. SI SE HA PRODUCIDO DAÑO, ÉSTE NO ES SIGNIFICATIVO, POR NO REQUERIR INTERVENCIÓN O TRATAMIENTO ESPECIALIZADO. EN ESTAS CIRCUNSTANCIAS SE PROCURARÁ, SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, LA INTERVENCIÓN DESDE EL PROPIO ÁMBITO QUE SE HAYA DETECTADO EL MALTRATO, EN COLABORACIÓN CON LOS SERVICIOS SOCIALES DE LAS CORPORACIONES LOCALES (CEAS), QUIEN PRESTARÁ EL APOYO Y ASESORAMIENTO NECESARIO.
- **SITUACIONES DE RIESGO MODERADO O GRAVE EN LAS QUE SE CUENTE CON COLABORACIÓN DE LOS PADRES, TUTORES O GUARDADORES:** CUANDO EL MALTRATO RECIBIDO, POR SU INTENSIDAD O FRECUENCIA, HA PROVOCADO DAÑOS EN EL MENOR, O SE PREVÉ QUE PUEDAN PRODUCIRSE EN SU FUTURO INMEDIATO. POR TANTO SE REQUIERE DE ALGÚN TIPO DE INTERVENCIÓN O TRATAMIENTO ESPECIALIZADO, ASÍ COMO EL ESTABLECIMIENTO DE UN PLAN DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINAR Y PERSONALIZADA POR PARTE DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE LAS CORPORACIONES LOCALES (CEAS), EN COORDINACIÓN ENTRE OTROS, CON LOS SERVICIOS EDUCATIVOS Y SANITARIOS, PARA SALVAGUARDAR LA INTEGRIDAD DEL MENOR DENTRO DE SU NÚCLEO FAMILIAR.
- **SITUACIONES DE RIESGO GRAVE EN LAS QUE SEA NECESARIA LA SEPARACIÓN DEL MENOR DE LA FAMILIA MEDIANTE LA ASUNCIÓN DE LA GUARDA A SOLICITUD DE LOS PADRES, TUTORES O GUARDADORES,** SE REALIZARA A TRAVÉS DE LA SECCIÓN DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA DE LA GERENCIA TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES DE LA PROVINCIA CORRESPONDIENTE. ESTO REQUERIRÁ EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS, QUE LA FAMILIA DEL MENOR TENGA ALGÚN TIPO DE INTERVENCIÓN O TRATAMIENTO ESPECIALIZADO, ASÍ COMO EL ESTABLECIMIENTO DE UN PLAN DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINAR Y PERSONALIZADA POR PARTE DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE LAS CORPORACIONES LOCALES (CEAS).
- **SITUACIONES DE RIESGO GRAVE EN LAS QUE NO HAYA ACUERDO O COLABORACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES:** CUANDO EL MALTRATO RECIBIDO, POR SU INTENSIDAD O FRECUENCIA, HA PROVOCADO DAÑOS EN EL MENOR, O SE PREVÉ QUE PUEDAN PRODUCIRSE EN SU FUTURO INMEDIATO Y PRECISAN ALGÚN TIPO DE INTERVENCIÓN O TRATAMIENTO ESPECIALIZADO, ASÍ COMO EL ESTABLECIMIENTO DE UN PLAN DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINAR Y PERSONALIZADO POR PARTE DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE LAS CORPORACIONES LOCALES (CEAS), PERO LA FAMILIA NO COLABORA PARA LLEVARLO A CABO. LA CORPORACIÓN LOCAL A TRAVÉS DE LOS EQUIPOS ESPECÍFICOS DE APOYO A FAMILIAS, SOLICITARAN LA INTERVENCIÓN DE LA SECCIÓN DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA DE LA GERENCIA TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES DECLARANDO AL MENOR EN RIESGO, PARA TRATAR DE CONSEGUIR QUE LA FAMILIA ACEPTÉ EL PLAN DE INTERVENCIÓN O TRATAMIENTO ESPECIALIZADO QUE PRECISA PARA SALVAGUARDAR LA INTEGRIDAD DEL MENOR DENTRO DE SU NÚCLEO FAMILIAR. LA NO ACEPTACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN POR PARTE DE LA FAMILIA SUPONDRÁ AUTOMÁTICAMENTE LA DECLARACIÓN DE DESAMPARO.
- **SITUACIONES DE DESAMPARO:** CUANDO LOS EFECTOS DEL MALTRATO RECIBIDO PUEDAN HACER PELIGRAR LA INTEGRIDAD FÍSICA O EMOCIONAL DEL MENOR, O PROVOCA DAÑOS SIGNIFICATIVOS, O EXISTE UN ALTO RIESGO DE QUE PUEDAN PRODUCIRSE LOS EPISODIOS DE MALTRATO, O BIEN POR QUE EL MENOR ES MUY PEQUEÑO O PADECE ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD QUE LE HACE ESPECIALMENTE VULNERABLE. ESTOS CASOS SE DERIVAN A LA SECCIÓN DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA DE LA GERENCIA TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES DE LA PROVINCIA CORRESPONDIENTE.

# PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA ANTE RIESGO O SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL EN EL ENTORNO FAMILIAR

APARTADO 1 DEL ARTÍCULO 13 DE LA 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 CIVIL1 :

1. TODA PERSONA O AUTORIDAD, ESPECIALMENTE AQUELLAS QUE POR SU PROFESIÓN, OFICIO O ACTIVIDAD DETECTEN UNA SITUACIÓN DE RIESGO O POSIBLE DESAMPARO DE UNA PERSONA MENOR DE EDAD, LO COMUNICARÁN A LA AUTORIDAD O SUS AGENTES MÁS PRÓXIMOS, SIN PERJUICIO DE PRESTARLE EL AUXILIO INMEDIATO QUE PRECISE

ESA MISMA OBLIGACIÓN APARECE RECOGIDA EN LOS NÚMEROS 1 Y 2 DEL ARTÍCULO 46 DE LA LEY 14/2002, DE 25 DE JULIO, DE PROMOCIÓN, ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA EN CASTILLA Y LEÓN:

ARTÍCULO 46 DEBER DE COMUNICACIÓN Y DENUNCIA

1.- CUALQUIER PERSONA QUE DETECTE UNA SITUACIÓN DE RIESGO O POSIBLE DESAMPARO DE UN MENOR, Y EN ESPECIAL QUIENES CONOZCAN DE ELLA POR SU PROFESIÓN, FUNCIÓN O RESPONSABILIDAD, SIN PERJUICIO DE PRESTARLE DE INMEDIATO EL AUXILIO QUE PRECISE Y DEL DEBER DE DENUNCIAR FORMALMENTE LOS HECHOS QUE PUEDAN SER CONSTITUTIVOS DE DELITO, LO COMUNICARÁ A LA MAYOR BREVEDAD A LAS AUTORIDADES COMPETENTES O A SUS AGENTES MÁS PRÓXIMOS, A FIN DE QUE SE PROCEDA A LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y ACTUACIONES ADECUADAS CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE LEY.

2.- ESTA OBLIGACIÓN DE COMUNICACIÓN Y EL DEBER DE DENUNCIA COMPETEN PARTICULARMENTE A LOS CENTROS Y SERVICIOS SOCIALES, SANITARIOS Y EDUCATIVOS, Y SE EXTIENDE A TODAS LAS INSTITUCIONES Y ENTIDADES, TANTO PÚBLICAS COMO PRIVADAS, QUE TUVIERAN CONOCIMIENTO DE ALGUNA DE LAS SITUACIONES SEÑALADAS POR SU RELACIÓN CON EL MENOR, DEBIENDO EN TALES CASOS REALIZARSE LA NOTIFICACIÓN DE LOS HECHOS CON CARÁCTER DE URGENCIA.

# EDUCACYL- PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA ANTE POSIBLE RIESGO Y/O SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL EN EL ÁMBITO FAMILIAR.

- CON EL FIN DE GARANTIZAR UNA PROTECCIÓN AL ALUMNADO ESCOLARIZADO EN NUESTROS CENTROS EDUCATIVOS, SE HACE NECESARIO LA ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE UN "PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA ANTE POSIBLE RIESGO Y/O SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL EN EL ENTORNO FAMILIAR" QUE AÚNE EL PROCESO DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y DERIVACIÓN DE ESTOS CASOS. TODOS LOS CENTROS EDUCATIVOS DE CASTILLA Y LEÓN HAN DE SEGUIR EL MISMO CIRCUITO INTERNO DONDE SE DEFINAN LAS RESPONSABILIDADES, FUNCIONES Y PASOS A SEGUIR DE LOS DISTINTOS PROFESIONALES QUE INTERVIENEN CON EL ALUMNADO.
- LA COMUNIDAD EDUCATIVA ES **UNA PIEZA FUNDAMENTAL EN EL PROCESO DE DETECCIÓN DE RIESGO Y/O SOSPECHA DE MALOS TRATOS EN LA INFANCIA EN EL ENTORNO FAMILIAR. LA DETECCIÓN ES EL PRIMER PASO DE UN PROCESO EN EL QUE SERÁ NECESARIA LA COLABORACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES PARA POTENCIAR LOS FACTORES DE PROTECCIÓN QUE MINIMICEN O ELIMINEN LOS DE RIESGO.**
- EN ESTE PROTOCOLO SE RECOGEN LOS **OBJETIVOS, CONCEPTO Y TIPOLOGÍA DE MALTRATO** CON LA QUE VAMOS A TRABAJAR, RESPONSABILIDADES DEL CENTRO EDUCATIVO, UN FLUJOGRAMA DE ACTUACIÓN EN EL QUE SE DETERMINAN LAS DISTINTAS FASES DEL PROCESO Y UNA SERIE DE ANEXOS QUE FACILITAN LA TAREA DE LOS DISTINTOS RESPONSABLES.
- EN NINGÚN CASO SE HA DE INTERPRETAR QUE **LOS DOCENTES O EL CENTRO EDUCATIVO ES EL RESPONSABLE DE CONTRASTAR Y CONFIRMAR LA EXISTENCIA DE MALTRATO AL ALUMNO/A EN EL ENTORNO FAMILIAR**; ESTE PAPEL CORRESPONDE A OTROS SERVICIOS COMPETENTES EN LA MATERIA, PERO SÍ JUEGA UN PAPEL RELEVANTE EN LA DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y COLABORACIÓN EN LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN ANTE POSIBLE RIESGO Y/O SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL EN EL ENTORNO FAMILIAR. TODO ELLO SIN OLVIDARNOS DE UNA ACTUACIÓN CLAVE COMO ES LA PREVENCIÓN.

## ANEXO 2: INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL (1)

CATEGORÍA	Indicadores FÍSICOS en el niño	Indicadores COMPORTAMENTALES en el niño	CONDUCTA del cuidador (3)
<b>MALTRATO FÍSICO (2)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Magulladuras o hematomas en distintas fases de cicatrización, en varias áreas diferentes indicando golpes desde direcciones distintas</li> <li>• Quemaduras</li> <li>• Fracturas. Cualquiera en niño menor de 2 años</li> <li>• Heridas</li> <li>• Lesiones abdominales</li> <li>• Mordedura humana: huella de adulto separación 3 cm. entre caninos</li> <li>• Intoxicaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cauteloso respecto al contacto físico con adultos</li> <li>• Aprensivo cuando lloran otros niños.</li> <li>• Muestra conductas extremas: agresividad o rechazo extremo. Llanto inconsolable</li> <li>• Miedo de ir a casa. Lloro cuando tiene que ir a casa al salir de la guardería</li> <li>• Va excesivamente vestido y se niega a desnudarse ante otros</li> <li>• Dice que sus padres le han causado daño alguna vez</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retraso en buscar ayuda médica, historia contradictoria, no aportar explicación respecto a la lesión del niño</li> <li>• Intentar ocultar la lesión del niño o intenta proteger la identidad de la persona responsable de la lesión</li> <li>• Parece no preocuparse por el niño, lo percibe de manera significativamente negativa</li> </ul>
<b>NEGLIGENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene deficiente. Ropa inadecuada para las condiciones climáticas</li> <li>• Retraso del crecimiento. Desnutrición</li> <li>• Accidentes reiterados por falta de supervisión</li> <li>• Falta de vacunaciones y de cuidados médicos</li> <li>• Falta de estimulación</li> <li>• Alimentación y/o hábitos horarios inadecuados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Somnolencia, apatía, depresión, agresividad, tristeza, comportamiento antisocial</li> <li>• Conductas y expresiones impropias de su edad</li> <li>• Retraso en el lenguaje</li> <li>• Dice que no hay quien le cuide</li> <li>• Inmadurez emocional; retraso madurativo global</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vida caótica en el hogar</li> <li>• Muestra evidencias de apatía o inutilidad</li> <li>• Mentalmente enfermo o bajo nivel intelectual</li> <li>• Tiene enfermedad crónica que impide la correcta atención del niño</li> <li>• Alcoholismo o drogas</li> </ul>
<b>MALTRATO EMOCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tristeza</li> <li>• Retraso en el desarrollo psicomotor</li> <li>• Desnutrición. Fallo de medro inorgánico</li> <li>• Alopecia</li> <li>• Crecimiento inadecuado</li> <li>• Retrasos en la adquisición de funciones madurativas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhibición en el juego</li> <li>• Conducta hipermadura o demasiado infantil</li> <li>• Agresividad, irritabilidad, pasividad</li> <li>• Enuresis</li> <li>• Mala integración</li> <li>• Pérdida de autoestima</li> <li>• Retrasos en el desarrollo físico, emocional e intelectual</li> <li>• Intento de autolisis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechazo y culpabilización</li> <li>• Trato desigual entre hermanos</li> <li>• Exige al niño por encima de sus posibilidades físicas, intelectuales o psíquicas</li> <li>• Valoración reiteradamente negativa del menor</li> <li>• Violencia de género</li> <li>• Aislamiento</li> </ul>
<b>ABUSO SEXUAL (4)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contusiones o sangrado en genitales externos, zona vaginal o anal</li> <li>• Enfermedades de transmisión sexual</li> <li>• Vulvovaginitis, ITU de repetición</li> <li>• Restos de semen en vagina, boca, ano o ropa</li> <li>• Otros indicadores: dificultad para andar y sentarse, cuerpos extraños en uretra, vagina, vejiga. Dolor o picor en la zona genital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fuerte resistencia a la exploración de genitales</li> <li>• Manifiesta conductas sexualizadas o conocimientos sexuales inusuales.</li> <li>• Trastornos del sueño o de alimentación.</li> <li>• Enuresis</li> <li>• Retraimiento, depresión baja autoestima, anorexia, problemas de conducta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extremadamente celoso del niño.</li> <li>• Alienta al niño a implicarse en actos sexuales en presencia del cuidador</li> <li>• Sufrió abuso sexual en su infancia</li> <li>• Dificultades en las relaciones de pareja</li> <li>• Está frecuentemente ausente del hogar</li> <li>• Alcoholismo o drogas.</li> </ul>

(1) Las situaciones de maltrato y abandono se llevan a cabo en un ambiente privado por lo que su detección ha de hacerse según sus manifestaciones externas.

### ANEXO 3: CARACTERÍSTICAS DE LA ENTREVISTA

#### Entrevista con los padres/cuidadores/tutores

Qué hacer	Qué no hacer
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tratar de explicar que la verdadera razón de la entrevista es aclarar las dudas sobre los hechos</li> <li>- Realizarla en un ambiente tranquilo y sin interferencias</li> <li>- Destacar que podemos ayudar</li> <li>- Trato prudente y profesional</li> <li>- Permitir a los padres que den la información que consideren conveniente</li> <li>- Una vez escuchada la información proporcionada y si ésta no es suficiente para aclarar los hechos, hacer preguntas adicionales para clarificarla o completarla</li> <li>- Tratar de identificar su personalidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manifestar desaprobación, enfado, horror o desconfianza</li> <li>- Hablarles de forma irrespetuosa - Intentar buscar culpables</li> <li>- Acusar a los padres</li> <li>- Utilizar palabras con una fuerte carga emocional</li> <li>- Formular preguntas cerradas que obligan a dar una respuesta concreta, como sí o no. Mejor preguntas abiertas para que se puedan expresar</li> <li>- Pasarse la entrevista anotando datos, esto se hará al finalizar la misma</li> </ul>

#### Entrevista con el niño o niña presuntamente maltratado, si es posible.

Qué hacer	Qué no hacer
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer la entrevista en privado</li> <li>- Sentarse cerca del niño/a</li> <li>- Utilizar un lenguaje sencillo adaptado a la edad</li> <li>- Tratarle de forma cariñosa</li> <li>- Presentarse como una figura de ayuda tanto para él como para sus padres</li> <li>- Manifestar que se cree y confía en ellos</li> <li>- Destacar que no son culpables de la situación, utilizando frases como "tú no eres culpable de lo ocurrido" y que no es el único niño al que le pasa</li> <li>- Utilizar preguntas abiertas y en espejo (repetiendo lo que han dicho daremos más a entender que lo hemos comprendido)</li> <li>- Ser honesto y sincero y no hacer promesas que no se puedan cumplir</li> <li>- Ser positivo, manifestando que todo irá bien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manifestar desaprobación, enfado, horror o incredulidad</li> <li>- Dejar que se sienta culpable</li> <li>- Insistir en que el niño/a de respuestas que no está dispuesto/a a dar</li> <li>- Sugerirle respuestas</li> <li>- Pedirle que repita lo que ha ocurrido ante otra persona</li> </ul>

## ANEXO 5: DIRECCIONES Y TELÉFONOS DE INTERÉS

**Teléfono de emergencias: 112**

**Policía local: 092**

**Policía Nacional: 091**

**Guardia Civil: 062**

### **Direcciones de los Servicios Sociales Municipales. Centros de Acción Social (CEAS)**

Están accesibles desde la página web de Servicios Sociales de Castilla y León (<https://serviciossociales.jcyl.es/>), dentro del apartado "[Cómo acceder a los servicios sociales](#)".

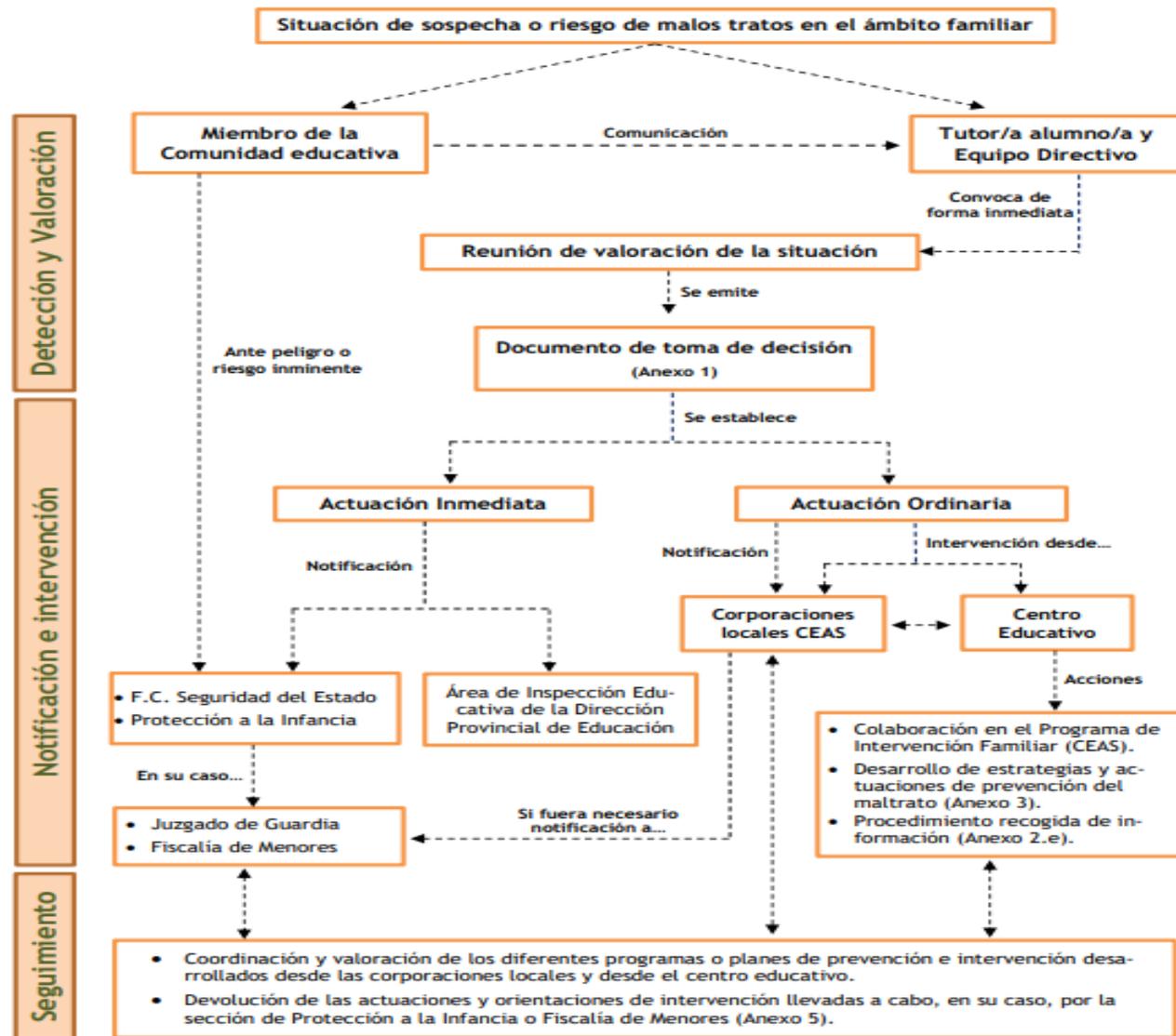
Descarga directa: [https://www.jcyl.es/junta/gss/Listado\\_CEAS.xls](https://www.jcyl.es/junta/gss/Listado_CEAS.xls)

También puede localizar su CEAS llamando al [012](#)

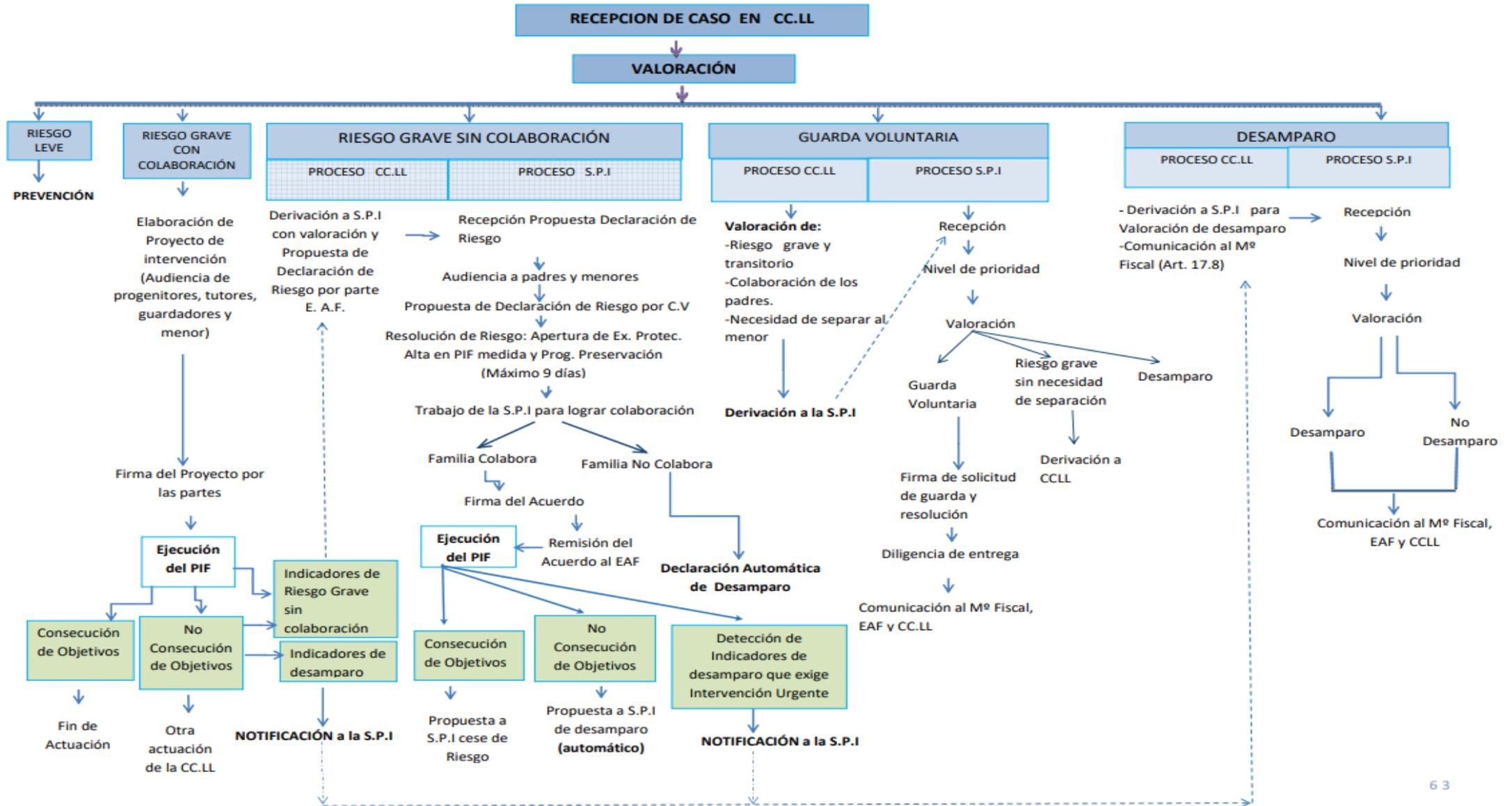
### **Direcciones de las Secciones de Protección a la Infancia de las Gerencias Territoriales de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León**

	<b>Dirección</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Extensión</b>	<b>Correo Electrónico</b>
Ávila	Pza. Fuente El Sol, 2 05071 Ávila	920 352 165	816066	<a href="mailto:infancia.gt.avila@jcyl.es">infancia.gt.avila@jcyl.es</a>
Burgos	C/ Glorieta de Bilbao, 4 09006 Burgos	947 264 642	821256 821280	<a href="mailto:infancia.gt.burgos@jcyl.es">infancia.gt.burgos@jcyl.es</a>
León	Pza. de Colón, 19 24001 León	987 256 612	831625 831634	<a href="mailto:infancia.gt.leon@jcyl.es">infancia.gt.leon@jcyl.es</a>
Palencia	Avenida Casado del Alisal, 32 34001 Palencia	979 706 109	840550	<a href="mailto:infancia.gt.palencia@jcyl.es">infancia.gt.palencia@jcyl.es</a>
Salamanca	Gran Vía, 53-55 37001 Salamanca	923 216 101	852258 852290	<a href="mailto:infancia.gt.salamanca@jcyl.es">infancia.gt.salamanca@jcyl.es</a>
Segovia	C/ Infanta Isabel, 16 40001 Segovia	921 461 982	861198	<a href="mailto:infancia.gt.segovia@jcyl.es">infancia.gt.segovia@jcyl.es</a>
Soria	C/ Campo, 5. 3ª 42071 Soria	975 220 555	870728	<a href="mailto:infancia.gt.soria@jcyl.es">infancia.gt.soria@jcyl.es</a>
Valladolid	C/ García Valladolid, 1 47004 Valladolid	983 306 888	882953 882964	<a href="mailto:infancia.gt.valladolid@jcyl.es">infancia.gt.valladolid@jcyl.es</a>
Zamora	C/ Prado Tuerto, 17 49019 Zamora	980 671 300	890765	<a href="mailto:infancia.gt.zamora@jcyl.es">infancia.gt.zamora@jcyl.es</a>

#### 4. FLUJOGRAMA



## ANEXO VII: DERIVACIÓN DE CASOS DESDE CC.LL A SECCION DE PROTECCION A LA INFANCIA



MOTIVOS DE APERTURA DE EXPEDIENTE

SOLICITUD DE LOS PADRES		NOTIFICACIONES DE DESAPARO			ORDEN JUDICIAL
Asentimiento de los padres para adopción	Solicitud de guarda por los padres	Existencia de un niño sin tutores	Maltrato	Imposible o inadecuada protección de las entidades competentes para ayudar a la familia	Orden judicial de ejecución de una medida protectora
Recién nacido y registrado sin padres  Con padres o tutores conocidos	Alegando los motivos que les impiden ejercer sus funciones de guarda	Huérfano  Abandonado	Daño al niño o riesgo demostrable  Conducta de los padres demostrable  Relación causal entre conducta parental y maltrato	Carencia de vivienda Carencia de recursos materiales para mantenimiento del hogar Dificultades escolares Inadecuada atención higiénica y sanitaria Problemas de salud mental insuficientemente atendidos Problemas de orden público	Orden de tutela  Orden de guarda  Orden de investigación

TIPOS DE INTERVENCION

Tutela y Acogimiento en residencia o en familia.  Selección de adoptantes.  Formalización del acogimiento preadoptivo.  Valoración del acogimiento.  Propuesta de adopción al mes.	Valoración de los motivos que les impiden cumplir sus obligaciones.  Acogimiento voluntario en familia o residencia.  Reunificación familiar e implantación de otras entidades competentes para proteger a la familia.	Tutela y Acogimiento en residencia o en familia  Selección de adoptantes.  Formalización del acogimiento preadoptivo.  Valoración del acogimiento.  Propuesta de adopción al mes.	Investigación preliminar e implicación de otras entidades competentes para proteger a la familia.  Plan de caso: *Preservación familiar *Separación provisional, acoplamiento y reunificación *Separación definitiva y acoplamiento.  Derivación a otras entidades con competencias para proteger a la familia.	Investigación y Propuesta de derivación a otras entidades con competencias para proteger a la familia.  Si la derivación no es efectiva: Plan de caso: *Preservación familiar *Separación provisional, acoplamiento y reunificación *Separación definitiva y acoplamiento.  Derivación a otras entidades con competencias para proteger a la familia.	Aplicación de la medida.  Evaluación del caso e implicación de otras entidades competentes para proteger a la familia.  Propuesta al juzgado de Plan de caso.
--	--	---	--	---	---

El proceso que habitualmente se sigue en este tipo de casos consta de las siguientes fases:

## CUADRO DE LAS FASES DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

### I. DETECCIÓN

1. Identificación de situaciones sospechosas.
2. Decisión de comunicar la existencia de situaciones sospechosas.

### II. NOTIFICACIÓN

1. Puesta en conocimiento de las autoridades competentes la existencia de casos sospechosos.

### III. RECEPCIÓN

1. Atención inmediata a todo informante.
2. Obtención de los primeros datos.
3. Decisión sobre la gravedad de la situación, y la urgencia de la primera visita.

### IV. INVESTIGACIÓN PREVIA

1. Contrastar la presencia de indicadores y circunstancias sospechosas.
2. Cobertura de las necesidades urgentes del niño.
3. Cobertura de las necesidades urgentes de la familia.

### V. EVALUACIÓN

1. Averiguar los daños actuales en el niño y los riesgos posteriores previsibles.
2. Conocer a fondo las necesidades, la motivación y las potencialidades de la familia como contexto educativo.
3. Conocer a fondo las necesidades especiales y potencialidades del niño en relación a la capacidad educativa de su contexto familiar.
4. Valoración inicial de alternativas y de la programación del caso.

### VI. DECISIÓN DE UN PLAN

1. Decisión de los objetivos y las actuaciones a desarrollar.

### VII. INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO

1. Aplicación del Plan de Caso.

### VIII. REVISIÓN

1. Valorar la necesidad de cambios en el Plan de Caso.

# VIOLENCIA DE GÉNERO

El estudio “Menores y Violencia de Género” ha sido promovido y financiado por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, y realizado desde la Unidad de Psicología Preventiva de la Universidad Complutense con la dirección de María José Díaz-Aguado. También han participado en el proyecto el Ministerio de Educación y Formación Profesional, 16 Comunidades Autónomas, Ceuta y Melilla. **Su principal objetivo es avanzar en el conocimiento de cómo es la situación de las y los menores en general respecto a la igualdad y la violencia de género, prestando una especial atención a quienes han vivido la violencia de género contra sus madres por parte de sus parejas o exparejas.** También se compara su situación con la de quienes no han vivido dicha violencia.



[NOTA INTERIOR](#)



[https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/Resumen\\_ejecutivo\\_estudio\\_menores.pdf](https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/Resumen_ejecutivo_estudio_menores.pdf)



**La presente publicación recoge los resultados del análisis de una encuesta realizada a**

10.465 menores,  
de 14 a 18 años,  
de 304 centros educativos de Educación Secundaria de España,  
3.045 docentes y 227 Equipos Directivos.



**El principal objetivo de la investigación es avanzar en el conocimiento de cómo es la situación de las y los menores en general respecto a la igualdad y la violencia de género, prestando una especial atención a quienes han vivido la violencia de género contra sus madres por parte de sus parejas o exparejas, y comparando su situación con la de quienes no han vivido dicha violencia.**



- [LA HISTORIA DE MARCELITA \(PREVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL\)](#)
- [LA REGLA DE KIKO Y LA MANO](#)
- [KIKO Y LA MANO-LIBRO PARA PREVENIR EL ABUSO INFANTIL](#)

# SALUD MENTAL Y MALTRATO

- [MALTRATO INFANTIL: LOS QUE LO SUFREN TIENEN MÁS POSIBILIDADES DE PADECER UN TRASTORNO MENTAL | RTVE](#)

# CONSECUENCIAS EN EL MENOR MALTRATADO

**Trauma**

**Victimización**

# SECUELAS PSICOLÓGICAS DEL MALTRATO INFANTIL

Internas	Externas
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Efectos post traumáticos.</li><li><input type="checkbox"/> Distorsiones cognitivas.</li><li><input type="checkbox"/> Alteraciones emocionales.</li><li><input type="checkbox"/> Disociación.</li><li><input type="checkbox"/> Trastornos en la percepción de sí mismo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Trastornos en los contactos de intimidad con otras personas.</li><li><input type="checkbox"/> Conductas evitativas.</li></ul>

# ¿QUE HACER ?

Buscar ayuda profesional	Establecer límites saludables	Mejorar la comunicación familiar	Fomentar el apoyo mutuo
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. No patologizar al menor</li> <li>2. Atención por el Equipo de Orientación</li> <li>3. Atención familiar especializada</li> <li>4. Terapia familiar</li> <li>5. PIF</li> <li>6. PAF</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer límites claros y consistentes es crucial para crear un ambiente familiar más saludable.</li> <li>2. Los límites proporcionan una estructura segura y ayudan a los miembros de la familia a desarrollar habilidades emocionales y sociales necesarias para su crecimiento .</li> <li>3. Es importante comunicar estos límites de manera clara y adaptada a la edad de cada miembro de la familia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Destinar momentos del día para compartir sin dispositivos electrónicos .</li> <li>2. Fomentar el diálogo y la participación de todos los miembros de la familia .</li> <li>3. Mostrar interés genuino en las experiencias y sentimientos de cada uno</li> <li>4. Practicar la escucha activa y evitar sacar conclusiones apresuradas .</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relacionarse con empatía y comprensión mutua .</li> <li>2. Celebrar juntos los logros y enfrenten unidos los desafíos .</li> <li>3. Crear un ambiente de confianza y respeto donde cada miembro se sienta valorado .</li> </ol>

# CONCLUSIÓN

- ENTENDER LAS SEÑALES Y CONSECUENCIAS DE UNA FAMILIA DESESTRUCTURADA ES EL PRIMER PASO PARA MEJORAR LAS RELACIONES FAMILIARES.
- RECONOCER ESTOS PATRONES NOS PERMITE BUSCAR AYUDA Y TRABAJAR EN LA CONSTRUCCIÓN DE UN AMBIENTE MÁS SALUDABLE PARA TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA.
- HERRAMIENTAS CLAVE PARA ROMPER EL CICLO DE LA DISFUNCIÓN FAMILIAR SON
  - LA COMUNICACIÓN EFECTIVA,
  - EL ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES CLAROS
  - Y EL APOYO MUTUO

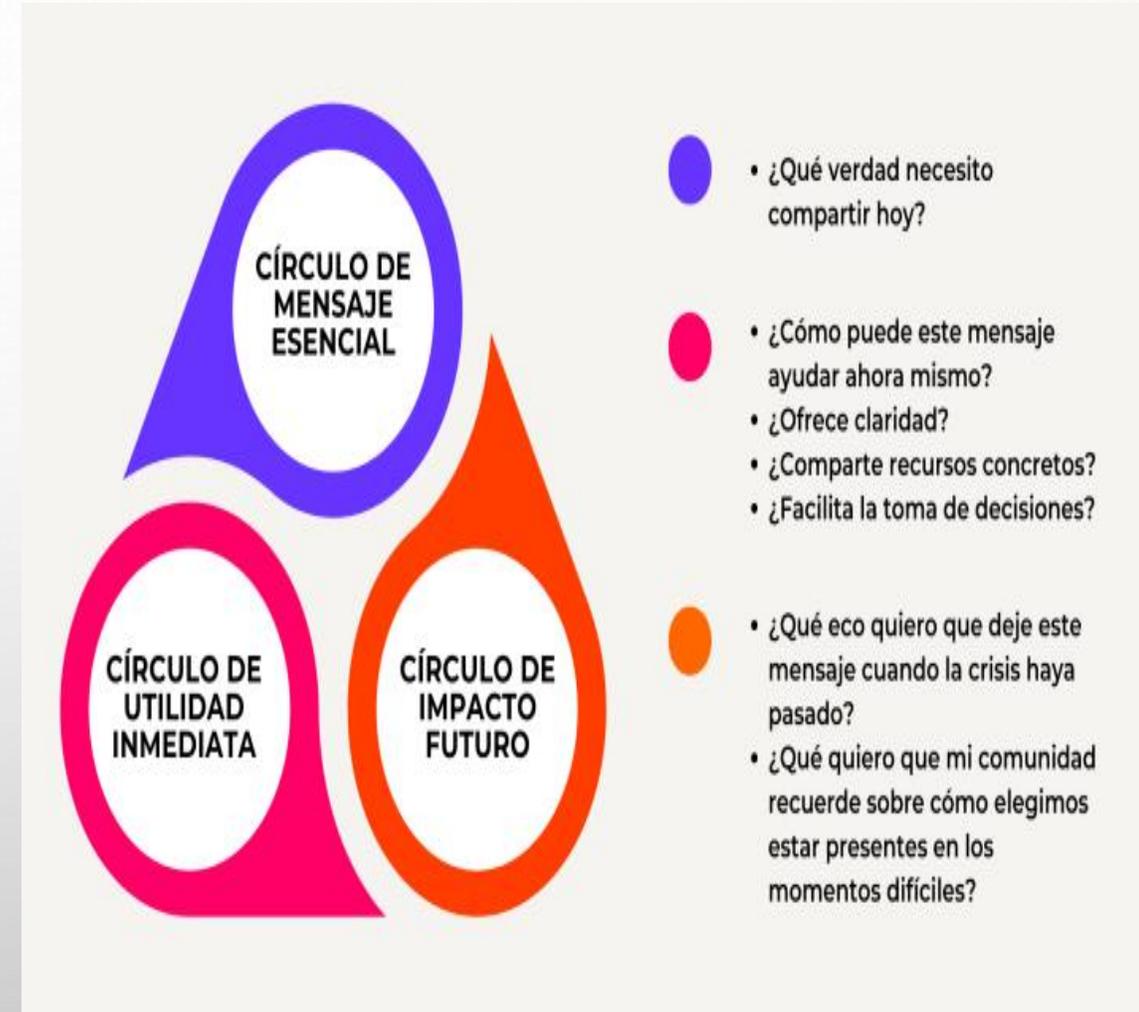


# COMO ME COMUNICO DESDE ENTORNO EDUCATIVO CON FAMILIAS EN SITUACIÓN DESESTRUCTURADA

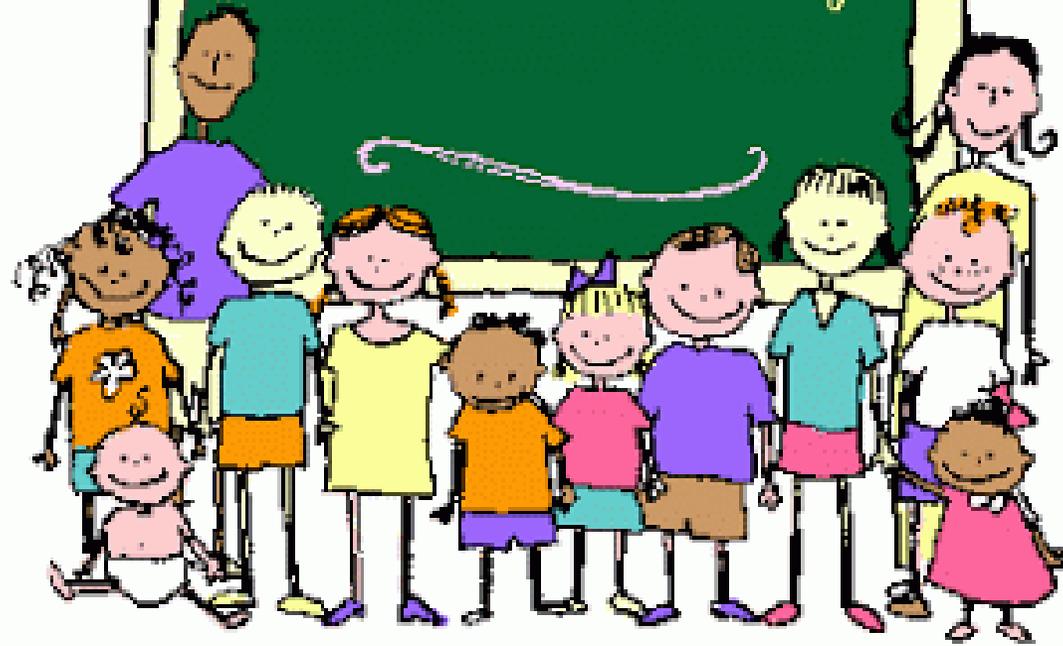


# UNA HERRAMIENTA PRÁCTICA: LOS TRES CÍRCULOS

- PARA MANTENER EL EQUILIBRIO ENTRE ESTAR PRESENTE Y SER RESPETUOSA CON EL MOMENTO: UNA FORMA SIMPLE DE ABORDAR CADA COMUNICACIÓN.
- ANTES DE ESCRIBIR, SENTARSE Y TRAZAR TRES CÍRCULOS EN UNA PÁGINA. ES COMO UNA CONVERSACIÓN QUE AYUDA A CLARIFICAR LA INTENCIÓN DETRÁS DE CADA PALABRA:
- CÍRCULO DEL MENSAJE ESENCIAL
  - ¿QUÉ VERDAD NECESITO COMPARTIR HOY? NO EL TITULAR NI EL GANCHO, SINO ESA VERDAD PROFUNDA. POR EJEMPLO, HOY ERA: "NO ESTÁS SOLO O SOLA EN LA DUDA DE SI DEBERÍAS COMUNICAR O NO. ESE DEBATE INTERNO QUE TIENES ES EL MISMO QUE TENEMOS TODOS, Y PRECISAMENTE POR ESO DEBEMOS HABLARLO."
- CÍRCULO DE LA UTILIDAD INMEDIATA
  - ¿CÓMO PUEDE ESTE MENSAJE AYUDAR AHORA MISMO? ¿OFRECE CLARIDAD? ¿COMPARTE RECURSOS CONCRETOS? ¿FACILITA LA TOMA DE DECISIONES?
- CÍRCULO DEL IMPACTO FUTURO
  - ¿QUÉ ECO QUIERO QUE DEJE ESTE MENSAJE CUANDO LA CRISIS HAYA PASADO? ¿QUÉ QUIERO QUE MI COMUNIDAD RECUERDE SOBRE CÓMO ELEGIMOS ESTAR PRESENTES EN LOS MOMENTOS DIFÍCILES?
- EL EJERCICIO DE LOS 3 CÍRCULOS - COMUNICACIÓN PARA MOMENTOS DE CRISIS
- EL EJERCICIO DE LOS TRES CÍRCULOS
- PROPÓSITO, MANTENIENDO SIEMPRE EL EQUILIBRIO ENTRE LA ACCIÓN INMEDIATA Y LA VISIÓN A LARGO PLAZO.



¡Gracias!



# VIDEOS

- [BING VÍDEOS](#)
- [NO A LA VIOLENCIA MACHISTA. UN MALTRATADOR ES UN MAL PADRE](#)
- [RESUMEN CAMPAÑA CONTRA EL MALTRATO INFANTIL – YOUTUBE](#)
- [EL VÍDEO DANÉS QUE NOS RECUERDA LO FÁCIL QUE ES ENCASILLAR A LAS PERSONAS](#)
- ["PAPÁ NO ES", UNA DENUNCIA AL ABUSO INFANTIL](#)
- [DIME. CORTOMETRAJE ESPAÑOL SOBRE ABUSO INFANTIL](#)
- [LA HISTORIA DE MARCELITA \(PREVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL\)](#)
- [LA REGLA DE KIKO Y LA MANO](#)
- [KIKO Y LA MANO-LIBRO PARA PREVENIR EL ABUSO INFANTIL](#)
- [MALTRATO INFANTIL: LOS QUE LO SUFREN TIENEN MÁS POSIBILIDADES DE PADECER UN TRASTORNO MENTAL | RTVE](#)

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [BRUCE, J., FISCHER, P.A., PEARS, K.C. Y LEVINE, S. \(2009\). MORNING CORTISOL LEVELS IN PRESCHOOL-AGED FOSTER CHILDREN: DIFFERENTIAL EFFECTS OF MALTREATMENT TYPE. DEVELOPMENTAL PSYCHOBIOLOGY, 51, 14-23](#)
2. [HANSON, J.L., CHUNG, M.K., AVANTS, B.B., SHIRTCLIFF, E.A., GEE, J.C., DAVIDSON, R.J. Y POLLAK, S.D. \(2010\). EARLY STRESS IS ASSOCIATED WITH ALTERATIONS IN THE ORBITOFRONTAL CORTEX: A TENSOR-BASED MORPHOMETRY INVESTIGATION OF BRAIN STRUCTURE AND BEHAVIORAL RISK. JOURNAL OF NEUROSCIENCE, 30, 7466-7472.](#)
3. [HOSTINAR, C.E., STELLERN, S.A., SCHAEFER, C., CARLSON, S.M. Y GUNNAR, M.R. \(2012\). ASSOCIATIONS BETWEEN EARLY LIFE ADVERSITY AND EXECUTIVE FUNCTION IN CHILDREN ADOPTED INTERNATIONALLY FROM ORPHANAGES. PROCEEDINGS OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE UNITED STATES OF AMERICA, 109, 17208-17212.](#)
4. [MCCRORY, E., DE BRITO, S.A. Y VIDING, E. \(2010\). RESEARCH REVIEW: THE NEUROBIOLOGY AND GENETICS OF MALTREATMENT AND ADVERSITY. JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY, 51, 1079-1095.](#)
5. [PRADO, E. Y DEWEY, K. \(2012\). NUTRITION AND BRAIN DEVELOPMENT IN EARLY LIFE.-BRIEF-2012.PDF](#)
6. [SHONKOF, J.P. \(2012\). THE LIFELONG EFFECTS OF EARLY CHILDHOOD ADVERSITY AND TOXIC STRESS. PEDIATRICS, 129, E232-E246.](#)
7. [SHONKOFF, J.P. Y PHILLIPS, D.A. \(2000\). FROM NEURONS TO NEIGHBORHOODS: THE SCIENCE OF EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT. WASHINGTON, DC: NATIONAL ACADEMY PRESS.](#)
8. [TEICHER, M.H., ANDERSEN, S.L., POLCARI, A., ANDERSEN, C.M., NAVALTA, C.P. Y KIM, D.M. \(2003\). THE NEUROBIOLOGICAL CONSEQUENCES OF EARLY STRESS AND CHILDHOOD MALTREATMENT. NEUROSCIENCE AND BIOBEHAVIORAL REVIEWS, 27, 33-44.](#)
9. [TWARDOSZ, S. Y LUTZKER, J.R. \(2010\). CHILD MALTREATMENT AND THE DEVELOPING BRAIN: A REVIEW OF NEUROSCIENCE PERSPECTIVE. AGRESSION AND VIOLENT BEHAVIOR, 15, 59-68.](#)
10. [WILSON, K. R., HANSEN, D.J. Y LI, M. \(2011\). THE TRAUMATIC STRESS RESPONSE IN CHILD MALTREATMENT AND RESULTANT NEUROPSYCHOLOGICAL EFFECTS. AGRESSION AND VIOLENT BEHAVIOR, 16\(2\), 87-97.](#)
11. [EFECTOS DEL MALTRATO Y LA NEGLIGENCIA INFANTIL SOBRE EL DESARROLLO CEREBRAL](#)
12. [NEUROPSICOLOGÍA ARCHIVOS - HABLEMOS DE NEUROCIENCIA](#)
13. JAVI SORIANO. (2024, FEBRERO 6). LOS 7 TIPOS DE FAMILIAS DESESTRUCTURADAS. PORTAL PSICOLOGÍA Y MENTE. [HTTPS://PSICOLOGIAYMENTE.COM/SOCIAL/TIPOS-FAMILIAS-DESESTRUCTURADAS](https://psicologiymente.com/social/tipos-familias-deestructuradas)

# **PROYECTO 2025**



## **EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PSICOPEDAGÓGICA**

### **RESPONSABLE:**

Laura Mondéjar de la Fuente  
Directora del EOEP Fabero

### **TELÉFONO:**

987 55 11 84

626 43 95 39

### **SITIO WEB:**

<http://eoepfabero.centros.educa.jcyl.es>

### **CORREO ELECTRÓNICO:**

[24700070@educa.jcyl.es](mailto:24700070@educa.jcyl.es)

## **PROGRAMA DE DETECCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO DEL ALUMNADO CON TDAH**

*Trastorno por déficit de atención e hiperactividad*

Estimadas familias, desde el Equipo de Orientación queremos dar a conocer este nuevo programa que va a empezar a funcionar en el colegio.

Tras años de formación y experiencia en el diagnóstico del TDAH queremos poner en marcha este proyecto para responder a una necesidad de nuestra comunidad educativa.

**Este proyecto va dirigido al alumnado inmerso en un proceso de diagnóstico**, por lo que cada caso será trabajado individualmente.

Aunque quizá también, se incluyan actividades informativas para el resto de la comunidad educativa.

En el Equipo de Orientación estamos orgullosos de contar con lo último en diagnóstico: pruebas, test...

¡Si existe... lo tenemos!

Y este programa busca enfatizar el acompañamiento tras el diagnóstico, hasta que las familias tengan cubiertas todas sus necesidades al respecto: conocimiento del TDAH, técnicas en el hogar para manejarlo, mitos sobre los tratamientos...

Estamos deseando trabajar en este proyecto que arranca con gran ilusión. 😊👐

# Mediación en el contexto educativo



Diseño y facilitación: Cristina Montero

Educational Coach | Conflict Management and CNV Mediation Expert |

Transforming Leadership in Schools for a better future |

crstn.montero@gmail.com

Tlf. 669.24.69.20



## EL CAMINO LA CONEXIÓN

La mediación es un proceso de carácter no directivo, donde se crea un espacio de seguridad, confianza y equilibrio, con la finalidad de ser facilitador de la conexión y la comunicación entre las partes.

### SE FUNDAMENTA EN LA SUMA DE DOS PILARES FUNDAMENTALES:

#### 1. PRINCIPIOS BÁSICOS

- IGUALDAD ENTRE LAS PARTES
- IMPARCIALIDAD Y NEUTRALIDAD DEL ROL DEL MEDIADOR/A
- CONFIDENCIALIDAD
- LEALTAD Y BUENA FE
- AUTONOMÍA DE LAS PARTES EN LA BÚSQUEDA DE SOLUCIONES
- VOLUNTARIEDAD DE PARTICIPACIÓN
- TRANSPARENCIA DEL PROCESO

#### 2. OBJETIVO

- Fomentar la CONEXIÓN y la comunicación entre las partes.

Para llevar su uso al contexto educativo:

#### 1. CONSTRUCCIÓN DEL ESPACIO

- Psicológicamente seguro
- Y que sea de aprendizaje

#### 2. PUESTA EN MARCHA DE HABILIDADES:

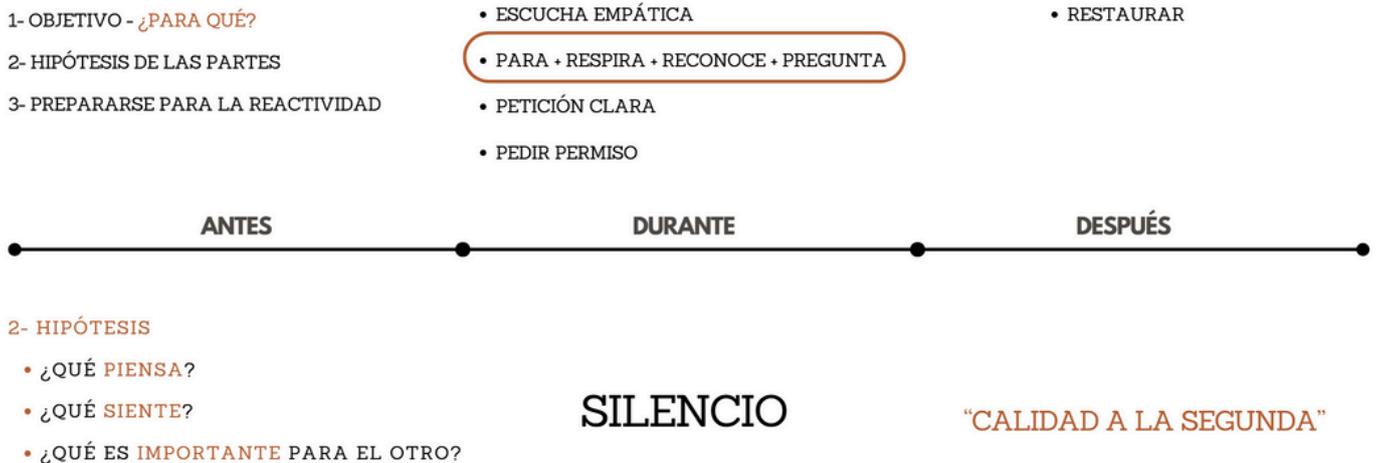
- Autoconexión
- Presencia
- Preguntas poderosas
- Escucha empática
- Traducción

# Obstáculos

PARA LA COMUNICACIÓN EFECTIVA Y COMPASIVA

- JUICIOS, CRÍTICAS, ETIQUETAS, DIAGNÓSTICOS, COMPARACIONES.
- EXIGENCIAS, ÓRDENES, AMENAZAS, ADVERTENCIAS.
- PREMIOS, CASTIGOS, HUMILLACIONES, RIDICULIZAR.
- CULPA, RAZÓN. MORALIZAR, SERMONEAR, DAR LECCIONES. CONSEJOS, DAR SOLUCIONES.
- ALABANZAS, CUMPLIDOS, CONSUELO.
- DESVIAR, NEGAR, CAMBIAR DE TEMA, BROMEAR, IRONIZAR, ESQUIVAR.
- CUESTIONAR, INTERROGAR, ARGUMENTAR, CONVENCER POR LÓGICA...

## Mapa de ruta



### #1. PREGUNTAS PODEROSAS: REVELAR LA PARTE SUMERGIDA

- Ej. ¿CUÁNDO, DÓNDE? ¿CUÁNDO empezaste a pensar eso? ¿CUÁNDO te diste cuenta de que eso era así? ¿DÓNDE te situas con respecto a eso que dices?
- Ej. ¿QUÉ? ¿QUÉ es importante para ti de eso que estás diciendo? ¿QUÉ quieres decir con eso? ¿QUÉ más? ¿QUÉ te dice eso?
- Ej. ¿CÓMO? ¿CÓMO podrías...? ¿CÓMO imaginas que...? ¿CÓMO has llegado a esa conclusión?
- Ej. ¿POR QUÉ? sustituir por cualquier otra fórmula, Ej: ¿QUÉ te ha llevado a verlo de esa forma?
- Ej. ¿PARA QUÉ? ¿PARA QUÉ querrías...? ¿PARA qué te sirve? ¿PARA qué más?

- ¿QUÉN eres cuando...?
- ¿DE QUÉ FORMA...?
- ¿EN QUÉ MEDIDA...?
- USAR PALABRAS CLAVE O REPETIR ÚLTIMA PALABRA.
- PREGUNTAS ORIENTADAS AL NO. ¿Estarías en contra de que lo miráramos juntos?

#2. ESCUCHA EMPÁTICA: ESCUCHAR MÁS ALLÁ DE LO QUE SE VE Y DE LO QUE SE ESCUCHA.

- Escucha empática en los 3 niveles para captar la experiencia completa del que habla: hechos, sentimientos y necesidades.
- Implica estar en modo “buzos cazadores de diamantes”.
- Reflejamos para demostrarle al otro que estamos intentando comprender y buscar claridad en aquello que nos cuenta:
  - “Parece que...”
  - “Lo que he entendido es que ¿es así?”
  - “Lo que te escucho decir es que eso era muy importante para tí y te gustaría que... ¿es así?”
- Lo importante no es acertar, si no demostrarle al otro que le entiendo o que estoy haciendo un esfuerzo por comprenderle.

#3. TRADUCIR a algo que se pueda escuchar, que sea **CONCRETO** y que ayude a **REFORZAR** el vínculo entre las partes.



RESUMEN: EN EL ROL DE MEDIADOR/A MI OBJETIVO SERÁ:

- CREAR UN ESPACIO DE SEGURIDAD, CONFIANZA Y EQUILIBRIO.
- OFRECER ESCUCHA Y EMPATÍA.
- FACILITAR LA CONEXIÓN Y LA COMUNICACIÓN, *sin dirigir ni aconsejar*.

PREPÁRATE para la reactividad conectando contigo mismo/a y con el otro antes de abordar la conversación.

EMERGERÁN RESPUESTAS A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

- ¿CUÁLES SON LOS HECHOS DEL OTRO?
- ¿CÓMO SE SIENTE CON RESPECTO A ESO?
- ¿QUÉ ES IMPORTANTE PARA ÉL/ELLA?

TENDRÉ QUE SER CAPAZ DE IDENTIFICAR SI:

- ¿ESTOY DIRIGIENDO?
- ¿ESTOY JUZGANDO?

- ¿ESTOY ACONSEJANDO?

USAR LA HABILIDAD DE TRADUCIR CONTRIBUIRÁ POSITIVAMENTE A QUE LOS MENSAJES DIFÍCILES LLEGUEN A LAS PARTES DE FORMA MÁS NEUTRA.

RECUERDA:

- SÉ UN ABREPUERTAS: **NO JUZGUES, NO INTERRUMPAS, NO CORRIJAS.**
- EL OBJETIVO ES LA CONEXIÓN: Cuando no estés seguro/a recuerda que la **calma** y la **amabilidad** siempre son las mejores opciones.
- ANTES DE REACCIONAR: **ESCUCHA.**



La única técnica mágica que existe para tratar con personas, es el uso de la demostración empática. (No se trata solo de entender al otro, si no de demostrarle que le entendemos).

Si somos capaces de hacerles sentir vistos y reconocidos, tendremos oportunidad de ser escuchados, pero no antes.

El lenguaje es muy poderoso, y muy frágil al mismo tiempo. Piensa si lo siguiente que vas a decir te acerca o te aleja del otro.

Sé que el desarrollo de habilidades lleva tiempo y a veces, en nuestra necesidad de ser eficaces y de contribuir en nuestro entorno, nos frustramos por no poderlo aplicar tan rápido como nos gustaría. Al mismo tiempo, recuerda: ¿cómo aprendiste a hacer eso que ahora se te da tan bien?. No te rindas. En el fondo, todos sabemos conectar con los demás, lo que pasa es que en las situaciones de reto, se nos olvida.

**“En momentos de reto estamos a la altura de nuestro entrenamiento”**

PRACTICA, PRACTICA, PRACTICA.



Estoy aquí para vuestras dudas o consultas 😊

Un abrazo y feliz práctica. Cristina.