OBJETIVOS:

El objetivo principal de este trabajo consiste en el diseño y validación de un instrumento por expertos/as dirigido a docentes de Educación Infantil para la detección del maltrato infantil a través de indicadores observados en el contexto escolar. Por tanto, los objetivos específicos son los siguientes:

Indicadores:

 • Detectar las posibles conductas de riesgo relacionadas con el maltrato infantil a través del contexto escolar.

• Dotar a los/as docentes de Educación Infantil una herramienta para ayudar en la identificación de los factores de riesgo del maltrato infantil a través de una observación sistematizada.

 • Conseguir una detección precoz del maltrato infantil y puesta en práctica del plan de actuación del centro educativo.

 • Formar a los/as docentes de Educación Infantil en la prevención del maltrato infantil.

 • Diseño de un cuadernillo informativo sobre el maltrato infantil para los/as docentes de Educación Infantil y secuencias didácticas que le permitan la sana convivencia en el aula y en su contexto escolar y familiar.

Instrumentos:

Tabla 1 Protocolo del Plan de Convivencia y prevención de la violencia y agresividad en el jardín de niños:

Nombre del jardín de niños \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sección \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ niñas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ niños\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| Paso 1. Identificación y comunicación de la situación | Cualquier persona o entidad que conozca la existencia de una situación de maltrato deberá informar a la Administración competente, Autoridad Judicial. Todo miembro de la comunidad educativa tiene la obligación de informar al equipo directivo ante cualquier sospecha de maltrato infantil. |
| Paso 2. Actuaciones inmediatas. | Tras la comunicación, se reunirá el equipo directivo con el tutor/a y el personal de orientación, recopilando información, analizándola y valorando la intervención por escrito. Si se estima que pueda existir una situación de maltrato, se informará del inicio del protocolo de actuación al Servicio Provincial de Inspección de Educación |
| Paso 3. Servicios médicos. | Si se sospecha de lesiones, algún miembro del equipo directivo acompañará al menor a un centro sanitario, informando posteriormente a la familia. Se solicitará un informe o parte de lesiones que se adjuntará al informe realizado |
| Paso 4. Evaluación inicial | El equipo directivo solicitará al departamento o equipo de orientación educativa la evaluación inicial del caso, con la colaboración del tutor/a del equipo docente. Esta información se recabará: • Observando al menor. • Contrastando opiniones con otros compañeros/as. • Hablando con el/la menor. • Entrevistando a la familia. • Contactando, si se estima conveniente, con los servicios sociales y otras fuentes de información. Se deben considerar los siguientes aspectos: • Garantizar la protección de el/la menor. • Preservar la intimidad de el/la menor y de su familia. • Actuación inmediata. • Generar un clima de confianza con el/la menor. • Recabar todo tipo de pruebas e indicadores. • No duplicar las intervenciones ni realizar dilataciones innecesarias |
| Paso 5. Hoja de Detección y Notificación del maltrato infantil. | Con la información recabada se determinará el nivel de gravedad del maltrato y se cumplimentará un ejemplar de la Hoja de Detección y Notificación, contemplada en el Sistema de Información sobre Maltrato Infantil, Esta Hoja dispone de una serie de apartados a cumplimentar por el centro educativo (datos de identificación de el/la menor, fuente de detección, instancia a la que se comunica el caso, tipología e indicadores del maltrato, valoración del nivel de gravedad, origen del maltrato, y otras observaciones pertinentes), y otros para uso exclusivo de los servicios sociales competentes, se procederá de la siguiente forma: • El centro educativo guardará el primer ejemplar, y enviará los dos restantes a los servicios sociales de la Corporación Local (en caso de maltrato leve o moderado) o al Servicio de Protección de Menores del DIF Bienestar Social (en caso de maltrato grave). • Si se utiliza la versión informática de la Hoja ante situaciones de maltrato y abuso infantil. |
| Evaluación y seguimiento. | El equipo directivo realizará un seguimiento de la situación y condiciones del alumno/a. Periódicamente realizará un análisis de la situación a través de los indicadores que detectaron la situación. De volver a detectarse una situación de maltrato, se iniciaría el proceso de nuevo, notificándolo a las autoridades competentes. |

Para llevar a cabo la fase de detección debemos atender a la fase de observación e información, donde los profesionales pongan especial énfasis en observar a los alumnos/as que muestren comportamientos y desarrollos inapropiados para su edad y contexto. La observación sistematizada de el/la menor debe ser complementada con la información de su entorno y situación socio-familiar.

Como consecuencia, consideramos necesario el diseño de un instrumento que facilite a los/as docentes de Educación Infantil la detección del maltrato infantil a través de los indicadores fácilmente observables en el/la menor. Con este propósito se establecen a continuación los objetivos de este trabajo.

Contexto familiar.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ¿Están presentes ambos progenitores? | No | Sí  |
| Están separados/divorciados? ¿Quién tiene la custodia | No | Sí |
| ¿Tienes indicios de que existe violencia de género en el hogar del niño? ¿Quiénes están implicados? | No | Sí Implicados: |
| ¿El niño tiene hermanos? ¿Del mismo padre y la misma madre? | No | Misma pareja: No | Sí |
| ¿Conoces si otros adultos se hacen cargo del niño (abuelos, tíos, amigos,…)? | No | Sí |
| ¿Crees que existen problemas económicos en el hogar del niño? | No | Sí |
| ¿Tienes sospecha de que alguno de los progenitores o cuidadores tiene problemas con el alcohol u otras drogas? | No | Sí |
|  |  |  |

• Indicadores en el/la menor: harán referencia a todos aquellos relacionados con los aspectos físicos o comportamentales del niño/a. Los indicadores comportamentales a su vez se dividirán en dos ámbitos: desarrollo socioemocional (el/la niño/a en su relación con los demás y consigo mismo) y desarrollo intelectual y de los procesos cognitivos (rendimiento escolar y nivel madurativo).

 • Indicadores de los padres/madres o tutores: harán referencia a actos y conductas observables de los/as padres/madres o tutores.

Deberá tachar la casilla correspondiente de la siguiente manera: si el indicador no se cumple, deberá poner una X en la casilla No. Si por el contrario considera que el indicador sí se cumple deberá marcar la casilla Sí, y a continuación la frecuencia, el grado o el tipo del mismo. La frecuencia hará referencia a la siguiente temporalización, discriminando entre días a la semana o días al mes dependiendo del indicador:

Frecuencia Pocas veces 1 o 2 días a la semana/ 1 o 3 veces al mes. A menudo 3 o 4 días a la semana/ 3 o 4 veces al mes. Siempre Los 5 días de la semana/ la mayor parte del mes.

 INSTRUMENTO A CUMPLIMENTAR Nombre de el/la menor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 INDICADORES EN EL/LA MENOR

 INDICADORES FÍSICOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. El/la niño/a acude al centro con un cabello sucio, descuidado, con piojos y/o liendres, etc. | No | SíPocas vecesA menudoSiempre |
| 2. Se puede observar en el/la niño/a pérdidas de cabello y/o zonas concretas en las que carece de éste. |  |  |
| 3. Se puede observar falta de cuidado dental, es decir, el/la niño/a llega a clase con los dientes sin lavar, los tiene amarillos, posee caries,… |  |  |
| 4. Has podido observar que el/la niño/a trae las uñas sucias, largas y/o amarillentas. |  |  |
| 5. El niño/a acude al aula con lesiones en la piel, como por ejemplo hematomas, arañazos, quemaduras (ocasionadas por el fuego o quemaduras solares), mordeduras, hematomas por succión en el cuello o pecho,… |  |  |
| 6. El/la niño/a ha aparecido en clase con fracturas óseas que no se han producido en el contexto escolar y no has sido informado/a de su causa. |  |  |
| 7. El/la niño/a acude al centro con un vestuario sucio, descuidado, inadecuado a las condiciones climáticas, inadecuado a su talla, desgastado,… |  |  |
| 8. El/la niño/a va excesivamente vestido/a y se niega o evita desnudarse delante de otras personas. |  |  |
| 9. Tomando como referencia al resto de sus compañeros/as, el/la niño/a muestra indicios de obesidad (puede pesar alrededor de un 20% más de su peso ideal según su edad, sexo y talla). |  |  |
| 10. Has podido observar en el/la niño/a una disminución del apetito. |  |  |
| 11. El/la niño/a trae alimentos no saludables para desayunar (bollería, galletas, chucherías,…). |  |  |
| 12. El niño/a muestra un cansancio excesivo para su edad (tiene ojeras, se queda dormido en clase, no tiene energía a la hora de jugar,…). |  |  |
| 13. El/la niño/a muestra indicios de sufrir dolor al andar o sentarse |  |  |
| 14. Has podido observar manchas o un flujo anormal en su ropa interior. |  |  |
| 15. El/la niño/a presenta anomalías en la orina (presencia de sangre, apariencia turbia, olor fuerte o desagradable,…). |  |  |
| 16. Ha observado en el/la niño/a alguna crisis de asma bronquial, es decir, el/la niño/a ha dicho/mostrado tener: dificultad respiratoria, sensación de falta de aliento, jadeo, respiración acelerada, silbido producido al respirar,… |  |  |
| 17. El/la niño/a acude al centro con neumonía, resfriados u otras enfermedades mal curadas. |  |  |
|  | INDICADORES COMPORTAMENTALES |  |
| 18. El/la niño/a no presenta afinidad ni relaciones cercanas con ningún compañero/a del aula, ni busca relacionarse en grupos pequeños. |  |  |
| 19. El/la niño/a se muestra retraído/a y no participa en actividades y juegos en grupos. |  |  |
| 20. El/la niño/a se muestra preocupado/a cuando otros/as niños/as lloran. |  |  |
| 21. El/la niño/a muestra conductas agresivas (como por ejemplo pega a sus compañeros/as, rompe los materiales,...). |  |  |
| 22. El/la niño/a no sabe gestionar los conflictos que puedan surgir con otros/as compañeros/as (a la hora de compartir juguetes o materiales, perdonar a un/a compañero/a que le ha dañado sin querer,...). |  |  |
| 23. El/la niño/a pide o le coge la comida a los/as compañeros/as a escondidas. |  |  |
| 24. El/la niño/a busca llamar la atención del profesor/a. |  |  |
| 25. El/la niño/a muestra no querer volver a casa al finalizar el periodo escolar. |  |  |
| 26. El/la niño/a evita y/o rechaza el contacto físico con otros adultos. |  |  |
| 27. El/la niño/a muestra poseer una baja autoestima (se compara constantemente con sus compañeros/as, se muestra tímido/a, inseguro/a, pesimista, dócil,…). |  |  |
| 28. El/la niño/a muestra distanciamiento de la realidad, ya que cuenta historias inventadas sobre su realidad cercana. |  |  |
| 29. El/la niño/a demuestra poseer inmadurez socioemocional con respecto a su edad, es decir, no es capaz de expresar sus sentimientos, decir lo que quiere, mostrar empatía,… |  |  |
| Indicadores del desarrollo intelectual y de los procesos cognitivos | Indicadores del desarrollo intelectual y de los procesos cognitivos | Indicadores del desarrollo intelectual y de los procesos cognitivos |
| 31. Sin poseer un diagnóstico previo de problemas de aprendizaje, el/la niño/a no supera los criterios de evaluación trimestrales a pesar de mostrar interés y participación |  |  |
| 32. El/la niño/a muestra escasa capacidad de atención (se distrae al realizar la tarea o no las termina, no te escucha cuando te diriges a toda la clase, comete errores por despiste, tiene dificultades para organizar las actividades,…). |  |  |
| 33. El/la niño/a muestra indicios de hiperactividad (mueve las manos y los pies cuando está sentado/a, se levanta de la silla cuando no debe hacerlo, tiene dificultades en los juegos o tareas que requieran paciencia o tranquilidad, responde de manera impulsiva, contesta antes de que se formule la pregunta completa, tiene dificultades para guardar el turno, se entromete en las conversaciones o actividades de otros/as compañeros/as, etc.) |  |  |
| 34. Tomando como referencia al resto de compañeros/as del aula, el/la niño/a presenta comportamientos y/o conductas propias de una edad inferior o tiene regresiones de comportamiento (no querer estar solo/a, chuparse el dedo, pedir el chupete,…). |  |  |
| 35. El/la niño/a sufre retraso o trastornos en el habla (tartamudea de repente, habla como un bebé, deja de hablar,…) |  |  |
| 36. El/la niño/a muestra tener problemas de control de esfínteres para su edad, como por ejemplo el hecho de acudir al servicio sin ser capaz de aguantar, ha tenido algún escape en clase, etc. |  |  |
| 37. El/la niño/a muestra conductas obsesivas (lavarse las manos constantemente, cerrar/abrir todas las puertas o ventanas,…). |  |  |
| INDICADORES DE LOS PADRES/MADRES/TUTORES | INDICADORES DE LOS PADRES/MADRES/TUTORES | INDICADORES DE LOS PADRES/MADRES/TUTORES |
| 38. Solicitan tutorías de forma voluntaria para hablar de su hijo/a. |  |  |
| 39. Es fácil contactar con los progenitores o cuidadores. |  |  |
| 40. Participan en las actividades/tareas escolares de su hijo/a y acuden a los actos del centro. |  |  |
| 41. Cuando hablas con ellos haciendo referencia al niño/a utilizan expresiones de desvalorización. |  |  |
| 42. Al preguntarles sobre las lesiones del niño/a dan explicaciones ilógicas, poco convincentes y/o contradictorias. |  |  |
| 43. Parece que incentivan que el/la niño/a mantenga relaciones con sus iguales fuera del horario escolar (lo llevan al parque, sale a jugar con otros/as niños/as,…) |  |  |
| 44. Muestran una exigencia excesiva de el/la menor y parece que no reconocen sus logros. |  |  |
| 45. Muestran excesiva protección o control sobre el/la niño/a, siendo acaparadores con éstos/as y evitando que mantengan contacto con otros adultos. |  |  |
| 46. Muestran indicios de padecer problemas psicológicos (depresión, trastorno de la personalidad, bipolaridad, estrés,…). |  |  |