

## EL MALTRATO INFANTIL Y SUS EFECTOS EN EL AULA. UNA MIRADA COMPRESIVA DESDE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Concepción Martínez Vázquez  
*Licenciada en Pedagogía*  
*Licenciada en Psicología*

Fecha de recepción y de aceptación: 11 de noviembre del 2019, 26 de diciembre del 2019

**Resumen:** El presente artículo pretende contribuir a la visibilización del maltrato y sus efectos en las distintas esferas de la vida del niño o niña que lo padece, también en los aprendizajes que irá adquiriendo en la etapa escolar. La escuela es el espacio privilegiado por excelencia para educar pero, además, para ofrecer buenos tratos y protección. Los y las profesionales de la educación deben comprender las conductas de estos niños y niñas como producto de la historia que traen consigo, y la concepción de que los trastornos que perturban la convivencia en el aula como una forma inadecuada de estos niños y jóvenes de hacer frente a su sufrimiento. Se destaca la necesidad de formación por parte de los y las docentes no sólo para la detección e identificación de situaciones de riesgo, sino también para la atención de este perfil de alumnado desde una mirada biográfica y no patográfica que tenga en cuenta las serias repercusiones que los malos tratos pueden tener en el rendimiento escolar así como en las relaciones interpersonales, al verse comprometido el desarrollo cerebral y sus funciones.

**Palabras clave:** Maltrato, neurobiología de la educación, factores de riesgo, tutores de resiliencia, intervención educativa en maltrato infantil.

**Abstract:** The present article intends to contribute to the visualization of the abuse and its effects in the different spheres of the life of the child who suffers it, also in the learning that will be acquired in the school stage. The school is the privileged space par excellence for education, in addition, to offer good treatment and protection. Education professionals must understand the behaviors of these children as the product of the history that must be followed, and the conception of the disorders that disturb the coexistence in the classroom as an inadequate way for these children and young people to do Facing his suffering. It highlights the need for the training of the part and teachers not only for the detection and identification of risk situations, but also for the attention of this profile of students from a biographical and non-pathographic perspective that takes into account the serious repercussions That the bad treatment can have in the scholastic yield, as well as in the interpersonal relations, to the committed verse the brain development and its functions.

**Keywords:** Abuse, neurobiology of education, risk factors, resilience tutors, educational intervention in child maltreatment.

## 1. INTRODUCCIÓN

El maltrato sufrido a una temprana edad puede tener consecuencias psicológicas y neurológicas irreversibles que afectarán no sólo al desarrollo físico y social del niño o niña que lo padece, sino también, y de una manera muy significativa, a los aprendizajes que va a realizar en los contextos educativos, principalmente en la escuela.

Las relaciones más gratas y satisfactorias que un ser humano puede recibir provienen, en gran medida, de la familia, que está llamada a convertirse en el primer laboratorio social, donde comienzan a interiorizarse las pautas de relación, valores y normas sobre los que se asientan las relaciones interpersonales, al tiempo que se constituye en el primer nicho ecológico que provee de afecto, conexión emocional y seguridad. Pero no siempre la familia es fuente de seguridad. En no pocas ocasiones las relaciones más dolorosas e intensas provienen de aquellos que deberían cuidar y proteger al niño o niña quienes, a través de experiencias traumáticas, irán dejando una huella impercedera en su cerebro y, por lo tanto, en su mente.

La conducta, los aprendizajes y la forma en que cada niño o niña se va a desenvolver y participar en los diferentes contextos, es resultado de la interacción entre su genética y las experiencias que su entorno primario le provea. Es decir, aunque el cerebro es el órgano más complejo y potente del que disponemos incluso desde antes de nacer, su desarrollo está condicionado y depende de las experiencias de buenos tratos, que posibilitarán el desarrollo de un apego seguro. Sólo a partir de éste es posible el desarrollo armónico de los sistemas que gestionarán las diferentes funciones sensoriales, cognitivas, emocionales y conductuales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) define el maltrato infantil como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de dieciocho años. Incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo, que causen o puedan causar daños a la salud y desarrollo físico o mental, la dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (Tabla 1).

**Tabla 1.** *Clasificación de los tipos de maltrato infantil*

Maltrato físico	Toda acción susceptible de lesionar o dañar físicamente.
Maltrato psicológico/emocional	Violencia ejercida sobre el menor de manera verbal, insultos, amenazas, humillaciones; conductas de rechazo, aislamientos, exposición a violencia, amenazas de abandono y abandono.
Negligencia física	Omisión de cuidados, supervisión o atención y privación de los elementos necesarios para el correcto desarrollo físico, incluido el abandono.
Negligencia emocional	Privación de estimulación afectiva, respuestas inconsistentes por parte de los adultos a las señales de interacción afectiva del niño; omisión de cuidados psicológicos y de atención a las necesidades del menor, incluido el abandono.
Abuso sexual	Toda acción sexual ejercida sobre un menor y exposición a contenidos pornográficos o sexuales.
Maltrato prenatal	Acciones e inacciones potencialmente nocivas para el desarrollo del feto.
Maltrato institucional	Acciones e inacciones realizadas por instituciones (orfanatos, hospitales, colegios), que pongan en situación de desprotección al menor, afecten su desarrollo social, físico, psicológico e intelectual, y pueda repercutir en su funcionamiento o adaptación futura.
Síndrome de Münchhausen por poderes	Provocación, por parte del adulto, de síntomas físicos/psicológicos en el menor, resultando en continuas hospitalizaciones.
Corrupción de menores	Reforzamiento de conductas antisociales en el menor.

Fuente: Amores, A. y Villaba, R. (2017)

Son numerosas las investigaciones realizadas en torno al impacto que los malos tratos tiene en los niños y niñas que lo padecen. Resaltamos aquí la realizada por Mesa y Albiol (2011) quienes, tras una revisión de los hallazgos encontrados en otras investigaciones, recogen datos muy interesantes que no deberían dejar de ser tenidos en cuenta desde las instituciones educativas. Algunos de estos datos son:

- La exposición a situaciones altamente estresantes durante la infancia lleva asociada un aumento en las respuestas de estrés. De este modo, los mecanismos que actúan ante los niveles de ansiedad a los que se ve sometido el niño activan los sistemas biológicos de respuesta de estrés y se producen, como consecuencia, cambios cerebrales adversos. Los principales cambios observados son la pérdida acelerada de neuronas, retrasos en el proceso de mielinización, anomalías en el desarrollo apropiado de la poda neural, inhibición en la neurogénesis o estrés inducido por factores de crecimiento cerebral.
- Se observan importantes efectos neurobiológicos funcionales y estructurales que parecen desempeñar un papel relevante, junto con otros factores ambientales y genéticos, en el desarrollo posterior de diversas psicopatologías.
- Se observan también cambios respecto a las zonas cerebrales que regulan las funciones ejecutivas en niños que han sufrido malos tratos. Por tanto, el maltrato, los abusos y el abandono durante la infancia pueden considerarse como agentes que interrumpen el desarrollo cerebral normal y que, dependiendo además de la edad de inicio y de la duración de los malos tratos, pueden incluso llegar a producir modificaciones considerables en algunas estructuras cerebrales.

Es decir, el maltrato, principalmente si es crónico, tiene un efecto generalizado sobre el desarrollo cerebral – y de la mente-, interfiriendo en la capacidad de integrar la información como un todo. Tal como recogen Amores y Mateos (2017) tras la revisión de literatura sobre neuropsicología del maltrato, los problemas neuropsicológicos secundarios evidencian la existencia de un trastorno del desarrollo del tipo bio-psico-social al provocar que las habilidades psicosociales de base neurológica no se desarrollen en condiciones óptimas, condicionando la capacidad de adaptación y desempeño actual y futura (Figura 1). Esto puede traducirse en problemas de empatía, tendencia a experimentar emociones negativas, mayor reactividad emocional, mayor percepción de hostilidad en los otros, comportamiento impulsivo, limitaciones en los dominios intelectuales y mayor probabilidad de ejercer violencia en la vida adulta.

Figura 1. Impacto bio-psico-social del maltrato.



Fuente: elaboración propia a partir de Amores y Mateos, 2017

## 2. EL MALTRATO INFANTIL Y SU EXPRESIÓN EN LAS AULAS

Resulta obvio que un niño o una niña que se ha desarrollado en un entorno familiar afectivo y bien tratante, no está exento de poder presentar dificultades de aprendizaje o de socialización, muchas de ellas motivadas por causas ajenas al cuidado procurado por sus adultos de referencia primarios. De lo que no hay duda es que, si el contexto primario ha sido fuente de estrés crónica debido a los malos tratos directos, a la negligencia o cualquier otra forma de abuso, pueden aparecer, no solo dificultades de aprendizaje sino también otro tipo de problemáticas de índole social y personal.

Muchos niños y niñas afectados por los malos tratos muestran una conducta desafiante o pasiva, que tiene que ver con las estrategias desarrolladas para sobrevivir de la única forma que aprendieron en un contexto familiar que les daña. La respuesta del docente puede ser crucial. El colegio puede convertirse en una experiencia resiliente para el niño o en una fuente de estrés (Gonzalo, 2009). En esto punto es importante señalar el trascendental papel que desempeña el contexto escolar como factor de protección pero también como fuente de buenos tratos siempre que los y las docentes consigan tener una mirada comprensiva. Es decir, los profesionales de la educación pueden convertirse en tutores de resiliencia capaces de lograr que el niño o la niña confíen en sí mismos y en sus posibilidades o por el contrario se conviertan en espectadores de situaciones de violencia, maltrato y negligencia que con su mirada contribuyan, sin quererlo, ni saberlo, a revictimizar aún más, debido al desconocimiento de los efectos que los malos tratos tienen sobre los aprendizajes.

La OMS, en su guía Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias (2009) señala que:

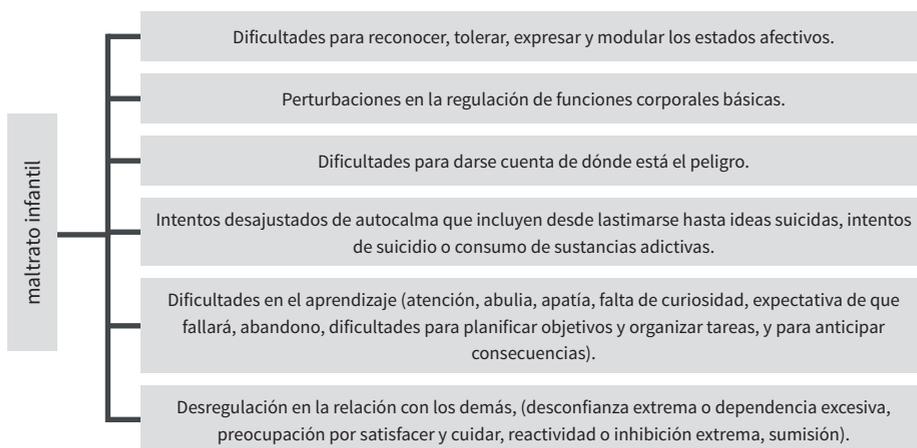
los niños que han padecido abusos y desatención crónicos durante sus primeros años pueden vivir en un estado permanente de alerta exacerbada o de disociación, atentos a las amenazas que pudieran surgir en cualquier tipo de situación. Su capacidad para beneficiarse de las experiencias sociales, emocionales y cognitivas puede resultar disminuida. Para poder aprender e incorporar nueva información, tanto en el aula como ante una nueva experiencia social, el cerebro del niño debe encontrarse en un estado de “calma atenta”, que el niño traumatizado rara vez conoce. Los niños que no han conseguido desarrollar unos vínculos saludables con sus cuidadores y cuyas primeras experiencias emocionales, perjudiciales para su cerebro, no hayan sentado las bases necesarias para un desarrollo emocional positivo podrían ver limitada su capacidad de empatía. (pág. 8)

Es decir, estímulos neutros o insignificantes activan esa alarma permanente, incluso en contextos no violentos como la escuela. Y ello es así porque la atención se focaliza prioritariamente en el peligro de daño y en el reconocimiento de las vías de escape posibles y, en consecuencia, el espacio para el aprendizaje de nuevas experiencias y nuevos contenidos queda altamente limitado (Baita, 2003).

La pregunta clave sería ¿son detectadas todas estas situaciones en la escuela? Y si es así ¿qué tipo de medidas de atención educativa se prestan cuando se identifican? La respuesta seguramente no esté clara ya que si bien existen en todas las comunidades autónomas guía y protocolos de actuación para la detección y notificación a los servicios sociales de zona, que son necesarias la protección de los niños y niñas, resultan insuficientes las medidas de intervención educativa para abordar la atención de los mismos desde la escuela. Los y las docentes carecen de pautas para tratar en sus aulas la necesidades cognitivas, emocionales y sociales que presentan. Los estudios sobre el tema señalan que la desregulación de los estados afectivos y conductuales (Baita, 2003) como consecuencia y efectos del maltrato infantil puede manifestarse en el aula de diversas formas:

- a) *Dificultades para reconocer, tolerar, expresar y modular los estados afectivos*: las emociones no existen o se sienten de manera tan abrumadora que solo pueden salir como una explosión. Son los niños Superman a los que nada parece afectar (no tienen miedo, nada les duele, pueden con todo) o los niños villanos cerca de quienes nadie desea estar: empujan, escupen, dan patadas, gritan, insultan, no reconocen límites ni autoridad, asustan a sus compañeros y desacatan todo límite.
- b) *Perturbaciones en la regulación de funciones corporales básicas* tales como sueño (no duermen bien porque tienen pesadillas o terrores nocturnos, tienen dificultades para conciliar el sueño o no pueden dormir sin la presencia permanente de otra persona), alimentación (no comen o lo hacen desafortunadamente, comen como forma de calmarse) y el control de esfínteres.
- c) *Dificultades para darse cuenta de dónde está el peligro*, lo cual les hace incurrir en conductas de riesgo (irse con extraños, confiar en desconocidos, incurrir en conductas de riesgo corporal).
- d) *Intentos desajustados de autocalma que incluyen desde lastimarse hasta ideas suicidas, intentos de suicidio o consumo de sustancias adictivas*. A veces, buscan llamar la atención de los adultos que los rodean sobre su propio malestar amenazando con hacerse daño. Esta conducta suele ser vista por los adultos como un intento de manipulación y el niño es, o bien castigado por ello, o ni siquiera es tenido en cuenta, lo cual lo deja a solas con su propio sufrimiento y un malestar interno muy intenso, que no sabe cómo calmar. No pide ayuda, porque no cree que la pueda encontrar, ni confía en que esa ayuda pueda serle de utilidad.
- e) *Dificultades en el aprendizaje* determinadas por problemas para mantener la atención, abulia, apatía, falta de curiosidad, expectativa de que fallará, abandono de los intentos por mejorar y aprender de los errores, dificultades para planificar objetivos y organizar tareas, y para anticipar consecuencias derivadas de las propias conductas.
- f) *Desregulación en la relación con los demás, sean estos padres o adultos*: desconfianza extrema o dependencia excesiva de los otros, preocupación por satisfacer y cuidar a los propios cuidadores, reactividad o inhibición extrema, conductas de sumisión que lo colocan en riesgo de ser explotado o victimizado nuevamente.

Tabla 2. Manifestaciones en el aula de los efectos del maltrato infantil



Fuente: elaboración propia a partir de Baita, 2003

### 3. OBJETIVO DE LA ESCUELA: ¿BIOGRAFÍA O PATOGRAFÍA?

¿El sistema educativo en general y los y las docentes es particular están suficientemente preparados para atender necesidades “especiales” que no encajan en las categorías diagnósticas tradicionales? ¿Cómo responder o dar respuesta a necesidades que no son identificadas como tales por la comunidad educativa?

Quizás, uno de los grandes retos actuales de las políticas de educación sea dotar a los profesionales del ámbito escolar de los conocimientos que les permitan comprender que, como dice Gonzalo (2009):

la causa de **la mayor parte de los problemas de los niños y las niñas no están en los niños mismos sino en la relación de estos con su contexto vital**, particularmente con sus padres o cuidadores, que por sus incompetencias parentales, no han sabido cuidarlos, ni educarlos o guiarlos como lo necesitan, y que en ocasiones más graves les han hecho daño, y que la mayor parte de las veces las dificultades que manifiestan los niños en el contexto escolar son una expresión de sufrimiento y de daño, casi siempre crónico y muchas veces invisible. (pág 6)

Este autor, desde su experiencia en la práctica en el tratamiento de niños y niñas que han sido víctimas de malos tratos, realiza una de las aportaciones más genuinas y novedosas que en la actualidad disponemos para orientar las prácticas educativas dirigidas a este perfil de alumnado. Desde el prisma basado en una mirada biográfica y no patográfica y la concepción de que los trastornos que perturban la convivencia en el aula son una forma inadecuada de estos niños y jóvenes de hacer frente a su sufrimiento, José Luis Gonzalo propone una serie de pautas que constituyen una importante y útil herramienta para la intervención educativa de estos niños y niñas. Se trata de actitudes o modos de afrontamiento que mejoran la práctica educativa y promueven el buen trato desde la escuela para con este perfil de alumnado. Dichas propuestas son (Gonzalo, 2009):

- *El profesional (se entiende por “profesional” al profesor, tutor, profesor de pedagogía terapéutica...) acepta en lo fundamental al niño: la persona es siempre querida y aceptada —aunque no hay que forzar al niño/a a que muestre cariño hacia nosotros si no lo desea o no es capaz—, la conducta no es tolerada si le daña a él o a los demás. Hay que explicar al niño/a la diferencia entre ser y comportarse. Se acepta siempre al ser, no se pueden aceptar determinadas conductas. Por ejemplo, se acepta la emoción de la ira, pero no el comportamiento de pegar.*
- *El profesional reconoce al niño/a su dolor emocional. Los niños y niñas víctimas de malos tratos y con trastorno del apego sufren. Sus conductas anómalas son fruto de un entorno temprano anormal. Siempre esto en nuestras mentes. Nada tiene contra nosotros. Cualquier conducta o emoción inapropiada es conceptualizada como producto del malestar y del sufrimiento que ha padecido o padece. Se comprende esto, pero se le indica que aunque su intención no es dañar a otros, o perjudicarlos, sus conductas sí lo hacen. Por eso, siempre se le anima a aprender conductas nuevas, pues las otras conductas, las desadaptadas, son o han sido adaptativas para el contexto que le tocó vivir, y debemos tenerlo presente. Por ejemplo, si se enfadó porque no quería hacer los deberes y tiró todos los libros ante nuestra insistencia, hay que reflejar cómo se siente y proponerle una alternativa: “Creo que no tienes ganas hoy de deberes; puedes decírmelo: ‘No tengo ganas de deberes’; pero no tires los libros. Si yo lo sé, podemos hacer un trato”.*
- *El profesional se muestra firme, exige razonablemente al niño/a lo que puede hacer, es seguro en sus afirmaciones. El niño/a tiene que notar que le tenemos estima y aprecio personales. Nunca se usará la relación como táctica para promover cambios. Es inadecuado decirle al niño que, como no ha hecho la tarea, no acuda al aula de apoyo hasta que la haga. Debemos usar una semidirección con grandes dosis de firmeza y amabilidad.*
- *El profesional nunca amenaza al niño/a con castigos, sanciones... Son niños/as que pueden buscar el*

castigo (verbal, físico), pues a través de este fue como aprendieron a obtener atención. Se les dice que no se los va a dañar, aun-que lo busquen. Debemos partir, inicialmente, de que si el niño/a se niega a hacer algo, es porque tiene sus buenas razones, y se lo hacemos saber. El profesional propone, plantea, negocia, aunque siempre decide y toma la responsabilidad. El niño/a opina, no puede decidir. El adulto no debe llegar a la discusión banal ni caer en las estrategias de alienación del niño/a. El mensaje es el mismo: “Te acepto, pero es necesario que hagas este trabajo, aunque no te guste. Así aprenderás, y mi labor es que lo hagas”. Si hay una oposición frontal a la tarea y se va a desencadenar una reacción de agre-sividad, inestabilidad emocional..., es posible que el niño/a atraviese un mal momento. Lo importante aquí es la táctica de la metacomunicación: “Me parece que no pasas por un buen momento, creo que igual no estás prepa-rado ahora para hacer esta tarea”. Cedemos por esa razón (por empatía), no porque él tenga el poder de hacer lo que quiera. Otro día en el que esté más preparado psicológicamente se retoma esa tarea. Y no suele haber problema para que la haga en otro momento.

- El profesional crea un clima apropiado para que el niño/a no se sienta juzga-do y pueda comunicar verbal o no verbalmente sus preocupaciones, proble-mas, intereses... Si hacen falta métodos no ver-bales, hay que trabajar con él por medio del dibujo o el juego.
- El profesional, para el abordaje de problemas sociales (por ejemplo, de re-lación: peleas, agresiones, discusiones... en las que el niño/a se muestra ne-gador), usa métodos indirectos, a sabiendas de que los niños/as víctimas de malos tratos no pueden siempre tolerar las emociones que se generan y bus-can la evitación o el escape como estrategia. El profesional hace saber al niño/as que es normal que le cueste aceptar sus dificultades, que le pasa a mucha gente. Para que el niño/a vaya aceptando su papel en los conflictos sociales, puede valerse del uso de metáforas o cuentos donde al niño/a le pasa lo mismo que al personaje de la historia.
- Todos los profesionales escolares trabajan en coordinación y multidiscipli-narmente con el resto de profesionales que atienden al niño/a: padres o edu-cadores, psicólogos, psiquiatras... El niño/a lo debe saber para que perciba en torno suyo una estructura que le contiene.
- El profesional debe mostrar entusiasmo e interés auténtico en su labor. El niño/a debe contagiarse de ese entusiasmo, ya que de las investigaciones se sabe que las emociones que los demás nos transmi-ten se sienten en las mis-mas áreas cerebrales que las propias.
- El profesional conoce sus límites, se preocupa de prodigarse autocuidados y es consciente de que la labor educativa con niños/as con trastornos del apego es lenta. Se acuerda siempre de la metáfora de la gota de agua que horada la piedra. Así es su trabajo: a largo plazo. Tiene presente que, con los niños/as con problemas de apego, siempre hay que volver a empezar e intentar-lo. Nosotros debemos volver a retomar la relación dándole oportunidades, nuevamente, de reparar sus acciones negativas.

En un enfoque similar al anterior, Geddes (2006), realiza una aportación importante a través una prác-tica educativa terapéutica desde donde comprender mejor la conducta del alumnado. La autora, teniendo como premisa que toda conducta tiene un significado ofrece una invitación al profesorado para pasar de una actitud reactiva a una actitud reflexiva que dirija sus prácticas docentes, propone, a partir de la teoría del apego descrita que Bowlby y las pautas de conducta infantil observadas en el aula en función de los dis-tintos tipos de apego, todo un modelo de respuestas, orientaciones, reflexiones e implicaciones para la in-tervención que tendrían que ser de obligada lectura para quienes trabajan con niños y niñas maltratados/as. Por su extensión e interés, se remite a la lectura de la obra para su estudio y comprensión del modelo que propone. Baste señalar una de sus afirmaciones, (Geddes,2006):

cuando el profesor o profesora amplía su mirada hacia la comprensión del significado y las conse-

cuencias de las dificultades sociales y emocionales del alumnado, su capacidad de respuesta ante estos cambia y el alumno o alumna se muestra más receptivo a la enseñanza, porque para el alumno, la escuela pasa de ser una experiencia negativa a ser una experiencia en la que puede tener éxito y reforzar su autoestima. Estas experiencias aumentan la resiliencia y la esperanza (pág. 14).

Por otra parte, siguiendo a Díaz Aguado y cols., (1999) se proponen asimismo algunas pautas que permitirían al profesional de la educación ofrecer una intervención educativa más efectiva y afectiva:

- Favorecer el desarrollo de representaciones internas positivas en los niños maltratados proporcionándoles experiencias de interacción con adultos con una adecuada disponibilidad psicológica, con los cuáles puedan aprender: a) a confiar en sí mismos y en los demás. b) a predecir, interpretar y expresar sus emociones. c) a estructurar de forma consistente su conducta en relación al comportamiento de los demás.
- Proporcionar al niño un contexto protegido en el cual le resulte posible expresar sus dificultades personales e interaccionales. Ayudarles a superar el sentimiento de culpabilidad e infravaloración que sienten al haber asumido el maltrato como su responsabilidad.
- Proporcionar al niño reconocimiento por parte del docente. Esta figura es o puede ser para el niño muy significativa, su aceptación y valoración pueden mejorar su autoestima. Es importante tener en cuenta no sólo los mensajes explícitos, sino también los implícitos (tono, voz, mirada, etc.), intensamente sentidos por estos niños.
- Ofrecerle oportunidades para demostrar su rendimiento: a) preguntándole cuando sabe que va a responder bien o cuando tiene interés por participar. b) expresando de forma clara los progresos que ha realizado, utilizándolo siempre que sea posible como ejemplo. c) Valorando su punto de vista, su opinión. d) favoreciendo que desempeñe papeles de cierta responsabilidad, aunque para ello sea necesario entrenarle.

Tal como refiere Cantero (2003), “los niños llegan al colegio con una serie de expectativas acerca de los adultos que han ido construyendo a partir de sus propias experiencias personales y que en gran medida inciden en la adaptación al centro escolar”. Es responsabilidad de toda la comunidad educativa, pero principalmente de los tutores y tutoras, tomar conciencia del papel que desempeñan en la vida de los alumnos y alumnas que sufren malos tratos pues, en muchos de los casos, se convierten en tutores de resiliencia. Para Cyrulnik (2005) los tutores de resiliencia pueden ser tutores de resiliencia implícitos o tutores de resiliencia explícitos. En ambos casos, educadores, maestros, terapeutas, orientadores o psicólogos cobran un papel fundamental, un papel que exige compromiso y constancia. Estar presentes y disponibles sería el objetivo primario. En palabras de Gonzalo (2009), es, precisamente, en la relación interpersonal desde donde más se puede ayudar a estos niños y niñas.

Una mirada comprensiva, que no juzgue sin tener en cuenta la biografía, ayudará a ofrecer la *intervención educativa* más adecuada para este perfil de alumnado.

## CONCLUSIÓN

El desarrollo y el funcionamiento adecuado del cerebro y del sistema nervioso dependen de los cuidados y de los buenos tratos recibidos en la infancia y sobre todo antes de los tres primeros años. Las experiencias relacionales modelan la organización de las neuronas, y por tanto, la arquitectura cerebral. El maltrato produce daños irreversibles en las estructuras cerebrales y también en sus funciones, con la consiguiente afectación en el desarrollo bio-psico-social.

El gran desafío que plantean los niños y las niñas con dificultades para aprender y comportarse ade-

cuadramente en el aula no es solo el ofrecerles una solución a sus problemas académicos, sino también detenerse un momento para comprender por qué son como son y por qué hacen lo que hacen (Gonzalo Marrodán, 2009). Los niños y niñas maltratados actúan muchas veces distinto a la norma, sin que por ello podamos decir que son anormales, aunque sus contextos familiares a veces sí lo son, y porque sus aprendizajes les llevaron a modos de actuar que les sirvieron en sus contextos maltratantes para soportar mejor el sufrimiento, por lo que el reto es ayudarles a que comprendan que no los necesitan en la escuela. Pero para que ello se produzca, la escuela no puede convertirse en otro entorno hostil y amenazante. La hipotenusa o el ciclo del agua que se aprende en la escuela dejan de ser importantes cuando se piensa y se siente en modo supervivencia, cuando lo que peligra es la propia integridad física o cuando se es testigo y por tanto víctima de violencia machista.

Conocer los principios neurobiológicos que rigen la maduración cognitiva y emocional social del niño o niña por parte de los y las docentes, identificar los ritmos y modalidades madurativas, las consecuencias derivadas de una práctica parental maltratante, es fundamental si se quiere ayudar a estos niños y niñas a desarrollarse plenamente y sentirse integrados.

Se necesita un sistema educativo capaz de proporcionar afecto y conocimientos, con profesionales que reciban la formación e información necesarias para comprender este fenómeno, pero también para no revictimizar. En palabras de Jorge Barudy “el estado de bienestar de un niño no es nunca un regalo o el efecto de la buena o la mala suerte. Al contrario, es un proceso humano, nunca individual ni siquiera únicamente familiar, sino el resultado del esfuerzo conjunto de la comunidad”.

La escuela como institución que alberga a los niños, niñas y adolescentes durante una etapa fundamental para la constitución psíquica, intelectual y social, debe asumir con responsabilidad constituirse en un entorno protector y velar por el respeto a los derechos de toda la población que a ellas asiste (Unicef, 2011).

## BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

- Amores, A. y Mateos, R. (2017). Revisión de la neuropsicología del maltrato infantil: la neurobiología y el perfil neuropsicológico de las víctimas de abusos en la infancia. *Psicología educativa*, Vol. 23, Nº. 2: 81-88.
- Baita, S. Recuperado de <https://www.crianzanatural.com/art/art208.html>.
- Barudy, J. y Marquebreucq, A.P. (2005) Hijas e hijos de madres resilientes. Traumas infantiles en situaciones extremas: violencia de género, guerra, genocidio, persecución y exilio. Madrid. Gedisa.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2007). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona. Gedisa.
- Barudy J. Dantagnan M. (2009). *Los desafíos invisibles de ser madre y padre. Manual para la evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona. Gedisa.
- Cantero, M.J. (2003) Pautas tempranas del desarrollo afectivo y su relación con la adaptación al centro escolar. *Información Psicológica*, 82: 3-13.
- Consejería de Trabajo y Política Social. Región de Murcia. (2000). Atención al maltrato infantil desde el ámbito educativo. Manual para el profesional. Recuperado de Edición Electrónica: [www.carm.es/ctra/maltratoinfantil](http://www.carm.es/ctra/maltratoinfantil)
- Cyrlunick, B. (2001). *Los patitos feos. La resiliencia; una infancia infeliz no determina la vida*. Gedisa. Barcelona.
- Cyrlunick, B. (2005). *Bajo el signo del vínculo. Una historia natural del apego*. Gedisa. Barcelona.

- Fernández, R.M. (Coord.) et al. (2014). *Neuropsicología del abandono y maltrato infantil*. Ediciones Hilo Rojo. Barcelona.
- Geddes, H. (2009). *El apego en el aula*. Graó. Barcelona.
- Gonzalo Marrodán, J.L. (2009). *Guía para el apoyo educativo de niños con trastornos de apego*. Libros en red.
- Gerhardt, S. (2008). *El amor maternal. La influencia del afecto en el desarrollo mental y emocional del bebé*. Albesa. Barcelona.
- Grané A. y Forés J. (2019). *Los patitos feos y los cisnes negros*. Plataforma: Barcelona.
- López-Soler, C.; Castro, M.; Daset, L. R.; Alcántara, M.; Fernández, V., Prieto, M. y Puerto, J. C.. (2008). Consecuencias del maltrato grave intrafamiliar en la infancia: conceptualización y diagnóstico de las reacciones postraumáticas complejas. *Ciencias Psicológicas II* (2): 103-118.
- Mesa-Gresa P, Moya-Albiol L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el 'ciclo de la violencia'. *Revista Neurología*; 52: 489-503.
- Muñiz, M. (2013). Otra forma de aprender es posible. *Recursos de la vida cotidiana para mejora el rendimiento escolar*. Hilo Rojo Ediciones: Barcelona.
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias*. OMS. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Maltrato infantil*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>.
- UNICEF.(2011). *Por qué, cuándo y cómo intervenir desde la escuela ante el maltrato a la infancia y la adolescencia*. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Argentina.