



04

**BIENESTAR EMOCIONAL.
PREVENCIÓN DE LA SALUD
FÍSICA Y MENTAL DEL MENOR**



DIPUTACIÓN
DE ALMERÍA



ALMERÍA
**JUEGA
LIMPIO**
DEPORTE
EDUCA

4.1 INTRODUCCIÓN

Inicialmente podemos señalar que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el **bienestar emocional** es un estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad.

El bienestar emocional, se entiende como una de las bases para lograr una vida sana, feliz y plena.

Sucesivamente, haciendo especial alusión al colectivo de los menores, debemos de destacar que el bienestar emocional del menor viene determinado por numerosos **factores tanto internos como externos.**

Todo ello, en combinación de las propias habilidades interpersonales del menor para gestionar cualquier situación, adversidad y/o dificultad determinarán su calidad de bienestar emocional no sólo a corto plazo, sino a medio y largo plazo.

Uno de los objetivos fundamentales que pretende desarrollar no sólo este manual sino la legislativa y acciones de protección actuales es contribuir al desarrollo y consolidación del bienestar integral del menor favoreciendo entornos deportivos seguros y protectores para su correcto desarrollo.



4.2 CONTEXTO INTEGRAL DEL MENOR

En este sentido destacamos que el concepto de bienestar emocional del menor puede venir determinado por todo su **contexto integral**, es decir, aquí señalaremos sus tres esferas de mayor influencia cotidiana (personal, estudios y deporte) y las que observamos en la siguiente figura.

Resaltamos que si una de las esferas del menor se ve dañada, el resto de esferas se verán mermadas y/o perjudicadas, esto se conoce como el concepto de **perjuicios multidireccionales de las esferas integrales**.

A su vez, si observamos el caso contrario, se puede destacar que si una de las esferas del menor se mantiene estable y/o mejorada, contribuirá de manera potencial a la mayor estabilidad y beneficio del resto de las esferas, esto se conoce como los **beneficios multidireccionales entre esferas integrales**.

A continuación, destacamos que este concepto es congruente con lo que propone la Ley LOPIVI a la hora de realizar un trabajo integral entre todos los agentes sociales y abordar cada situación concreta a través de la **integralidad del menor**.

DEPORTE

PERSONAL

ESTUDIOS



4.2 CONTEXTO INTEGRAL DEL MENOR

RELACIONES MULTIDIRECCIONALES ENTRE ESFERAS INTEGRALES DEL MENOR



**ILUSTRACIÓN SOBRE CÓMO LAS ESFERAS
SE RETROALIMENTAN Y POTENCIAN MUTUAMENTE**

4.3 CONTEXTO MICROSOCIAL Y MACROSOCIAL DEL MENOR

Atendiendo a toda la información anterior, podemos destacar que todo lo que envuelve al menor puede apreciarse desde un **contexto micro y macro**, lo cual es fundamental tener en cuenta a la hora de prevenir, detectar e intervenir de la manera más eficaz posible ante cualquier indicio y/o acto de violencia en la infancia.

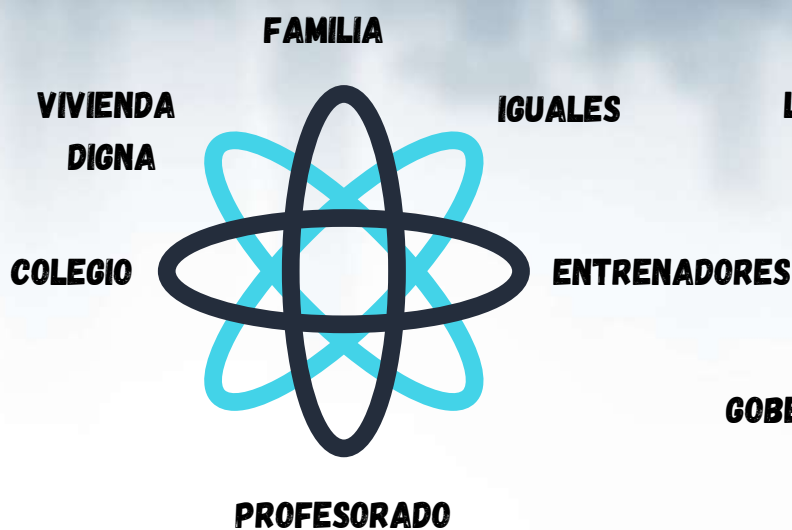
Así pues, podríamos destacar que el **nivel microsocioal** se refiere a aquellos contextos más inmediatos en los que el sujeto participa directamente

Este contexto microsocioal englobaría las relaciones con los demás, los modelos de comportamiento, interacción social entre iguales etc.

Sucesivamente, haciendo referencia al **contexto macrosocioal** del menor, destacamos el contexto social y cultural en el que habita nuestro menor.

Por tanto, los factores microsocioales como macrosocioales puede ser factores de protección para la consolidación de su bienestar emocional y/o por el contrario convertirse en factores de riesgo.

CONTEXTO MICROSOCIAL



CONTEXTO MACROSOCIAL



4.4 ESTRÉS Y GESTIÓN EMOCIONAL

Podemos comenzar hablando de **¿Qué es el estrés?**.

Señalamos que el estrés es una respuesta del organismo ante situaciones internas o externas que le resultan amenazantes, e incluye la movilización de recursos fisiológicos y psicológicos para poder hacer frente a tales situaciones, por lo tanto, el estrés es una respuesta adaptativa que puede resultar beneficiosa para mantener e incrementar la salud (Buceta, 2016).

Debemos de destacar que esta movilización “extraordinaria”, habitual en el deporte de competición, propicia, a corto plazo, el efecto positivo de hacer frente con éxito a la situación amenazante, y si la amenaza desaparece, el organismo podrá descansar y recuperarse del sobreesfuerzo, sin embargo, si esto no sucede, llegará un momento en el que inevitablemente se agotará en perjuicio de su rendimiento y de su salud (Buceta, 2016).

Si no canalizamos y gestionamos todas las situaciones de estrés que le suceden a nuestro menor en todas las esferas, puede ser un gran factor de riesgo que no sólo pone en jaque su bienestar emocional, sino su salud física y mental.



4.5 SITUACIONES POTENCIALMENTE ESTRESANTES EN EL MENOR

Son **situaciones potencialmente estresantes** aquellas que implican cambios en la vida cotidiana de nuestros menores en todas sus esferas y que suponen verdaderos retos, desafíos y adversidades para ellos.

Las situaciones potencialmente estresantes pueden presentarse de diversas maneras. De ellas podemos destacar las siguientes:

1

SITUACIONES PERSONALES (FAMILIA, AMIGOS ...)

2

ÁMBITO ACADÉMICO (BULLYING & CIBERBULLYING)

3

OTROS SUCESOS DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA

4

DEMANDAS DEL ENTRENAMIENTO Y COMPETICIÓN



4.6 EXPECTATIVAS Y PRESIÓN AÑADIDA COMO FACTORES DE RIESGO

Todos los agentes sociales tenemos la oportunidad y responsabilidad de contribuir a entornos deportivos seguros y protectores junto con la anticipación de riesgos para no contribuir en numerosos casos a muchas situaciones de **presión añadida** que ejercemos sobre el menor.

Cuando el menor percibe presión añadida, es un **condicionante de grave riesgo** no sólo para identificar cualquier acto de violencia o de maltrato infantil, sino que agrava y enmascara la situación.

En numerosos casos de violencia y maltrato infantil se ha destacado que la presión y coacción que el agresor ejerce sobre la víctima dificulta enormemente el abordaje de estas situaciones.

Otro aspecto de grave riesgo es cuando se ejercen **expectativas** y nuestros menores las interiorizan, ya que en el contexto que nos atañe, cuando un menor debe de afrontar y denunciar un caso de violencia propio o ajeno, el hecho de que genere la "expectativa" de que esa situación se solucionará por sí sola en un futuro, es un grave error e impedimento que también nos dificulta el objetivo de prevenir, anticipar y actuar de manera correcta.

Es fundamental formar a nuestros menores y a todos los agentes sociales que envuelven el contexto micro y macro del menor sobre conceptos como las expectativas y presión añadida con el fin de contribuir a los objetivos que pretendemos desarrollar.

**Presión
añadida**



Expectativas

4.7 HABILIDADES INTERPERSONALES DEL MENOR

Además de formar a todos los agentes sociales para contribuir de la manera más eficaz en esta serie de procesos, es fundamental construir de manera progresiva en el desarrollo personal de nuestros menores con el **objetivo de promover una mayor capacitación** a la hora de afrontar numerosas situaciones de dificultad como puede ser también cualquier posible acto de violencia sufrida u observada hacia otro/a igual.

Todo ello, es congruente con otro de los artículos que la Ley LOPVI pretende fomentar a la hora de potenciar la capacitación del menor.

En este sentido, cuanto más consigamos construir la fortaleza mental de nuestros menores de manera progresiva y adaptada a sus circunstancias y características evolutivas conseguiremos formarles para que sean personas de mayor provecho en un futuro y ayudarles a prevenir numerosas situaciones en cualquier esfera que no sólo puedan dañar su bienestar emocional, sino a la hora de detectar y actuar a tiempo ante cualquier acto de violencia sufrida y/u observada.



4.7 HABILIDADES INTERPERSONALES DEL MENOR

Para ello, la **psicología deportiva aplicada de manera específica a la metodología y capacidad de todos los formadores** que influimos en el menor, es decir: familiares, entrenadores, profesorado, directivos, clubs, administraciones etc nos puede ayudar a desarrollar en nuestros menores diversos valores personales y sociales junto con la promoción de variables como:



ACTITUD CON "C". ACORDE AL DESARROLLO DE VALORES COMO: ASERTIVIDAD, COMPROMISO, CONSTANCIA, COMPAÑERISMO, RESPETO, TRABAJO EN EQUIPO, EMPATÍA, ESFUERZO...



ESTABLECIMIENTO EFICAZ DE OBJETIVOS CON EL OBJETIVO DE PREVENIR EXPECTATIVAS Y PRESIÓN AÑADIDA.



MOTIVACIÓN COMPENSADA CON EL OBJETIVO DE PREVENIR UNA MOTIVACIÓN DE RIESGO.



APROVECHAMIENTO DE OPORTUNIDAD PARA REFLEXIONAR SOBRE ÉXITOS Y FRACASOS CONTROLADOS EN CUALQUIER ESFERA PARA POTENCIAR MAYOR TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y AMBICIÓN DE SUPERACIÓN DE MANERA ESTABLE Y CONTROLADA.



AFRONTAMIENTO ACTIVO DE DIFICULTADES. AUTOCONTROL, AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA.



NIVEL DE ACTIVACIÓN ÓPTIMO CON EL OBJETIVO DE REGULAR SU ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN.



PROMOCIÓN DE APRENDIZAJE CONSTRUCTIVO Y AUTOCRÍTICO DE MANERA REFLEXIVO PARA SU CRECIMIENTO PERSONAL.



AUTOCONFIANZA Y PREVENIR EL DESARROLLO DE UNA FALSA CONFIANZA FUTURA.

4.8 SALUD MENTAL

Dentro de los posibles factores de protección o de riesgo que pueden influir en el bienestar emocional del menor, dañando o cuidando su salud física y mental, vamos a señalar especialmente la importancia de cuidar de su salud mental, ya que no sólo puede tener repercusiones severas a corto plazo, sino que es determinante a medio y largo plazo en su correcto desarrollo y progresión, siendo a su vez, determinante en todos los aspectos de su vida.

Así pues, la OMS nos define la **salud mental** como el estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.

Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos.

La salud mental es, además, un **derecho humano fundamental**. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

Debemos de entender uno de los conceptos más importantes como es el hecho de que ninguna persona, sea menor o adulta, e independientemente de su circunstancia y/o capacidad está exento de desarrollar un problema de salud mental a lo largo de su vida, por eso es tan importante esta temática.



4.8 SALUD MENTAL

Ante esta definición más genérica, pretendemos dar un paso más allá e indagar de manera más concreta y profunda sobre a qué nos referimos cuando hablamos de salud mental.

En este sentido destacamos aspectos como:

GESTIÓN EMOCIONAL

ACTITUD POSITIVA

**EQUILIBRIO ENTRE DEDICAR Y
DEDICARSE TIEMPO**

**RELACIONES SOCIOAFECTIVAS
FAVORABLES**

ENTORNO FAVORABLE

**VALORES, SENSIBILIZACIÓN,
EMPATÍA PARA REDUCIR EL
ESTIGMA**

4.9 PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Sucesivamente, debemos de destacar que si no cuidamos de la salud mental de nuestros jóvenes deportistas, potenciando entornos deportivos seguros y protectores junto con el fortalecimiento de sus capacidades a la hora de construir una fortaleza mental sólida y estable, existe un riesgo de que puedan desarrollar a corto, medio o largo plazo un **problema de su bienestar**.

En el contexto que nos atañe, **cualquier experiencia de acoso, violencia y/o maltrato infantil puede desencadenar en nuestro menor en una patología de salud mental de manera severa**.

Así pues, destacamos que los problemas de salud mental pueden manifestarse en un abanico demasiado amplio como:



4.9 PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

DENTRO DE ESTE ABANICO AMPLIO PODEMOS DESTACAR CIERTAS PATOLOGÍAS CONCRETAS Y MÁS COMUNES COMO:

- **ANSIEDAD GENERALIZADA**
- **FOBIAS ESPECÍFICAS**

- **TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR**
- **DISTIMIA**

- **ANOREXIA NERVIOSA**
- **BULIMIA**

Patologías específicas salud mental

- **HISTRIÓNICO**
- **NARCISISTA**

- **SÍNDROME DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO**
- **FOBIAS ADQUIRIDAS**

- **ESQUIZOFRENIA PARANOIDE**

4.10 ADICCIONES Y PATOLOGÍA DUAL

Sucesivamente, ligado a todo lo que vamos aprendiendo en este capítulo, debemos de destacar que si no cuidamos todos los factores de protección y la construcción de su fortaleza mental para que cuiden de su bienestar.

Los consecuentes factores de riesgo pueden incrementar la probabilidad de que puedan desarrollar cualquier tipo de **adicción tanto con sustancia como sin sustancia**.

Cabe señalar que ellos/as **son especialmente vulnerables a desarrollar cualquier adicción**, y más aún, si las situaciones de estrés agravadas en cualquiera de sus esferas y/o déficits en sus habilidades interpersonales y de salud mental le pueden hacer entrar en este camino tan perjudicial.

Un ejemplo muy común **en el mundo del deporte es el dopaje** y las graves repercusiones que tiene en el deportista.

¿ES EL MENOR MÁS VULNERABLE A LA HORA DE DESARROLLAR ESTA CONDUCTA?

Evidentemente sí, por ello es fundamental atender a todos los puntos anteriores, ya que si no los interiorizamos corremos el grave riesgo de que desarrolle una adicción, y una situación exponencialmente de riesgo evidentemente es una situación de violencia o de maltrato infantil.

A young boy with short brown hair, wearing a white t-shirt, is smiling and flexing his right bicep. He is standing in front of a dark, textured wall. The word "ADDICTION" is written on the wall in large, bold, black, distressed letters. The lighting is dramatic, with the boy's face and shirt highlighted against the dark background.

4.10 ADICCIONES Y PATOLOGÍA DUAL

Así pues, podemos encontrar comúnmente dos tipos de adicciones:

A) ADICCIONES CON SUSTANCIAS

Alcohol, tabaco, cannabis, LSD, cocaína, heroína, anfetaminas, alucinógenos, barbitúricos y benzodiacepinas...

B) ADICCIONES SIN SUSTANCIA

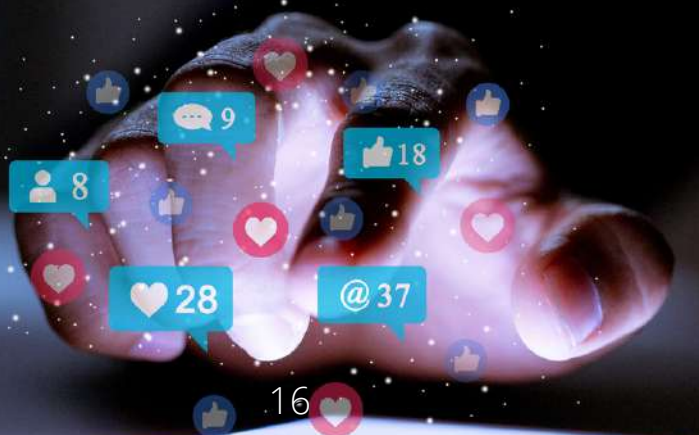
Juego patológico, adicción a las redes sociales, pornografía etc



Sucesivamente, cuando desarrolla **cualquier adicción**, se **incrementa exponencialmente la probabilidad de que pueda desarrollar un problema de salud mental**.

De manera inversa, cuando un menor desarrolla un problema de salud mental por ejemplo derivado de una situación de maltrato o violencia, tiene una gran probabilidad de desarrollar una adicción con o sin sustancia.

A este fenómeno en el que el menor desarrolla tanto un problema de salud mental como un problema de adicción de le conoce como **patología dual**.



4.11 CONCLUSIONES

● Podemos concluir en este capítulo la gran importancia de cuidar del bienestar emocional del menor a la hora de prevenir numerosas dificultades y futuro desarrollo de sus capacidades.

● Es preciso conocer el amplio abanico de posibles problemas de salud mental que podemos desarrollar cualquier persona en función de los acontecimientos que nos suceden y del entorno, atendiendo a la especial vulnerabilidad del menor si está expuesto a numerosos factores de riesgo.

● Destacamos la necesidad de gestionar las situaciones potenciales de estrés del menor teniendo en cuenta la prevención de expectativas y presión añadida, así como el fomento y desarrollo de sus habilidades interpersonales y afrontamiento activo ante situaciones de dificultad.

● La importancia de conocer la relación entre posibles problemas de salud mental y las adicciones (patología dual) es fundamental, ya que en la actualidad, encontramos una gran prevalencia de personas con ambas patologías, y nuestros jóvenes son especialmente vulnerables ante el desarrollo de un posible problema de salud mental y/o adicción con/sin sustancia.

● Esto es un trabajo que se construye diariamente, paso a paso, sin prisa. Para que realmente consigamos llegar a nuestra meta es preciso aunar esfuerzos entre todos/as. Todo ello, pretende velar por los verdaderos protagonistas de este proceso y por el cual estamos trabajando en la construcción y consolidación de entornos deportivos seguros y protectores de nuestra provincia, y son nuestros/as menores.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMNISTÍA INTERNACIONAL (2019): Hacer la vista gorda: el acoso escolar en España. Informe AI.

Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5836_d_Informe-Amnistia_Acoso-Escolar-2019.pdf

ALBERDI, I. y MATAS, N. La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España. Colección Estudios Sociales, núm. 10. Barcelona: Fundación La Caixa, 2002.

APRAMP. A pie de calle. Actuaciones con menores víctimas de trata. Madrid: APRAMP, 2016.

ARARTEKO. (2018). El abuso sexual infantil. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad. [S.l.]: Ararteko. Colección "Jornadas sobre Derechos Humanos" - Cursos de verano. Pp. 47-61.

ARARTEKO. Convivencia y conflictos en los centros educativos. Informe extraordinario del Ararteko sobre la situación en los centros de Educación Secundaria de la CAPV. Vitoria-Gasteiz: Ararteko, 2006.

ARRUABARRENA, M.I. (2011). Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia: Definición y valoración de su gravedad. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 25-44.

AZNAR AVENDAÑO, E., BERLANGA ADELL, A. (2004). Guía práctica para el manejo de la esquizofrenia: manual para la familia y el cuidador. Madrid: Pirámide.

BAÑUELOS, A. y CASTAÑOS, A. (coord.). Abusos sexuales en la infancia. Visibilizando violencias. Bilbao: Eraikiz Kolektiboa, 2016.

BARUDY, J., y Dantagnan, M. (2009). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa. Buceta, J.M. (1995) The sport psychologist-athletic coach dual role: advantages, difficulties and ethical considerations. *Journal of Applied Sport Psychology*, 5, 1, 64-77.

BLASCO DEL MORAL, C. Más me duele a mí. La violencia que se ejerce en casa. Madrid: Save The Children, 2018.

BOWLBY, J. (2014). Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida. Madrid: Morata.

BUCETA, J.M. y Beirán J.M. (2001) Los padres también juegan. Folleto para padres de jugadores de la cantera del Real Madrid.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CANTERA, ESTÉBANEZ, VÁZQUEZ. Violencia contra las mujeres jóvenes: la violencia psicológica en las relaciones de noviazgo. Bilbao: Emakunde, Gobierno Vasco, 2009. ASTAÑO REYERO, M.J. Y PÉREZ ADROHER, A. Son niños y niñas, son víctimas. Situación de los menores de edad víctimas de trata en España. Madrid: UNICEF Comité Español, 2017.

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE AGRUPACIONES DE FAMILIARES Y PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL (FEAFES). (2014). Aproximación a la patología dual: propuestas de intervención en la red FEAFES. Madrid. Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES).

DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA y GOBIERNO VASCO. Maltrato y desprotección en la infancia y adolescencia Atención a las situaciones de riesgo. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco y Diputación Foral de Bizkaia, 2000.

DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA. III Plan de infancia para la atención de las situaciones de desprotección en infancia y adolescencia 2016-2019. Diputación Foral de Bizkaia, 2016.

DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA. Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil. Diputación Foral de Bizkaia, 2005.

ECHEBÚRUA, E., y Guerricaechevarría, C. (2005, 2ª ed.). Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico. Barcelona: Ariel.

EMAKUNDE. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL II ACUERDO INTERINSTITUCIONAL PARA LA MEJORA EN LA ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE MALTRATO EN EL ÁMBITO DOMÉSTICO Y DE VIOLENCIA SEXUAL. Enfoque y líneas de actuación para la protección de los derechos humanos de los niños y las niñas víctimas de violencia de género en Euskadi. Vitoria-Gasteiz: Emakunde, 2017.

FAPMI: prevención de la violencia en el deporte y “No todo vale, no lo permitas”. <https://bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes-documentales/infancia-y-deporte-promocion-del-buen-trato-en-el-deporte/>

FUNDACIÓ VICKI BERNADET. Prevenció i abordatge de l'abús sexual infantil en el món del lleure. Orientacions i recursos pedagògics. Barcelona: Fundació Vicki Bernadet, 2017. FUNDACIÓN AMIGO. Violencia filio-parental. Una realidad invisible. Madrid: Fundación Amigo, 2017.

FUNDACIÓN ANAR. Evolución de la violencia a la infancia y la adolescencia en España según las víctimas (2009-2016). Madrid: Fundación ANAR, 2017.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FUNDACIÓN MUTUA MADRILEÑA Y FUNDACIÓN ANAR. III Estudio sobre acoso escolar y cyberbullying según los afectados. Informe del Teléfono ANAR. Madrid: Fundación Mutua Madrileña y Fundación Anar, 2018.

GEHITU (BERDINDU GIPUZKOA) Y GUZTIOK ELKARTEA (BERDINDU ESKOLAK). BERDINDU! Actitudes ante la diversidad afectivo-sexual en las aulas. Curso 2013-2014. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2014.

GOBIERNO VASCO. Guía de actuación en los Centros Educativos ante el acoso escolar. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco, 2015.

GOBIERNO VASCO. Protocolo de prevención y actuación en el ámbito educativo ante situaciones de posible desprotección y maltrato, acoso y abuso sexual infantil y adolescente y de colaboración y coordinación entre el ámbito educativo y los agentes que intervienen en la protección de la persona menor de edad. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco, 2016.

GOBIERNO VASCO. DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN. La escolarización del alumnado de origen extranjero en el sistema escolar de la CAPV. Diagnóstico y nuevas medidas de intervención. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco, 2018.

GONZÁLEZ-MURIEL LÓPEZ, C. Factores de riesgo del maltrato y abandono infantil desde una perspectiva multicausal. Aula. Salamanca: Universidad de Salamanca, vol. 8, 1996.

GOZALO GOICOECHEA, A; JÍMENEZ MARTÍN, E. Y VOSMEDIANO SANZ, L. ¿Menores o extranjeros? Análisis de las políticas de intervención sobre menores extranjeros no acompañados. Vitoria-Gasteiz: Ararteko, 2011.

HARO, J.M; PALACÍN, C; VILAGUT, G; MARTÍNEZ, M; BERNAL, M; LUQUE, I; CODONY, M; DOLZ, M.; ALONSO, J. Y EL GRUPO ESEMED - ESPAÑA (2006). Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD-España. Medicina Clínica, 126 (12).

HARVARD UNIVERSITY. Center on the Developing Child. Toxic stress derails healthy development.

HORNO, P. (2009). Amor y violencia: la dimensión afectiva del maltrato. Bilbao: Descleé De Brouwer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HORNO, P., y Romeo, F. J. (2017b). Las familias ante el acoso escolar. *Revista de Estudios de Juventud*, 115, 139-152.

HORNO GOICOECHEA, P. La importancia de la prevención: la educación afectivo-sexual en las distintas etapas de la niñez-adolescencia. En: XXVII Cursos de Verano de la UPV/EHU. XXX Cursos Europeos. El abuso sexual infantil. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad. Donostia-San Sebastián: Ararteko; UPV/EHU, 2018.

IBABE, I.; ARNOSO, A. y ELGORRIAGA, E. Programa de Intervención Precoz en situaciones de Violencia Filio-Parental: descripción, protocolización y evaluación. Vitoria-Gasteiz: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, 2019. Violencia hacia niñas, niños y adolescentes en la CAPV 187

IBABE, I.; JAUREGUIZAR, J. y DÍAZ, O. Violencia filio-parental. Conductas violentas de jóvenes hacia sus padres. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco, 2007.

INFORME OJOS QUE NO QUIEREN VER. VIOLENCIA CONTRA LA INFANCIA EN EUSKADI. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/save-ojos-euskadi-esp-web_002.pdf.

INJUVE-INSTITUO DE LA JUVENTUD. BALLESTEROS, B. y MATA, L. (coord.). "Jóvenes: bullying y cyberbullying". *Revista de Estudios de Juventud*. Madrid: Revista de Estudios de Juventud, 115, 2017.

ISEI-IVEI. Informe El maltrato entre iguales. Bilbao: Gobierno Vasco, 2017.

ISEI-IVEI. La igualdad de género en la educación primaria y ESO en el País Vasco. Bilbao.

ISEI-IVEI, 2017. LIZANA, R. A mí también me duele. Niños y niñas víctimas de la violencia de género en la pareja. Barcelona: Editorial Gedisa, 2012.

LALOR, K., y McElvaney, R. (2010). Overview of the nature and extent of child sexual abuse in Europe, en Consejo de Europa (2010). Protecting children from sexual violence. A comprehensive approach, pp. 13-43.

LÓPEZ, M., LAVIANA, M., FERNANDEZ, L., LÓPEZ, A., RODRÍGUEZ, A. M., APARICIO, A. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 28 (101), pp. 43-83.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LÓPEZ-SOLER, C. (2008). Las reacciones postraumáticas en la infancia y adolescencia maltratada: el trauma complejo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13(3), 159-174.

MARRONE, M. (2009). *La teoría del apego. Un enfoque actual*. Madrid: Psimática.

MARCEL BALASCH, M. CAUSSA, A. MIREIA FAUCHA, M. Y CASADO J. (2016). *El estigma y la salud mental en Cataluña 2016*. Barcelona: Apunts.

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. OBSERVATORIO DE LA INFANCIA SOBRE "BUENAS PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL". *Guía de buenas prácticas para la prevención y protección del abuso y la explotación sexual infantil*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017.

OBERTAMENT (2013). *Estrategias de lucha contra el estigma en salud mental*. *Dosiers del Tercer Sector*. 26, pp. 1-18.

PAZ, J. I., y FERNÁNDEZ, P. (2014). *Guía para madres y padres con hijas adolescentes que sufren violencia de género*. Sevilla: Instituto Andaluz de la Mujer.

PROYECTO ATERPE, 2021.

(https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/kirol_eskola_beste_erakunde/es_def/adjuntos/athletic_implicaciones-nueva-ley.pdf).

PROGRAMA DESCUBRE / NO BLOQUEES TU SALUD MENTAL. Financiado por el Plan Nacional de drogas y promovido por la Confederación Salud Mental España (2016).

REDTORED CONSULTORES. (2015). *Salud mental e inclusión social: situación actual y recomendaciones contra el estigma*. Madrid. CONFEDERACIÓN SALUD MENTAL ESPAÑA.

ROMEO, F. J. (en prensa). *Las heridas del alma. Una guía sobre trauma para familias y profesionales*. [Aldeas Infantiles SOS (Oficina Regional para América Latina y el Caribe)].

RUS CALAFELL, M. Y LEMOS GIRALDEZ, S. (2014). *Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos: principales cambios del DSM-5*. Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace. *Revista iberoamericana de Psicosomática*.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

UNICEF. (1997). Innocenti Digest N° 2. Niños y Violencia. Florencia: UNICEF.

UNICEF. (2008). Estrategia de Protección de la Infancia del UNICEF. Nueva York: Naciones Unidas – UNICEF.

UNICEF y Organización Mundial de la Salud. (2018). Drinking water, sanitation and hygiene in schools: global baseline report 2018. Nueva York: UNICEF and World Health Organization.

UNICEF España. (2019). Guía para prevenir el acoso escolar. Conecta con la realidad de tu hijo. Madrid: UNICEF Comité Español.