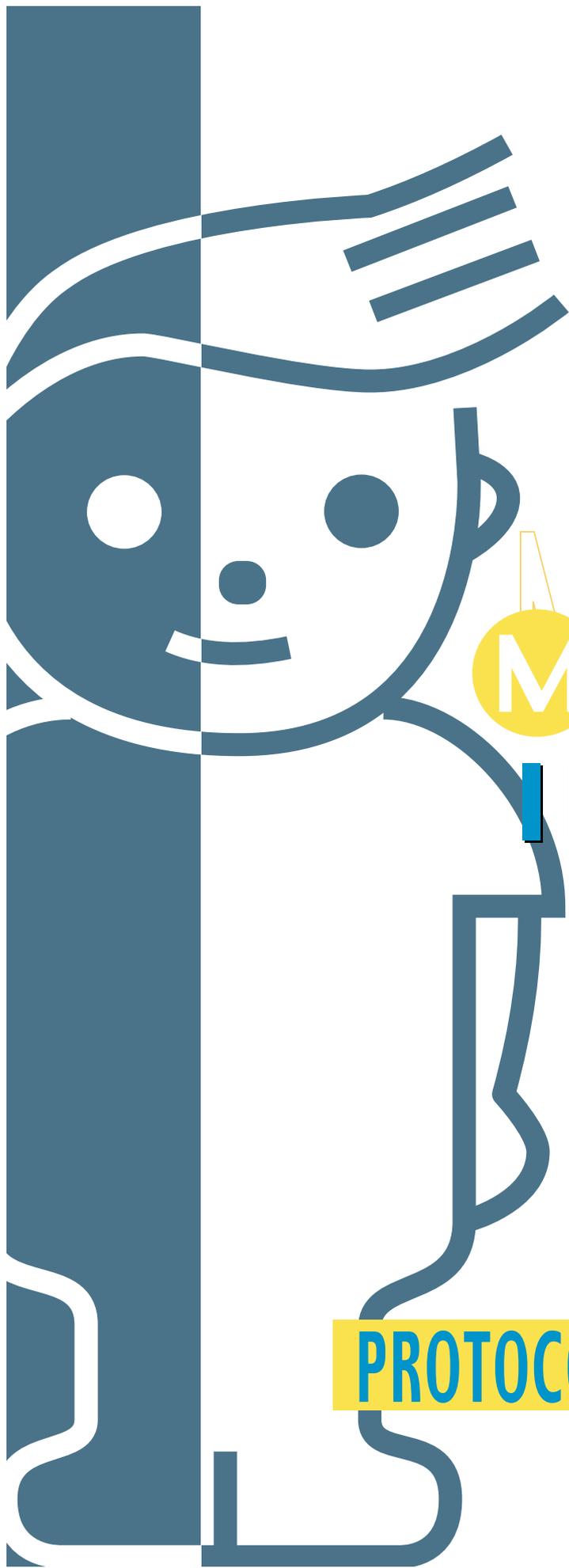




MALTRATO
MALTRATO
INFANTIL L
INFANTIL

PROTOSCOLOS DE ACTUACIÓN



MALTRATO
MALTRATO
INFANTIL L
INFANTIL

PROTOSCOLOS DE ACTUACIÓN

Maltrato Infantil: Protocolos de Actuación

EDICIÓN ELECTRÓNICA: www.carm.es/ctra/maltratoinfantil

Distribución Sección de Documentación
Consejería de Trabajo y Política Social
Avda. de la Fama, 3 - 30003 MURCIA
Teléfono 968 36 68 24 - Fax 968 36 51 82
www.carm.es/ctra/cendoc
cdss@carm.es

Edita:

Consejería de Trabajo y Política Social
Secretaría Sectorial de Acción Social
Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales

Edición electrónica revisada y actualizada,
de la 1ª Edición realizada en el año 2000. Depósito Legal: MU-1262-2000)

PRESENTACIÓN DE LA EDICIÓN ELECTRÓNICA (AÑO 2004)

En el año 2000 se publicó el Informe-Manual MALTRATO INFANTIL: Protocolos de Actuación. Este documento fue el resultado del esfuerzo de numerosas personas y entidades relacionadas con el ámbito de la infancia y adolescencia, sin cuya aportación desinteresada ese trabajo hubiera sido imposible llevar a cabo. Entre los objetivos que se pretendían, como se expuso en su Introducción, destacaban los de *informar, sensibilizar, prevenir y abordar el maltrato a la infancia*, al mismo tiempo que *clarificar las responsabilidades de las distintas administraciones y los ciudadanos*; y *proporcionar pautas concretas de actuación para los distintos profesionales en la detección, notificación e intervención ante un caso de maltrato que permita agilizar los procesos de actuación*.

Ahora, en 2004, se presentan de nuevo estos Protocolos de Actuación, con algunas modificaciones necesarias, pero que en ningún modo alteran ni los objetivos mencionados, ni el planteamiento general de aquel importante trabajo, que en líneas globales sigue plenamente vigente.

No obstante, al cabo de estos cuatro años transcurridos, es plausible pararnos a reflexionar sobre qué han supuesto estos Protocolos en los diferentes ámbitos relacionados con la atención y protección a la Infancia y Adolescencia, en el transcurso de estos años. Y observamos, que si bien han constituido un marco integrador y sistémico a los profesionales de los diferentes colectivos que trabajan en contacto habitual con el área de la familia e infancia; la dimensión práctica de los mismos, en cuanto a su utilización, y principalmente en la Detección y Notificación de los casos de maltrato, es su punto más débil.

Es aquí donde se plantea desde este organismo directivo la necesidad de realizar un nuevo impulso, para lograr que los protocolos de actuación de maltrato infantil sean una herramienta cotidiana en el trabajo de los distintos profesionales que desempeñan su labor en el ámbito de la infancia.

El marco idóneo para este objetivo es el Programa Experimental “Detección, Notificación y Registro de casos de maltrato infantil en la Región de Murcia”, que se está llevando a cabo desde esta Dirección General, en colaboración con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Este Programa Experimental, que tendrá una duración de cuatro años, abarca la formación de profesionales, estudios epidemiológicos, atención a niños maltratados, prevención... y en su conjunto supone implicar tanto a los profesionales de los distintos ámbitos (sanitarios, servicios sociales, educativos, policiales...) como a institu-

ciones públicas y privadas relacionadas con la atención a la infancia en la detección, intervención y prevención del maltrato infantil.

El Programa, que se inicia en 2003 -en el ámbito del sistema de protección de menores, para a lo largo de su recorrido temporal, implantarse en los demás ámbitos-, surge cuando el Grupo de Trabajo sobre maltrato infantil del Observatorio de la Infancia (Organismo adscrito al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) ya había realizado una propuesta para la unificación de criterios generales acerca del concepto de maltrato infantil y de la intervención sobre el mismo; así como una propuesta de un modelo de Hojas de notificación de los casos detectados que faciliten, por un lado, la atención a los mismos, y por otro, mantener sistemas de vigilancia epidemiológica, con el objetivo de que, al utilizar los mismos criterios y categorías, permitirían un conocimiento más profundo del fenómeno del maltrato infantil.

El presente Informe-Manual recoge todas estas aportaciones con el fin de servir de guía o referencia para que paulatinamente los distintos profesionales e instituciones desde sus respectivos ámbitos de actuación vayan confluyendo en sus protocolos de detección y actuación frente a situaciones de desprotección de menores.

Esperamos, y es nuestro deseo, que la revisión del documento que ahora presentamos, se convierta definitivamente en una herramienta útil para el trabajo y la coordinación entre todos los agentes sociales implicados, ayudando a delimitar la responsabilidad específica de cada uno de ellos y a colaborar con el SISTEMA DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y A LA ADOLESCENCIA en la búsqueda de soluciones para cada uno de los niños y niñas que son víctimas de esta situación.

M^a Socorro Morente Sánchez

Directora General de Familia y Servicios Sectoriales

PRESENTACIÓN DE LA 1ª EDICIÓN (AÑO 2000)

Es para mí una satisfacción prologar el documento que el lector tiene delante: "Maltrato infantil: Protocolos de actuación".

El presente trabajo es un ejemplo del esfuerzo que se está realizando desde diferentes ámbitos e instituciones en aras de encontrar un terreno común desde el que abordar el problema del maltrato y abandono en la infancia. Prevenir y tratar esta situación constituye una ardua tarea, que requiere una gran cantidad de esfuerzo y una labor coordinada que implique a las administraciones públicas, a la población general y a los profesionales en contacto con el mundo de la infancia y la familia.

Este propósito fue el que impulsó a esta Secretaría Sectorial, en el desarrollo de las competencias que tiene atribuidas en materia de Protección de Menores en la Comunidad Autónoma de Murcia, a promover el proyecto "Maltrato Infantil: Protocolos de Actuación", elaborado con la participación de distintas instituciones a través de una Comisión *ad hoc*, y cuyos trabajos salen ahora a la luz pública, cumpliendo así la finalidad divulgativa del proyecto.

El resultado es este documento, que pretende ofrecer un marco integrador y sistémico a los profesionales de los diferentes colectivos que trabajan en contacto habitual con el área de la familia y la infancia, con el objetivo de ofrecerles la posibilidad de presentar sus actuaciones específicas en estos casos y cómo pueden colaborar con los Equipos o Servicios de Infancia para buscar la solución idónea para cada uno de los niños/as y familias que padecen esta situación.

He de expresar mi **agradecimiento** a todas aquellas personas y entidades que han participado en la elaboración de este proyecto y sin cuya desinteresada colaboración este trabajo, que ahora se publica, hubiera sido imposible llevar a cabo, y en particular a los representantes de las siguientes entidades: AMAIM; Colegio de Abogados; Consejería de Cultura y Educación; Cuerpo Nacional de Policía; Cuerpo de la Guardia Civil; Cuerpo de la Policía Local del Municipio de Murcia; Federación de Municipios; Fiscalía; Juzgado del Decanato de Murcia; INSALUD, Instituto de Medicina Legal; Servicio Murciano de Salud; Universidad de Murcia y Secretaría de Acción social, Menor y Familia, que han enriquecido enormemente el proyecto con las aportaciones que han realizado desde sus ámbitos profesionales.

Mercedes Navarro Carrió

Secretaria Sectorial de Acción Social, Menor y Familia

MALTRATO INFANTIL

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	11
2. ANÁLISIS, DIAGNÓSTICO Y NECESIDADES	17
2.1. Cuantitativo	19
2.2. Cualitativo	20
2.3. Necesidades	21
2.3.1. Ámbito legislativo	21
2.3.2. Proceso de intervención	22
2.3.3. Creación de recursos	22
2.3.4. Formación	23
3. DEFINICIÓN DE MALTRATO Y SUS DIFERENTES TIPOLOGÍAS	25
4. NORMAS ORIENTADORAS DE LA ACTUACIÓN JUDICIAL	41
5. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN	49
5.1. Consideraciones previas	51
5.2. Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada	54
5.3. Jefatura Superior de Policía Brigada de Policía Judicial	58
5.4. Guardia Civil	62
5.5. Policía Local de Murcia	65
5.6. Instituto de Medicina Legal	68
5.7. Centros de Salud Mental	71
5.8. Centros de atención sanitaria. Insalud	74
5.9. Centros Educativos	77
5.10. Servicios Sociales Comunitarios	83
5.11. Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales	86
5.12. Ministerio Fiscal	90
5.13. El proceso de intervención en un caso de maltrato	92
5.14. Denuncia de los ciudadanos	95
6. INSTRUMENTOS PARA LA NOTIFICACIÓN	97
6.1. Hoja de notificación y registro de casos	99

MALTRATO INFANTIL

7. DECÁLOGO DEL PROFESIONAL	109
8. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CON MENORES OFENSORES	113
8.1. Guardia Civil	115
8.2. Jefatura Superior de Policía	118
8.3. Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales	120
8.3.1. Menores de hasta 14 años de edad	120
8.3.2. Menores de entre 14 y 18 años	121
8.4. Ministerio Fiscal	125
9. GLOSARIO DE TEMARIOS UTILIZADOS	129
10. DIRECTORIO	135



MALTRATO

INFANTIL

1 introducción

INTRODUCCIÓN DE LA EDICIÓN ELECTRÓNICA (AÑO 2004)

La presente revisión de los Protocolos de Actuación se debe a la necesidad de adaptarlos a los nuevos enfoques que sobre el maltrato infantil se han producido en nuestro país en los últimos años.

Concretamente ya en el año 2001 se hizo un esfuerzo por parte de todas las CC AA y ONG, a través del Observatorio de la Infancia, de establecer un sistema unificado de detección, notificación y registro de casos, que permitiera la cuantificación y el conocimiento de la dimensión real del maltrato infantil.

Esta propuesta, que partía de un intento previo de unificación de criterios generales acerca del concepto del maltrato infantil y de la intervención sobre el mismo, se plasmó principalmente en un modelo de Hojas de notificación de los casos detectados, que facilitaran, por un lado, la atención a los mismos, y por otro, mantener sistemas de vigilancia epidemiológica. Estos, al utilizar los mismos criterios y categorías, permitiría un conocimiento más profundo del fenómeno del maltrato infantil.

La Comunidad de Murcia, a través del Programa Experimental “Detección, Notificación y Registro de casos de maltrato infantil”, que se lleva a cabo desde la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales, decidió sumarse a este esfuerzo de las CC AA por establecer un sistema unificado de recogida de información y registro de casos de riesgo y maltrato infantil.

Se determinó, previo a la fase de ejecución e implantación del Programa, convocar a la Comisión Interinstitucional que había realizado a lo largo de 1999 el importante trabajo de “configurar un sistema de protección integral al menor víctima-ofensor de algún tipo de maltrato, conociendo las competencias y funciones de los recursos existentes y planteando un mayor rigor de las actuaciones que podrían abordarse desde los distintos ámbitos institucionales y profesionales”, cuyos resultados quedaron reflejados en el documento “Protocolos de Actuación de Maltrato Infantil en la Comunidad de Murcia”.

En la reunión, celebrada en noviembre de 2003, se presentó a los miembros de la Comisión el Programa Experimental, que, como se les dijo tenía “un antecedente muy importante en el trabajo que se realizó por la Comisión Interinstitucional”, al mismo tiempo que se les comunicaba la necesidad, por los motivos aludidos anteriormente, de modificar el documento, lo que nos permitiría seguir las directrices del Observatorio de la Infancia.

En este sentido, hemos intentado modificar en lo mínimo el documento, para esta edición electrónica, sólo lo imprescindible para hacerlo compatible con los objetivos de nuestro Programa.

Para ello, el principal cambio introducido es el de los modelos de Hojas que van dirigidos a los distintos ámbitos institucionales relacionados con el maltrato infantil, acompañadas con unas instrucciones sencillas para su correcta cumplimentación y derivación. Las Hojas que en su día se propusieron desde la Comisión Interinstitucional, más completas que las ahora propuestas, son sustituidas por las elaboradas por el Observatorio, y adaptadas para esta Comunidad, en aras de la sencillez y la homogeneidad de la información, que nos permite tener un sistema de registro fácil de obtener y con datos que sean comparables con los obtenidos en el resto del país.

Se ha aprovechado la revisión de esta edición electrónica para actualizar los directorios y alguna otra información que había quedado lógicamente desfasada con el paso de los años, sin embargo hemos procurado respetar en lo máximo el documento original, por lo que a veces hemos conservado apartados, como el análisis y diagnóstico de la situación del maltrato infantil en Murcia, del documento que necesitarían una nueva actualización.

Lo mismo nos ha sucedido con los protocolos de actuación de las distintas instituciones, de los que sólo hemos hechos algunos cambios que nos parecían especialmente relevantes (como en el caso de menores ofensores, en los que hemos recogido las consecuencias de la Ley 5/2000), dejando para más adelante una revisión completa de cada uno de ellos, que se irá abordando conforme vayamos trabajando e implantando las Hojas en los distintos ámbitos.

Por último, señalar que esta 2ª edición de los Protocolos de Actuación, se ha concebido sólo para su edición electrónica en nuestra web, con el objetivo de que los distintos profesionales relacionados con el maltrato infantil, dispongan de una herramienta útil y actualizada para su trabajo, y que será un instrumento dinámico que se irá modificando conforme vayamos dirigiéndonos a los distintos ámbitos del sistema de protección social a menores (ahora estamos trabajando en el sistema sanitario). No obstante dejamos abierta la posibilidad de una edición impresa, para lo que previamente realizaríamos, ahora sí, una amplia y profunda modificación del documento que ahora llega a su pantalla.

INTRODUCCIÓN DE LA 1ª EDICIÓN (AÑO 2000)

La Secretaría Sectorial de Acción Social, Menor y Familia como Organismo que tiene atribuidas las competencias en materia de Protección de Menores en nuestra Región, es conocedora de las situaciones que sufren los niños/as y familias cuando se produce una situación de maltrato.

Cada vez más, nuestra sociedad a través de sus instituciones y sus profesionales, ONG y en general los ciudadanos, muestran una mayor sensibilización ante la situación de maltrato a la infancia. Esto ha llevado al aumento de la notificación de los casos en los que se produce este maltrato. Sin embargo, de forma asociada al incremento en la detección y notificación de casos de maltrato a la infancia, se puede observar la aparición de ciertas situaciones que dificultan un buen trato a la infancia maltratada, entre las que podemos mencionar:

- La situación de los menores de edad que como víctimas-ofensores tienen que acudir a declarar a diferentes organismos (judiciales, clínicos, sociales, policiales), resultando de ello una grave victimización secundaria al no estar adaptados los sistemas a las características evolutivas de los mismos.
- Desconocimiento de los recursos. Hay situaciones críticas donde los familiares o allegados de una víctima, no saben donde acudir, realizando en algunas ocasiones (en otras desgraciadamente ni preguntan) una serie de peregrinaciones, cargadas de una fuerte angustia y encontrando escasa o inadecuada respuesta a esta situación.
- El elevado número de peticiones y solicitudes de distintos profesionales (jueces, abogados, maestros, trabajadores sociales) sobre valoración médica y psicológica de menores víctimas y/o ofensores, no existiendo equipos configurados para atender esta demanda en la Región de Murcia.

Por otro lado, es preciso considerar:

- Que las recomendaciones realizadas por el Defensor del Pueblo identificaban la necesidad de coordinación interinstitucional en todo lo relacionado con la Protección a la infancia maltratada.
- El aumento de notificaciones sobre situaciones de maltrato así como de peritaciones médicas, psicológicas y sociales pone de manifiesto una nueva necesidad en los sistemas de atención: el tratamiento tanto para la víctima como para el ofensor.
- Así mismo es importante dar respuesta a posibles situaciones de maltrato generado por situaciones de crisis familiares (separaciones, divorcios).

Por todo ello, se consideró necesario establecer una *COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL* con el objetivo de, entre todos, configurar un sistema de protección integral al menor

víctima-ofensor de algún tipo de maltrato, conociendo las competencias y funciones de los recursos existentes y planteando un mayor rigor de las actuaciones que podrían abordarse desde los distintos ámbitos institucionales y profesionales.

Con tal motivo, el día 14 de enero de 1999 se realizó la primera reunión de la *COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL* a la que asistieron representantes de las siguientes entidades:

- Asociación Murciana para la Infancia Maltratada (AMAIM).
- Colegio de Abogados.
- Consejería de Cultura y Educación.
- Cuerpo Nacional de Policía.
- Cuerpo de la Guardia Civil.
- Cuerpo de la Policía Local del Municipio de Murcia.
- Federación de Municipios.
- Fiscalía.
- Juzgados del Decanato de Murcia.
- Instituto Nacional de la Salud (INSALUD).
- Instituto de Medicina Legal.
- Servicio Murciano de Salud.
- Universidad de Murcia.
- Secretaría Sectorial de Acción Social, Menor y Familia.

En esta primera reunión se efectuó un análisis de la situación, debatiéndose propuestas de actuación que llevaron a la creación de dos grupos de trabajo diferenciados dada la complejidad de las tareas a realizar. Estos grupos de trabajo fueron:

GRUPO I: Encargado de elaborar un *DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN* del maltrato infantil en la Región de Murcia y *LA GUÍA DE RECURSOS* disponibles en nuestra Región para la atención a la Infancia Maltratada.

GRUPO II: Que abordó la elaboración de *PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN* para la atención y coordinación en las situaciones de maltrato a la infancia.

En el 2003 se procedió a la reelaboración de este documento en aquellos aspectos que se han considerado susceptibles de modificación, para unificar criterios a nivel nacional, teniendo en cuenta las aportaciones del **Observatorio de la Infancia** del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Resultado de los trabajos realizados en 2003 por el equipo de trabajo que tiene encargado el Programa Experimental “Detección, Notificación y Registro de casos de Maltrato Infantil en la Región de Murcia”, por los dos Grupos constituidos anteriormente y de las aportaciones de muchos profesionales que a través de los componentes de los mismos han sido consultados en cada institución, es este **DOSSIER** que trata de ser un documento divulgativo dirigido a todos los ámbitos institucionales, profesionales y a los ciudadanos con el fin de:

1. Informar y sensibilizar sobre malos tratos a la infancia.
2. Prevenir y abordar el maltrato a la infancia.
3. Evitar el maltrato institucional y la victimización secundaria por medio de la colaboración y coordinación entre las administraciones públicas.
4. Clarificar la responsabilidad de las distintas administraciones públicas y los ciudadanos.
5. Proporcionar pautas concretas de actuación para los distintos profesionales en la detección, notificación e intervención ante un caso de maltrato que permita agilizar los procesos de actuación.

En el cumplimiento de estos objetivos el dossier presenta varias partes.

I. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN

En el que se presentan los datos obtenidos por aplicación de un cuestionario elaborado a tales efectos y que recogía tanto datos numéricos como de opinión, pudiéndose realizar por tal motivo un análisis cuantitativo y cualitativo de la situación.

También se recogen en este apartado las necesidades que han sido detectadas y presentadas por los participantes de los dos grupos de trabajo en el proceso de elaboración, así como las propuestas de actuación.

II. CONCEPTUALIZACIÓN DEL MALTRATO A LA INFANCIA

Como primera necesidad planteada en el apartado anterior nos encontramos que previo a cualquier actuación es necesario un consenso en la *CONCEPTUALIZACIÓN DEL MALTRATO*, sus factores de riesgo e indicadores así como cuales son los conceptos jurídicos para garantizar los derechos del niño (Riesgo / Desamparo). Por este motivo se decidió consensuar estos términos como punto de partida para la acción coordinada.

III. NORMAS ORIENTADORAS DE ACTUACIÓN PARA LOS JUZGADOS

En este apartado se incluye una transcripción literal e íntegra de las Normas orientadoras de actuación de acuerdo al Acta de la Junta de Jueces de fecha 24-3-99 en relación con los procedimientos en los que estén inmersos menores de edad remitidas por el Decanato de los Juzgados de Murcia.

IV. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN

Este bloque pretende ofrecer la información que permita clarificar quién o quiénes tienen competencias en maltrato a la infancia, qué se puede hacer, cómo se ha de hacer en cada una de las instituciones y cuáles son las vías de derivación según el tipo de maltrato y la situación que lo genera, así como un modelo de Hoja de Notificación y Parte de Lesiones a utilizar por las distintas instituciones.

V. LA ACTUACIÓN CON MENORES OFENSORES

En este apartado se hace una especial referencia al menor ofensor y procedimientos de actuación de las Instituciones competentes en esta materia.

Por último, este dossier incluye una presentación independiente del directorio de recursos para la atención a la infancia maltratada en la Región de Murcia.



MALTRATO

INFANTIL

2

**análisis,
diagnóstico
y
necesidades**

2 análisis, diagnóstico y necesidades

El grupo de trabajo encargado de realizar el diagnóstico estableció como primera tarea determinar cuál era la situación de los menores víctimas y/o ofensores en la Región de Murcia. Para ello se realizó un cuestionario cuyo objetivo era conocer por una parte el número de menores atendidos por las distintas instituciones y la tipología del maltrato, y por otra, recabar la opinión de las instituciones en el proceso de intervención.

2.1. ANÁLISIS CUANTITATIVO

Del análisis cuantitativo realizado a 14 Instituciones de las participantes, 8 han ofrecido datos y de esas 8, sólo 4 pudieron ofrecerlos de forma inmediata, teniendo el resto de Instituciones que pedir a cada uno de sus centros o departamentos la elaboración de los mismos.

Las dificultades surgidas en el proceso de recogida de datos han sido motivadas por la inexistencia tanto de registros únicos como de protocolos de actuaciones.

Durante 1998 el número total de expedientes de menores que en la Región de Murcia han sido informados por las Instituciones participantes es de 2.867. Con respecto a los datos aportados se observa una gran dispersión de los mismos no siendo estadísticamente significativa, al no existir un criterio único con respecto a conceptualización, tipología y registro estadístico.

	SERVICIO ⁽¹⁾ DEL MENOR	D.G. GUARDIA CIVIL	DIRECCIÓN PROVINCIAL M.E.C.	POLICÍA LOCAL MURCIA	FEDERACIÓN MUNICIPIOS *	MÉDICO FORENSE	POLICÍA NACIONAL	AMAIM	TOTAL
1. Menores víctimas									
1.1. Maltrato físico.	58	43	3	49	108	9	129	9	399
1.2. Abuso sexual.	18	20	5	11	31	3	44		141
1.3. Negligencia grave.	427	1	21	97	232				778
1.4. Negligencia leve.		9	35	113	445				602
1.5. Maltrato psicológico	—	3	15	35	133				186
1.6. Otros.	27	29	7	17	34				114
2. Menores ofensores									
2.1. Abuso sexual.		11	—	—	37				48
2.2. Conducta violenta.		37	12	28	147		9		233
2.3. Conducta delictiva.		97	5	9	91		128		330
2.4. Otros.		26	2	2	6				36
3. Total menores atendidos	530	276	105	361	1264	12	310	9	2867

Datos relativos al año 1998.

* Incluye las siguientes corporaciones locales: Cieza, Puerto Lumbreras, Mancomunidad del Valle de Ricote, Mancomunidad del Sureste, Mancomunidad del Río Mula, Lorca y Cartagena.

(1) Sólo recoge los datos de la memoria.

2.2. ANÁLISIS CUALITATIVO

A nivel cualitativo a todas las instituciones participantes se les preguntó, por medio de cuestionario, sobre el tipo de intervención que realizan, la existencia de equipo especializado, las dificultades encontradas en la detección-notificación, derivación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Con respecto al tipo de intervención y dependiendo de la Institución se utilizan distintas técnicas desde exploración, comparecencia, examen, entrevista, programa, etc.

Existe equipo especializado en menores en las siguientes Instituciones:

1. En las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado podemos mencionar el Grupo de Menores (GRUME) de la Policía Nacional, dotado con 5 policías, el Equipo de Mujer y Menores (EMUME) con 3 guardias civiles y el Servicio de Emergencia Movil y Atención Social (SEMAS) que cuenta con 2 policías locales y 2 trabajadores sociales. Estos equipos suelen atender al menor y a la mujer, los dos primeros, y a toda población el tercero, siendo su dotación insuficiente.
2. La Secretaría Sectorial de Acción Social, Menor y Familia cuenta con especialistas para la protección del menor en casos de desamparo y/o riesgo social. Este equipo se encuentra sobresaturado para atender a estas situaciones.
3. El resto de Instituciones tienen profesionales especialistas en área de salud, educación, social, pero no existe equipo específico para la atención del maltrato.

Con respecto a la identificación de dificultades encontradas las instituciones encuestadas han señalado las siguientes:

- *En cuanto a la Detección - Notificación.*
 - No existen protocolos definidos.
 - Ocultación, silencio del menor y de los familiares.
 - Miedo a denunciar y/o notificar.
 - Falta de información sobre como actuar entre las diferentes instituciones.
 - La persona que denuncia no siempre está dispuesta a colaborar con las instituciones (a lo largo de todo el proceso).
 - Desconocimiento de indicadores de maltrato por parte de los profesionales.
 - Ausencia de registros únicos.
- *Respecto a la Derivación:*

2 análisis, diagnóstico y necesidades

- Desconocimiento de obligaciones de informar a los organismos competentes.
 - Lentitud administrativa.
 - Desinformación en el proceso de seguimiento del caso.
 - Escasez de recursos donde derivar casos.
- *En el diagnóstico existe:*
 - Repetición de pruebas diagnósticas por todas las instituciones a las que es derivado el menor.
 - Necesidad de creación de equipos multidisciplinares especializados en maltrato a la infancia.
 - Necesidad de elaborar protocolos para el diagnóstico.
 - *Para el tratamiento y seguimiento se ha detectado la necesidad de:*
 - Aumentar la dotación de recursos humanos y materiales.
 - Establecer canales adecuados de coordinación entre las instituciones.
 - Clarificar las competencias de las entidades relacionadas con este tema.
 - Promover la agilidad en la actuación de las administraciones.

En definitiva, sería preciso equiparar los medios humanos y materiales que se dedican a la atención de menores en situación de maltrato (en cualquiera de sus fases) y las atribuciones que tienen las entidades encargadas de su estudio.

2.3. NECESIDADES

A pesar de que en los ámbitos legislativo, procedimental, de equipamiento y formativo en relación con el maltrato a la infancia en nuestra Región se han conseguido en los últimos años unos logros importantes, en el análisis de la situación actual realizado por los miembros de la comisión se han identificado una serie de necesidades y definido las propuestas de actuación precisas para su atención.

2.3.1. ÁMBITO LEGISLATIVO

- Promover una reforma legislativa que contemple al menor como una persona objeto de especial protección y que establezca un procedimiento para la toma de declaración del mismo de conformidad con los principios establecidos en la legislación vigente.

2.3.2. PROCESO DE INTERVENCIÓN

- Crear un procedimiento que elimine la duplicidad de actuaciones en la investigación judicial, cuando se pueda sospechar de un hecho delictivo desde o hacia un menor para evitar la victimización secundaria y de acuerdo al criterio de mínima intervención.
- Establecer procesos coordinados a nivel judicial que eviten la actual dispersión de denuncias realizadas en fechas distintas sobre un mismo caso.
- Promover la utilización de técnicas específicas (grabación, entrevistas especializadas, etc.) en los procesos de investigación de un caso de maltrato.
- Protocolizar la recogida de información para la notificación así como el establecimiento de procesos a seguir por los profesionales de las distintas instituciones ante un caso de maltrato.
- Que existan mecanismos de coordinación que permitan una consulta previa a la apertura de expediente de denuncia con el fin de verificar las situaciones evitando el inicio de procesos no necesarios.
- Crear un equipo de trabajo para la elaboración de criterios consensuados y procedimientos a seguir para el tratamiento en los medios de comunicación de noticias relativas a menores.
- Investigar técnicas e instrumentos operativos para la detección e investigación del maltrato a la infancia.
- Establecer mecanismos de recogida de datos en cada institución implicada para el registro de casos.
- Crear un Registro Único de casos de maltrato en la Región.
- Impulsar programas ante situaciones de maltrato institucional o maltrato emocional derivadas de procesos de separación y divorcio excesivamente largos y conflictivos.

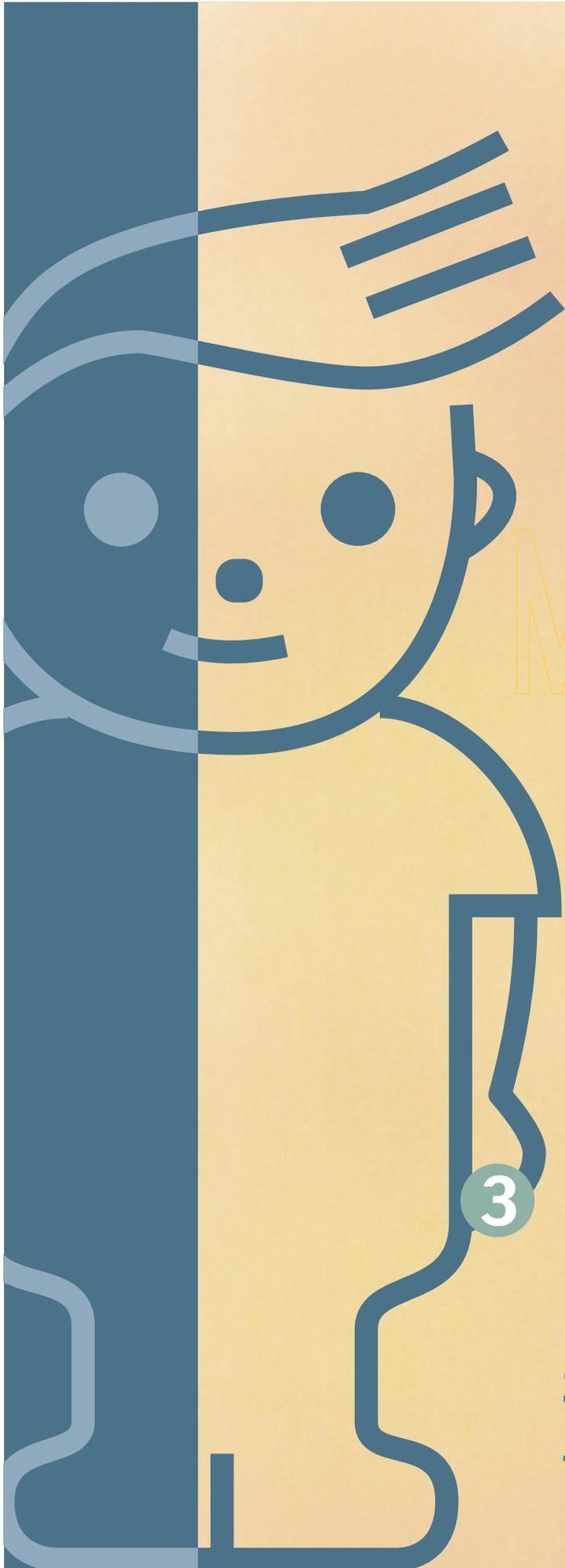
2.3.3. CREACIÓN DE RECURSOS

- Dotar de la infraestructura necesaria para el adecuado cumplimiento de los criterios de buen trato al menor en todos los procesos: sala especial adaptada, espacio unidireccional, biombo, cámara de vídeo.

- Creación y/o ampliación de equipos especializados para la mediación en casos de conflicto y/o divorcio que generen maltrato.
- Creación y/o ampliación de equipos especializados para el tratamiento de trastornos producidos por el maltrato tanto en niños, como en sus familias.
- Disponer de un equipo de profesionales especializados para la peritación de casos de abusos sexuales.
- Crear recursos para el tratamiento especializado de ofensores dirigidos no solo a la contención sino que permitan la rehabilitación y aplicación de medidas oportunas.
- Realizar el seguimiento del cumplimiento de la aplicación de los protocolos establecidos.
- Impulsar la creación con ámbito comarcal de gabinetes psicosociales adscritos a los Juzgados que conocen de procesos matrimoniales.

2.3.4. FORMACIÓN

- Promover la formación específica de los profesionales de los distintos sistemas de protección social para la detección e intervención en un caso de maltrato.
- Realizar campañas de sensibilización para la colaboración ciudadana en la detección y notificación de situaciones que generan maltrato.
- Realizar actividades formativas dirigidas a la población en general que promuevan el buen trato a la infancia.



MALTRATO

INFANTIL

3

**definición de
maltrato y
sus diferentes
tipologías**

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

Definir los malos tratos a la infancia parece sencillo, sin embargo, en la práctica resulta complejo. Existe un consenso referente a los grandes Síndromes del Niño Maltratado y situaciones de alarma social, pero otras circunstancias no se presentan tan evidentes. Los propios profesionales tienen diferentes criterios, lo que se traduce en la existencia de múltiples definiciones.

El concepto del maltrato infantil inicialmente se hizo en referencia al maltrato físico con un predominio de criterios médicos-clínicos y a la explotación laboral y trabajo de los niños, para ir evolucionando hacia la situación actual en que las definiciones se basan en las necesidades y derechos de los niños.

La Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas en su Artículo 19, se refiere al maltrato infantil, como: «Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo».

La legislación española define el desamparo legal, Código Civil art. 172, como: «Situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de menores, cuando estos queden privados de la necesaria asistencia moral o material».

Las causas por las que cabría la intervención de los servicios de protección infantil se recogen de forma esquemática en el siguiente cuadro:

CAUSAS	CUMPLIMIENTO DEBERES DE GUARDA
Orfandad Prisión de los padres Enfermedad o ingreso hospitalario	Imposible
Abandono total Abandono de madre No-reconocimiento de los padres	Incumplimiento
Maltrato y abandono físico Maltrato y abandono emocional Abuso y explotación sexual Mendicidad y explotación laboral Incapacidad para el control	Inadecuado

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

A partir de estos conceptos se establecen los malos tratos a la infancia como:

Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.

Esta definición incluye lo que se hace (acción), lo que se deja de hacer (omisión), o se realiza de forma inadecuada (negligencia), ocasionando al niño no solamente daño físico, psicológico-emocional y social, sino que considerándole persona-objeto de derecho incluye sus derechos y bienestar, y cuyos autores pueden ser las personas (familiares o no) y las instituciones-administraciones (maltrato institucional).

TIPOLOGÍAS DEL MALTRATO INFANTIL

El maltrato, no es un hecho aislado, sino que es un proceso que viene determinado por la interacción de múltiples factores: sociales, familiares, personales..., no siempre delimitados cuantitativa ni cualitativamente. Su clasificación sólo implica determinar el problema emergente o más relevante que afecta al niño, pero no debemos olvidar la existencia de una multicasualidad (contextos maltratantes).

El maltrato puede clasificarse desde diversos puntos de vista. Estas perspectivas son las siguientes:

- Según el momento en el que se produce el maltrato.
- Según los autores del maltrato.
- Según las acciones concretas que constituyen el maltrato infligido.

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

LA TIPOLOGÍA DEL MALTRATO RESULTANTE PUEDE SER SEGÚN:

El momento en el que se produce	<ul style="list-style-type: none">• Prenatal, cuando el maltrato se produce antes del nacimiento del niño.• Postnatal, cuando el maltrato se produce durante su vida extrauterina.
Los autores	<ul style="list-style-type: none">• Familiar, cuando los autores del maltrato son familiares del menor, principalmente familiares en primer grado (padres, biológicos o no, abuelos, hermanos, tíos, etc.)• Extrafamiliar, cuando los autores del maltrato no son familiares del menor, o el grado de parentesco es muy lejano (familiares en segundo grado) y no tienen relaciones familiares.• Institucional, es el maltrato provocado por las instituciones públicas, bien sean sanitarias, educativas, etc.• Social, cuando no hay un sujeto concreto responsable del maltrato, pero hay una serie de circunstancias externas en la vida de los progenitores y del menor que imposibilitan una atención o un cuidado adecuado del niño.
La acción o la omisión concreta que se está produciendo	<ul style="list-style-type: none">• Maltrato físico, toda acción de carácter físico voluntariamente realizada que provoque o pueda provocar lesiones físicas en el menor.• Negligencia, dejar o abstenerse de atender a las necesidades del niño y a los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.• Maltrato emocional, toda acción, normalmente de carácter verbal, o toda actitud hacia un menor que provoquen, o puedan provocar en él, daños psicológicos.• Abuso sexual, cualquier comportamiento en el que un menor es utilizado por un adulto u otro menor como medio para obtener estimulación o gratificación sexual.

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

CUADRO RESUMEN DE LOS TIPOS DE MALTRATO

TIPO	ACCIÓN	OMISIÓN	
P R E N A T A L	<p>Circunstancias de vida de la madre en las que exista voluntariedad que influyan negativa o patológicamente en el embarazo y repercutan en el feto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formas: Hábitos tóxicos de la madre: alcoholismo (síndrome alcohólico fetal) toxicomanías (síndrome de abstinencia neonatal) 	<p>No-atención a las necesidades y cuidados propios del embarazo que tienen repercusiones en el feto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formas: Embarazos sin seguimiento médico, alimentación deficiente, exceso de trabajo corporal. 	
P O S T R I N A T A L	F Í S I C O	<p>Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloquen en situación de grave riesgo de padecerlo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formas: lesiones cutáneas (equimosis, heridas, hematomas, excoriaciones, escaldaduras, quemaduras, mordeduras, alopecia traumática), fracturas, zarandeado, asfixia mecánica, arranques, intoxicaciones, síndrome de Münchhausen por poderes. 	<p>Desatender las necesidades del niño y los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formas: desatención, abandono, retraso crecimiento no orgánico, "Niños de la calle", constantemente sucio, problemas físicos o necesidades médicas no atendidas o ausencia de los cuidados médicos rutinarios (vacunaciones).
	E M O C I O N A L	<p>Acción capaz de originar cuadros psicológicos-psiquiátricos por afectar a sus necesidades según los diferentes estados evolutivos y características del niño.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formas: rechazar, ignorar, aterrorizar, aislar, corromper o implicar a un niño en actividades antisociales. 	<p>Omisión o negligencia en la atención a las necesidades emocionales del niño.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formas: privación afectiva, no atender las necesidades afectivas del niño (cariño, estabilidad, seguridad, estimulación, apoyo, protección, rol en la familia, autoestima, etc.), abuso pedagógico.
	S E X U A L	<p>Abuso sexual, implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formas: • Con contacto físico: violación, incesto, pornografía, prostitución infantil, sodomía, tocamientos, estimulación sexual. • Sin contacto físico: solicitud indecente a un niño o seducción verbal explícita, realización acto sexual o masturbación en presencia de un niño, exposición de los órganos sexuales a un niño, promover la prostitución infantil, pornografía. 	<p>No atender a las necesidades del niño y a su protección en el área de la sexualidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formas: No dar credibilidad al niño, desatender demanda de ayuda, no educar en la asertividad, madre que prefiere "no verlo" consentimiento pasivo en el incesto, falta de protección,...

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

Los **malos tratos prenatales**, en algunos casos resultan evidentes los efectos en el niño, otros serían objeto de debate, en otros se aprecia la conveniencia de no culpabilizar a la madre... En cualquier caso, el hecho de que se planteen a debate estas circunstancias implica el valor que la sociedad concede a la infancia, la importancia que da a los niños.

El máximo grado es el de **abandono** que tiene repercusiones psicológicas y somáticas características e, incluso, se podría hablar de una situación sanitaria específica de aquellos que son atendidos en instituciones de protección a la infancia (orfanatos, hogares).

Los «**niños de la calle**» son aquellos que carecen de hogar y de familiares que les atiendan, viven solos o teniendo familia están de forma continua o transitoria en la calle, que por las obligaciones laborales de sus padres permanecen solos la mayor parte del día disponiendo de llave para entrar a su domicilio pero sin que exista un adulto para su atención o cuidado. Son niños sin escolarización, realizan actos delictivos, trabajos marginales, prostitución infantil, etc.

La **explotación laboral** podríamos pensar que en las sociedades avanzadas no es un hecho frecuente. Pero la utilización de niños para obtener beneficio, que implique explotación económica, y el desempeño de cualquier trabajo que entorpezca su educación, o ser nocivo para su salud o su desarrollo no sólo se da en países pobres o en vías de desarrollo, sino que, la mendicidad, el trabajo profesional de menores, ..., también se presenta en nuestra sociedad.

Todas las formas de maltrato tienen repercusiones sobre el área psicológico-emocional del niño. Además, el **maltrato emocional** es una entidad clínica en si misma, definiéndose como toda acción, omisión o negligencia de carácter afectivo, capaz de originar cuadros psicológicos-psiquiátricos, por afectar a sus necesidades según los diferentes estados evolutivos y características del niño.

Una forma de presentación de maltrato por omisión es el Retraso de Crecimiento No Orgánico en niños que no incrementan sus parámetros de crecimiento estaturoponderal con normalidad en ausencia de enfermedad orgánica. Su etiología es la inadecuada o falta de atención a sus necesidades psico-afectivas y sociales del niño que tienen consecuencias físicas, afectando a su crecimiento y desarrollo, y su estabilidad psicosocial.

El niño que por exigencias académicas u obligación de asistir a clases extras sin contar con sus posibilidades, impidiendo que tenga tiempo de reposo y juego necesario con el deseado de una mayor formación en un ambiente progresivamente competitivo sufre abuso pedagógico. La consecuencia es un grave estrés escolar, que se manifiesta por enfermedades más frecuentes, diversos trastornos psicosomáticos o alteraciones emo-

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

cionales que son motivo de consulta.

El **abuso sexual**, una de las formas más frecuentes de maltrato infantil, se define como la implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto, siendo formas de abuso sexual con contacto físico la violación, incesto, pornografía, prostitución infantil, sodomía, tocamientos, estimulación sexual, y sin contacto físico la solicitud indecente a un niño o seducción verbal explícita, realización del acto sexual o masturbación en presencia de un niño, exposición de los órganos sexuales a un niño, promover la prostitución infantil, pornografía.

Dentro de las tipologías del maltrato infantil está el **maltrato institucional** que es el derivado de cualquier legislación, programa, procedimiento, actuación u omisión de los poderes públicos que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño.

CONCEPTOS JURÍDICOS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DEL NIÑO

1. RIESGO

La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor define el riesgo como cualquier situación que perjudique el desarrollo personal o social del menor y que no requiera la asunción de la tutela.

Pueden darse tres tipos de situaciones:

- a) El/la niño/a y en su caso la familia pueden ser protegidos/as adecuadamente con los recursos comunitarios disponibles.
- b) Las necesidades básicas del niño/a solo pueden ser cubiertas mediante los recursos disponibles especializados de Protección a la Infancia (programa de intervención familiar, centro día, etc.).
- c) La única protección posible de las necesidades del niño/a es la separación temporal de su familia aun contando con la colaboración voluntaria de sus padres o tutores (acogimiento residencial y familiar).

2. DESAMPARO

Cuando la gravedad de la situación y la falta de colaboración de los padres son tales que la única forma de garantizar la seguridad del niño/a es separarlos de su familia y asumir la Tutela provisionalmente desde la Entidad Pública competente.

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

Según el Código Civil, Art. 172: «Se considera como situación de **desamparo** la que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material».

3.1. FACTORES DE RIESGO

Sin entrar a identificar las causas específicas de los malos tratos a la infancia, podemos señalar que existe un amplio acuerdo en considerar que los malos tratos ocurren como resultado de múltiples fuerzas o factores que tienen impacto en la familia, que interactúan y se refuerzan mutuamente y que eventualmente pueden ocasionar malos tratos. El riesgo de que un niño pueda ser maltratado es, por tanto, el resultado del patrón de interacción que se establece entre ellos, sus familias y el entorno.

Los llamados factores de riesgo son aquellas situaciones que el profesional puede detectar, tanto en la historia personal y familiar como en el entorno próximo y social, que pueden influir en la familia generando algún tipo de maltrato.

La presencia de factores de riesgo no necesariamente va acompañada de un maltrato y su análisis ha de ir unido a la identificación paralela de los factores de protección tal y como propone el modelo ecológico.

La detección precoz de estos factores implica una actuación a nivel preventivo, constituyendo por tanto una intervención primera dirigida a los cambios de conducta y situaciones que mejoren el sistema normal de protección del menor, evitando así el posible desarrollo de situaciones de maltrato.

La importancia de la detección radica en la derivación y coordinación entre instituciones con el objetivo de desarrollar programas interinstitucionales y multidisciplinarios con carácter preventivo.

Para analizar estos factores es necesario diferenciar los factores de riesgo de los de protección que se dan en los diferentes niveles ecológicos.

El nivel ontogenético se refiere a la propia historia personal del individuo (cuidadores y/o menor).

El nivel microsistémico se refiere a la dinámica y relación de la familia del menor.

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

El exosistema afecta al entorno comunitario, laboral y social de la familia y el menor.

Y por último el macrosistema se refiere al tipo de sociedad en donde se desarrolla el menor y su familia.

La combinación de estos factores en cuanto a la distribución de factores de riesgo y protección puede hacer que un sistema familiar sea más vulnerable que otro para la aparición de maltrato sobre todo ante un estresor (situación de crisis) lo que favorece que de una situación de riesgo se puede pasar a una de maltrato.

FACTORES INFLUYENTES EN EL MALTRATO INFANTIL

Ontogénico (Historia Personal)	Microsistema (Familia)	Exosistema (Entorno)	Macrosistema (Sociedad)
RIESGO			
<ul style="list-style-type: none"> • Historia abuso y maltrato. • Historia desatención. • Experiencias estrés. • Ignorancia cuidado y necesidades niño. • Imagen de sí mismo. • Problemas psicológicos. • Baja tolerancia a frustración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estabilidad pareja. • Estructura familiar. • Conflicto marital. • Hijos no deseados. • Padres/madres solos. • Problemas padre / madre. • Falta capacidad empática. • Falta de habilidades. • Niños atípicos. • Niños difíciles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo: <ul style="list-style-type: none"> – Desempleo, insatisfacción. – Falta de recursos autoestima. • Vecindad: <ul style="list-style-type: none"> – Aislamiento. – No soporte material. • Clase social: <ul style="list-style-type: none"> – Bajos ingresos, falta cultura pobreza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Crisis económica. • Movilidad social. • Actitudes hacia: <ul style="list-style-type: none"> – Violencia. – Infancia. – Maternidad / paternidad. – Educación. – Familia.
PROTECCIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> • Historia positiva de relación y cuidados. • Buenos niveles de relación interpersonal. • Aprendizaje de habilidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Soporte marital. • Ayudas en la atención del niño. • Habilidades para enfrentamiento de problemas, empatía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Buena comunidad con servicios. • Confortable calidad de vida. • Fuentes de soporte social informal. • Adecuados recursos de cuidado y atención. • Trabajo estable. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosperidad económica. • Cultura opuesta a la violencia. • Cultura opuesta al castigo corporal.

3 definición de **m**altrato y sus **d**iferentes **t**ipologías

3.2. INDICADORES DE MALTRATO

Las situaciones de maltrato y abandono infantil se producen muy frecuentemente en un ambiente privado y en el contexto del domicilio. Es así poco probable observarlas directamente.

En consecuencia, su detección ha de ser realizada en base a sus manifestaciones externas. A continuación se presentan una serie de factores de riesgo e indicadores que pueden servir como una primera llamada de atención para cualquier profesional de este ámbito acerca de la existencia de alguna de las tipologías de maltrato más frecuentes anteriormente descritas.

Estos factores e indicadores se han clasificado por campos profesionales con el objeto de hacer más fácil la detección desde los servicios sociales, educativos y sanitarios.

Las tipologías seleccionadas como indicadores o factores de riesgo han sido los de negligencia, maltrato físico, maltrato emocional y abuso sexual por ser los más significativos.

En esta clasificación se ha optado por diferenciar el maltrato físico por acción y negligencia física por omisión (diferenciados anteriormente) por ser más operativo para la detección de los indicadores en los distintos campos profesionales.

3.3. FACTORES DE RIESGO E INDICADORES PARA DETECTAR EL MALTRATO INFANTIL DESDE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

1. NEGLIGENCIA

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
<ol style="list-style-type: none"> 1. Presenta desarrollo físico (talla-peso) inferior al correspondiente a su edad. 2. Presenta un aspecto físico notoriamente descuidado, mal olor y ropa inadecuada. 3. Permanece en la calle durante largos periodos de tiempo y a horas intempestivas. 4. No recibe la atención médica que precisa. 5. Roba o pide comida en el vecindario. 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Existencia de absentismo escolar. 7. Participa en actividades sociales de riesgo (pandilleo, bandas, hurtos, etc...). 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Han sido objeto de malos tratos en su infancia. 9. Existen conflictos en los sistemas familiares de origen. 10. Existencia de antecedentes delictivos y/o agresivos. 11. Vida en el hogar caótica. 12. Ausencia de condiciones higiénicas mínimas. 13. Ausencia de los padres del hogar largo tiempo. 14. Problemas de pareja, conflictos e inestabilidad. 15. Condiciones en el hogar peligrosas para los niños. 16. Existencia de enfermedad física y/o mental. 17. Uso de drogas o alcohol. 18. Priorización de las necesidades de los padres en detrimento de las de los hijos. 19. Ausencia de apoyo social y laboral. 20. Paternidad o maternidad temprana. 21. Consideran que su hijo no es responsabilidad suya. 22. Desconocimiento de las necesidades evolutivas de los hijos. 23. Rechazan mantener contacto con los profesionales de Servicios Sociales.

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

2. MALTRATO FÍSICO

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
1. Presentan lesiones físicas visibles de difícil justificación.	2. Respuestas evasivas. 3. Actitud temerosa, silenciosa. 4. Conductas extremas de agresividad-sumisión. 5. Manifiesta haber sido agredido por sus padres.	6. Antecedentes historia de maltrato. 7. Uso de alcohol-drogas. 8. Conflicto en la relación de pareja. 9. Maltrato físico entre la pareja. 10. Problemas de salud mental. 11. Utilización del castigo físico con los hijos.

3. MALTRATO EMOCIONAL

A menudo es menos perceptible que otras formas de abuso. Puede ser detectado tanto por las conductas del niño como por las del cuidador.

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
	1. Parece excesivamente pasivo, nada exigente. 2. Conductas extremadamente adaptativas, no adecuadas a su edad (hacer el papel de padre/madre). 3. Retraso en el desarrollo físico, emocional e intelectual.	4. Culpa o rechaza al niño. 5. Trata de manera desigual a los hermanos.

4. ABUSO SEXUAL

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
1. Presenta enfermedad de transmisión sexual. 2. La niña o adolescente está embarazada.	3. Conocimientos sexuales inadecuados para su edad. 4. Conductas provocativas y seductoras. 5. Se observa a la niña acompañada de distintos hombres.	6. Hacinamiento en el hogar, debiendo compartir dormitorio personas de diferente sexo y edad. 7. Extramadamente protectores o cautelosos. 8. Ausencia largo tiempo de la madre del hogar.

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

3.4. FACTORES DE RIESGO E INDICADORES PARA DETECTAR EL MALTRATO INFANTIL DESDE LOS CENTROS ESCOLARES

1. NEGLIGENCIA

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
<ol style="list-style-type: none"> Llega al centro sin desayunar y/o en el comedor se observa apetito desmesurado. Viene con la misma ropa y/o es inadecuada al clima, sucia y/o rota. Presenta habitualmente higiene personal deficiente. Acude enfermo al centro. 	<ol style="list-style-type: none"> Presenta asistencia irregular o falta a clase con frecuencia. Vuelve solo a casa en edad inadecuada. Pide o hurta comida. No se integra o es rechazado por los compañeros por el mal olor. Se duerme en clase, parece cansado. 	<ol style="list-style-type: none"> La familia no tiene relación con el centro. No acuden cuando se les cita o cuando acuden lo hacen de forma agresiva. Los padres presentan deficiencias o enfermedades.

2. MALTRATO FÍSICO

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
<ol style="list-style-type: none"> Presenta señales de heridas, golpes y/o quemaduras no justificadas. Pega a sus compañeros. 	<ol style="list-style-type: none"> Esconde la agresión y/o no da explicaciones coherentes. Es agresivo con los compañeros. Destroza el material escolar. 	<ol style="list-style-type: none"> Se observa actitudes violentas y/o agresivas con los hijos.

3. MALTRATO EMOCIONAL

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
	<ol style="list-style-type: none"> Llora de forma injustificada. No quiere volver a casa. Evita hablar de su familia o de sí mismo. Parece triste, aislado o ensimismado. Presenta cambios en el estado de ánimo. 	<ol style="list-style-type: none"> Culpan al niño. Rechazan al niño/a. Parecen no preocuparse por los problemas del niño/a.

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

4. ABUSO SEXUAL

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dificultad para andar, sentarse, etc. 2. Ropa interior ensangrentada. 3. Picor o dolor en zona genital 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Reservado, puede parecer aislado. 5. Conductas agresivas. 6. Miedo o fobias sin explicación. 7. Manifiesta conductas sexuales extrañas para su edad. 8. Trastorno grave de esfínter. 	<ol style="list-style-type: none"> 9. Excesivamente protectores. 10. Problemas de pareja. 11. Madre ausente. 12. Presencia en el hogar de un padre no biológico.

3.5. FACTORES DE RIESGO E INDICADORES PARA DETECTAR MALTRATO INFANTIL DESDE LOS CENTROS SANITARIOS

1 NEGLIGENCIA

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
<ol style="list-style-type: none"> 1. No comparece en las consultas ambulatorias. 2. Inadecuación de las dietas no justificables. 3. Inadecuado vestuario a la climatología. 4. No sigue el calendario vacunal ni los tratamientos. 5. Evidencia de una enfermedad crónica no consultada a nivel médico. 6. Repetición de accidentes. 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Retrasos inexplicables del crecimiento, maduración. 8. El niño/a no atiende a normas. 9. El niño/a no obedece a las consignas dadas por el personal sanitario. 10. El niño/a contesta de forma inapropiada al personal sanitario. 	<ol style="list-style-type: none"> 11. Insistencia en ingresos hospitalarios. 12. Muestran evidencia de apatía o inutilidad. 13. Mentalmente enfermo o bajo nivel intelectual. 14. Enfermedad crónica que impide una correcta atención al niño. 15. Fue objeto de negligencia y vida en el hogar caótica.

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

2. MALTRATO FÍSICO

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
<ol style="list-style-type: none"> Magulladuras o moratones en el rostro, labios o boca en diferentes fases de cicatrización en zonas extensas como pecho, espalda. Quemaduras en superficie de manos, pies, etc. Fracturas en cráneo, nariz, mandíbula, en especial en huesos largos o fracturas múltiples. Lesiones abdominales, oculares, o viscerales. Mordeduras, cortes, pinchazos. Intoxicación por uso de medicamentos, drogas, alcohol, gas, etc. 	<ol style="list-style-type: none"> Actitud temerosa, silenciosa y desconfianza hacia los adultos. Respuestas evasivas, cortas o con monosílabos intentando justificar o involucrar a las figuras parentales. Escasa autoestima y deficiente autoimagen (mirada baja, voz baja, evitación de la mirada del adulto,...) Conductas extremas: agresividad o inhibición. Deficiencias en el desarrollo madurativo. El niño manifiesta ser agredido por sus padres u otros adultos. Pesadillas y/o problemas de sueño. Problemas graves en el control de esfínteres. 	<ol style="list-style-type: none"> Dan explicaciones no convincentes de la lesión o ilógicas. Parece no preocuparse por el niño/a o intenta ocultar la lesión. Protege la identidad de la persona responsable. Percibe al niño/a de forma negativa (malo, perverso, etc.) Abuso de sustancias tóxicas y/o alteraciones del comportamiento. Excesiva demora en acudir al médico tras la lesión.

3. MALTRATO EMOCIONAL

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
<ol style="list-style-type: none"> Talla corta, retraso no orgánico del crecimiento, enfermedades de origen psicosomático, retraso en todas o en algunas áreas madurativas. 	<ol style="list-style-type: none"> Excesiva ansiedad o rechazo en relaciones psicoafectivas; tímidos, pasivos, asustadizos. Inmadurez socioemocional, agresividad, pasividad en las relaciones sociales, hiperactividad. Relaciones sociales escasas y/o conflictivas, conductas compulsivas y/o de autolesión, problemas graves control de esfínteres. 	<ol style="list-style-type: none"> Culpan o desprecian al niño. Son fríos o rechazantes. Niegan amor. Trata de manera desigual a los hermanos. Parecen no preocuparse por los problemas del niño. Exigen al niño por encima de sus capacidades físicas, intelectuales, psíquicas. Toleran absolutamente todos los comportamientos del niño sin ponerle límite alguno.

3 definición de maltrato y sus diferentes tipologías

4. ABUSO SEXUAL

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales o emocionales en el niño/a	Indicadores de comportamiento y actitudes en los padres
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dificultad para andar, o sentarse, no relacionada con posturas inadecuadas o problemas psicomotores conocidos. 2. Ropa interior ensangrentanda. 3. Se queja de dolor/picor en la zona genital. 4. Contusiones o sangrado en los genitales o zona anal. 5. Tiene la cervix, vulva o zona anal hinchados, semen en la boca, genitales o ropa. 6. Embarazo en la niña. 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Reservado, puede parecer reservado. 8. Conductas agresivas. 9. Conductas delictivas o fugas. 10. Conductas regresivas. 11. No quiere cambiarse de ropa para hacer gimnasia. 12. Miedos, fobias o pesadillas. 13. Déficit de concentración e hiperactividad que aparecen de forma brusca. 14. Manifiesta conductas sexuales extrañas, sofisticadas, provocadoras e inusuales. 15. Trastornos graves de control de esfínteres. 16. Trastornos de alimentación. 17. El niño/a manifiesta ser agredido por sus padres u otros adultos. 	<ol style="list-style-type: none"> 18. Extremadamente protector o cauteloso, con el menor. 19. Alienta para implicar en actos sexuales al niño/a. 20. Dificultades de pareja. 21. Ausencia frecuente del hogar. 22. Consumidor de sustancias tóxicas.



MALTRATO

INFANTIL

4

**normas
orientadoras
de la
actuación
judicial**

Para evitar la victimización secundaria del menor-agresor-víctima se deben articular todos los mecanismos legales necesarios, pues en definitiva se trata de un menor que va a estar inmerso en un proceso judicial del que desconoce el procedimiento, y esto le va a provocar “per se” una situación estresante, de ahí que su paso por un juzgado de cualquier orden jurisdiccional deba ser lo menos traumático posible.

Tal deseo debe compatibilizarse con las garantías procesales que amparan al acusado o imputado.

Pero en todo caso, y sin menoscabo alguno de estas garantías, se debe arbitrar un procedimiento que respete ambas posiciones y, en el supuesto de intereses contradictorios, debe prevalecer siempre el interés del menor, con base en el artículo 2 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, que puede aplicarse a cualquier proceso penal, civil o administrativo; la Ley Orgánica 4/1992, de 5 de junio; la Convención de Derechos del Niño, ratificada por España en diciembre de 1990; las reglas de Beijing; la Recomendación R(87) 20 del Consejo de Ministros de Europa de 3 de noviembre de 1998 y la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, Reguladora de la Responsabilidad Penal del Menor; artículo 39 de la Constitución Española y Ley 3/1995 de Protección de la Infancia de la Región de Murcia. La actual Ley de Enjuiciamiento Criminal establece excepciones en las declaraciones de los testigos en sus artículos 410, 688, 706 y 433 y siguientes.

Es de destacar que, durante la larga elaboración del presente Protocolo, se han publicado importantes reformas legislativas. En primer lugar y por orden cronológico, la reforma de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, Ley Orgánica 14/99 de 5 de junio. Del contenido de dicha reforma hay que destacar que de conformidad con la nueva redacción del art. 488, y cuando el testigo sea **menor de edad**, podrá el Juez acordar en resolución motivada y previo informe pericial que se evite la confrontación visual del testigo con el inculpado, utilizando para ello cualquier medio técnico o audiovisual. De igual manera y de acuerdo con la nueva redacción del art. 455 del mismo Texto Legal, se establece que no se practican careos con testigos que sean **menores** de edad, salvo que el Juez lo considere imprescindible y no lesivo para los intereses de dichos testigos, previo informe pericial.

Los anteriores preceptos se reproducen en los artículos 707 y 713 de la misma Ley con referencia ahora al acto del juicio oral.

Es de destacar igualmente la entrada en vigor el día 3 de febrero, de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España, la llamada Ley de Extranjería, en cuyo artículo 32-2º se establece un nuevo procedimiento competencia del Juzgado de Menores, en el caso de personas indocumentadas, a las

que no se pueda establecer con exactitud si es mayor o **menor** de edad; para determinar su edad, identidad y demás circunstancias personales, que requerirá la creación de Centros de custodia para **menores extranjeros** no acompañados, a fin evitar la victimización institucional.

En lo referente **al menor infractor**, es de suma importancia la publicación, igualmente el día 13 de enero, de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores, que establece un procedimiento penal para los menores entre 14 y 18 años, que hayan cometido algún delito o falta, incluso se prevee la posibilidad de que esta Ley se pueda aplicar a los mayores de 18 años y menores de 21, en determinados supuestos. Y en cuanto al menor víctima, también establece esta Ley la posibilidad de personarse siempre en la pieza de responsabilidad civil, y en el proceso penal, cuando el autor sea mayor de dieciséis años y el delito sea con violencia o intimidación en las personas.

Esta Ley entró en vigor el día 13 de enero de 2001, y supuso la entrada en vigor de los artículos 19 y 69 del actual Código Penal, Ley Orgánica 10/95, de 23 de noviembre.

Sin perjuicio de todo lo anterior y como normas orientativas, para velar siempre por el interés del menor, se pueden diferenciar las dos fases del proceso penal.

A. FASE DE INSTRUCCIÓN

1. La detención, tanto la administrativa como la judicial, durará el tiempo imprescindible, y se llevará a cabo en dependencias especiales.
2. La actuación fundamental en esta fase es la *DECLARACIÓN DEL MENOR*, que deberá efectuarse con arreglo a las siguientes condiciones:
 - La declaración de los menores deberá hacerse con estricta observancia de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor, que establece que las limitaciones a la capacidad de obrar se interpretarán de forma restrictiva y el artículo de la citada Ley Orgánica 1/1996, que reconoce el derecho del menor a ser oído.
 - La declaración de menores como testigos se practicará sólo cuando sea estrictamente necesario. Si el hecho se puede acreditar por otros medios de prueba, se evitará en lo posible tal declaración.
 - La declaración se prestará en la forma que resulte menos lesiva y gravosa para la integridad psíquica y moral del menor, atendiendo a su condición de perjudicado o testigo, a su edad, su relación con el acusado, la naturaleza del delito cometido y

cualquier otra circunstancia que concurra de forma relevante en cada caso.

- Para proteger al menor de las posibles consecuencias que se deriven de su declaración, se aplicará la Ley 19/1994, de Protección de Testigos, hasta tanto no se reforme la actual legislación.
3. El *LUGAR* en que ha de llevarse a cabo la declaración del menor, deberá ser una sala ubicada en las dependencias del Juzgado correspondiente, especialmente adaptada para realizar la exploración del menor por un técnico profesional que le acompañará y le explicará el procedimiento. Hasta tanto no exista dicho local, la declaración se prestará en el despacho del Juez que deberá contar con los medios materiales necesarios (espejo unidireccional, biombo, cámara de vídeo, etc.) para minorar el estrés que supone para el menor su declaración.
4. La *FORMA* en la que debe realizarse la declaración deberá adaptarse a las siguientes condiciones:
- La declaración deberá realizarse en un ambiente cálido y protector.
 - Se le hablará al menor en un lenguaje apropiado para su edad, claro y sencillo, evitando en lo posible el empleo de términos jurídicos, sin formularse preguntas sesgadas.
 - Podrán utilizarse los mecanismos adecuados que faciliten el relato del menor, tales como dibujos, gráficos, etc.
 - Antes de iniciar la declaración, se explicará al menor qué es lo que exactamente se va a hacer.
 - Se tratará de obtener una declaración lo más completa posible, a fin de evitar una nueva declaración para completar datos.
 - Las preguntas se formularán siempre por el Juez o técnico, pudiendo el Fiscal y los Letrados asistentes intervenir a través de aquél, sin que el menor tenga conocimiento de las preguntas hasta que estas hayan sido declaradas pertinentes. El Juez podrá auxiliarse del profesional especializado para facilitar la comunicación con el menor.
 - La declaración se registrará en vídeo o en cualquier otro medio de reproducción para evitar la reiteración en el acto del juicio oral de las preguntas formuladas en fase de instrucción y sin perjuicio de la presencia del menor en el acto del juicio.
 - La transcripción de la declaración no se realizará de acuerdo con los mecanismos habituales, sino a partir de los medios señalados en el punto anterior.
5. Las *PERSONAS* que deben estar presentes en la declaración son, además de aquellas que legalmente deben asistir a la misma, la de un profesional, así como el representante legal del menor o persona que designe el propio menor.

Para la presencia del citado profesional sería necesario la creación de un equipo técnico que en toda la Comunidad Autónoma atienda al menor desde un primer momento.

En los casos en los que el menor, por la edad (muy pequeños) o por las circunstancias particulares del caso esté más traumatizado, se reducirá el número de las personas que estén en contacto con el menor o dentro de su campo de visión, mediante la colocación de un biombo o un espejo unidireccional en la sala.

6. *MOMENTO* en el que se llevará a cabo la declaración del menor en su condición de testigo víctima.

Efectuada la denuncia e iniciada la investigación policial, se informará inmediatamente por la fuerza policial correspondiente, en atención a la gravedad del hecho denunciado y el tipo penal aplicable, a la Fiscalía de Menores o al Juzgado de Guardia.

Si se estima necesaria una investigación urgente se acordará el examen y exploración inmediatos por el forense en presencia del profesional y seguidamente se procederá a recibir declaración al menor, convocando a las personas señaladas en el punto anterior.

Si no se estima necesaria una intervención y exploración urgente, el Juez o Fiscal de Menores acordará la citación del menor para un día determinado para el examen del forense, en su caso, y para la práctica de la declaración, convocando igualmente a los ya mencionados.

B. FASE DEL JUICIO

Para el acto del juicio oral se tendrán en cuenta los siguientes parámetros:

- El profesional informará al menor y a su representante legal de lo que es esta nueva fase.
- Se evitará, siempre que sea posible, la declaración del menor en la Sala de Vistas.
- Se modificará el lenguaje judicial y la fórmula de juramento de verdad a los mayores de 14 años, utilizando una terminología comprensible para el menor.
- Se adoptarán las medidas que la Ley de Protección de Testigos permite respecto del menor - víctima y testigos menores de edad.
- Se admitirá por los tribunales el testimonio referencial y los peritajes de expertos sobre el testimonio infantil.
- Se evitará siempre la declaración de los menores de seis años, salvo que puedan comunicar lo ocurrido de forma comprensible.
- El juicio se celebrará a puerta cerrada.
- Se evitará el uso de la toga y se desarrollará el acto con la menor solemnidad posible.
- En los casos en los que se ha de prestar declaración por el menor, esta se ajustará a las normas fijadas por la fase de instrucción. En todo caso debe evitarse el enfrenta-

miento del menor con el agresor, de forma que la declaración del menor se efectúe en dependencia aparte, retransmitida por un sistema audiovisual a la Sala donde se halle el acusado, o bien se colocará una barrera física entre el acusado y el menor, de forma que quede fuera de su campo visual, garantizando en todo caso los principios de defensa y contradicción del acusado.

C. NORMAS GENERALES QUE SE ADOPTARÁN EN LA TRAMITACIÓN DE ESTOS PROCEDIMIENTOS

- Tramitación preferente, evitando dilaciones innecesarias.
- Realización de todas aquellas pruebas periciales necesarias para la investigación de los hechos sobre el testimonio infantil.
- Se evitarán diligencias de investigación tales como careos o reconstrucción de hechos.
- Durante la instrucción se adoptarán por el Juez si se estima necesario, medidas de protección del menor con aplicación del artículo 13 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, en relación con el artículo 158 Código Civil.
- Cumplimiento estricto de las normas sobre publicidad de actuaciones penales de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.
- Adopción de las medidas necesarias para garantizar la absoluta confidencialidad de la identidad del menor, así como los datos familiares del mismo y el contenido de sus declaraciones.

NOTA: Las anteriores Normas Orientadoras fueron adoptadas por Acuerdo de Junta de Jueces del Partido Judicial de Murcia de fecha 24/3/99. Con posterioridad a las mismas, se promulgó una Reforma de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, por Ley Orgánica 14/99, de 5 de junio. Del contenido de dicha reforma hay que destacar que, de conformidad con la nueva redacción del art. 488 y cuando el testigo sea menor de edad, podrá el Juez atendiendo a la naturaleza del delito y a las circunstancias del testigo, acordar en resolución motivada y previo informe pericial, que se evite la confrontación visual del testigo con el inculpado, utilizando para ello cualquier medio técnico o audiovisual. De igual manera y de acuerdo con la nueva redacción del art. 455 se establece que no se practicarán careos con testigos que sean menores de edad, salvo que el Juez lo considere imprescindible y no lesivo para los intereses de dichos testigos previo informe pericial.

Los anteriores preceptos se reproducen en los artículos 707 y 713 de la misma Ley con referencia ahora al acto del juicio oral.



MALTRATO

INFANTIL

5 protocolos
de
actuación

5.1. CONSIDERACIONES PREVIAS

Las actuaciones con la infancia maltratada, integran dos tipos de acciones:

- Acción protectora propiamente dicha.
- Acciones genéricas realizadas por los distintos estamentos para asegurar el buen trato a la infancia.

Ambas acciones van encaminadas a procurar que todos los niños/as se desarrollen íntegramente como personas y a garantizar los derechos del niño estando comprometidos en esta tarea, por imperativo legal, personas, instituciones y organizaciones. Este imperativo legal lo encontramos en lo dispuesto en el art. 39 de la Constitución Española, en la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, y en la Ley 3/1995, de la Infancia de la Región de Murcia, que en síntesis realizan un reparto de responsabilidades, deberes y competencias que configuran un *SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA MALTRATADA* o *EN RIESGO DE MALTRATO*, que integra así actuaciones diferentes en cada nivel pero que han de activarse de forma coordinada atendiendo a un reparto de papeles y tareas de acuerdo a las obligaciones específicas que establece nuestro Ordenamiento Jurídico y que quedan sintetizadas a continuación:

1. LOS PADRES, EN EL EJERCICIO DE LA PATRIA POTESTAD DEBEN

1. Prestar a los hijos asistencia de todo orden (art. 39.3 Constitución).
2. Velar por los hijos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral (art. 154, 1º del Código Civil).
3. Representarlos y administrar sus bienes (art. 154, 2º del Código Civil).

2. LOS CIUDADANOS DEBEN

1. Comunicar la existencia de situaciones de desamparo (art. 13. Ley Orgánica 1/96). Comunicar las situaciones de malos tratos, abandono de niños u otros hechos presuntamente delictivos de los que sean testigos o sabedores (art. 259 y 264 Ley de Enjuiciamiento Criminal). Esta obligación genérica se convierte en especial y particular deber para quienes tuviesen noticia de los hechos por razón de su cargo, profesión u oficio, los cuales deben denunciarlo inmediatamente (art. 262 Ley de Enjuiciamiento Criminal). Esta misma consideración especial es hecha por la Ley Orgánica 1/96, en su art. 13.1, respecto de los profesionales, debiendo entender incluidos aquí a los médicos, maestros, trabajadores sociales, agentes de policía, etc., para los que el incumplimiento del deber de notificación de estos casos puede ser constitutivo de delito.
2. Colaborar con la Administración.

3. TODAS LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS DEBEN

1. Garantizar desde sus competencias específicas los derechos fundamentales de los niños y de su entorno familiar (art. 39.2 y 4 Constitución; arts. 10 y 11 Ley Orgánica 1/96).
2. Notificar la existencia de situaciones de desamparo (Art. 13. Ley Orgánica 1/96).
3. Adoptar, en el ejercicio de sus competencias, las medidas necesarias para que los dispositivos y recursos de la comunidad ayuden especialmente a las familias en riesgo, a fin de evitar situaciones de desamparo (art. 14 Ley Orgánica 1/96).
4. Promover actuaciones encaminadas a prevenir situaciones de riesgo o desamparo (art. 11 y 12 Ley Infancia Región de Murcia 3/95).

4. LA ENTIDAD PÚBLICA COMPETENTE EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE MENORES (PROTECCIÓN EN SENTIDO ESTRICTO) DEBE

1. Determinar la situación de riesgo o de desamparo, y asumir, en este último caso la tutela provisional y la guarda, cuando no se cuenta con la efectiva colaboración de los padres o tutores. (Arts. 17 y 18 Ley Orgánica 1/96 y 172.1 Código Civil).
2. Asumir sólo la guarda cuando lo solicita el padre voluntariamente en situaciones de riesgo de desamparo. (Arts. 19 Ley Orgánica 1/96 y 172.1. Código Civil).
3. Formalizar y autorizar los acogimientos administrativos. (Art. 21. Ley Orgánica 1/96; arts. 173 y 173 bis Código Civil).
4. Proponer al Juez acogimientos judiciales. (Art. 173.3 Código Civil).
5. Proponer al Juez las adopciones. (Art. 176.2 Código Civil).
6. Notificar al Fiscal todos los casos, revisar, al menos cada seis meses, su situación y comunicar puntualmente cualquier variación, incidencia o anomalía. (Art. 18.1 Ley Orgánica 1/96; art. 174.2 y 3 Código Civil).
7. Promover actuaciones encaminadas a prevenir situaciones de riesgo o desamparo (art. 11 y 12 Ley Infancia Región de Murcia 3/95).

5. LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

a) *Al Fiscal le corresponde:*

1. Conocer y vigilar la situación de los niños y de los centros que les acogen. (Art. 21.4 Ley Orgánica 1/96; arts. 174.1 y 232 Código Civil).
2. Proponer al juez la adopción de medidas protectoras (Art. 174.2 Código Civil).

b) Los Jueces son competentes para:

1. Acordar la suspensión o la privación, total o parcial, de la patria potestad (Art. 170. Código Civil).
2. Fijar el establecimiento del régimen de visitas de los padres cuando estén en desacuerdo con lo establecido por la Administración protectora. (Arts. 161 y 173 Código Civil).
3. Sancionar las faltas y delitos de padres, tutores y guardadores.
4. Revisar la tutela provisional, a instancia de los padres, el niño y el fiscal (Arts. 172 Código Civil).
5. Acordar la adopción (Art. 176.1 Código Civil).
6. Acordar el acogimiento en los casos y modalidades que contempla la ley (Arts. 172 y ss. Código Civil).
7. Atribuir a los acogedores aquellas facultades de la tutela que faciliten el desempeño de sus responsabilidades (art. 173 bis Código Civil)
8. Constituir la tutela ordinaria (Arts. 222 y ss. Código Civil).
9. Autorizar el internamiento del menor de edad en centros especializados por razón de trastorno psíquico (Art. 211 Código Civil).
10. Declarar la incapacidad del menor de edad cuando proceda (Art. 201 y concordantes Código Civil).
11. Conceder anticipadamente la emancipación en los casos previstos por la ley (Art. 320 Código Civil).

Así, se puede hablar de diferentes niveles de responsabilidad subsidiarios entre sí y de distintos mecanismos sociales para la protección a la infancia. El objetivo a perseguir consistiría en que el primer nivel (padres/tutores y ciudadanos) y segundo (servicios comunitarios) funcionaran de tal manera que garantizaran la protección de los niños, y que fuera innecesaria la intervención del tercero (servicios especializados). De hecho, hay que tener en cuenta que una de las finalidades de los Servicios de Protección a la Infancia es garantizar a todo niño en situación de desamparo un contexto normalizado de desarrollo personal, que respete su integridad y potencie sus cualidades, a ser posible en su propia familia o en otra, rodeado de una red informal (ciudadanos) y formal (servicios comunitarios) normalizada de apoyo.

5.2. ASOCIACIÓN MURCIANA DE APOYO A LA INFANCIA MALTRATADA

La Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM) es una asociación sin ánimo de lucro, abierta a la participación de cualquier persona, cuyos objetivos son: fomentar la sensibilización social ante los casos de maltrato, prevenir el maltrato a la

infancia, detectar cuando éste se produce y colaborar con todas aquellas personas e instituciones en el desarrollo de medidas tendentes al bienestar de los niños.

DETECCIÓN

La notificación de casos de posibles y/o seguros malos tratos nos llegan por medio de:

- Familias.
- Servicios sanitarios.
- Educación.
- Otros.

Después del primer contacto con el informante se mantendría entrevista en la asociación para la:

Recogida de datos:

Identificación del informante (No obligatorio).

Datos del/la menor a que se refiere.

Situación familiar.

Hechos que motivan la notificación.

Otros datos relevantes.

Principales indicadores:

- Físicos.
- Psíquicos.
- Comportamentales.

VALORACIÓN INICIAL

Dependiendo del tipo de maltrato, impresión y valoración de la gravedad o no, la actuación de AMAIM se concreta en:

- **Asesoramiento:** Si la persona que informa es capaz de proteger al/la menor o buscar los recursos para ello.
- **Derivación:** Con todos los datos recogidos y dependiendo de la valoración inicial (no grave o grave), se deriva a la Institución correspondiente hasta asegurar de la protección del/la menor.

PLAN DE ACTUACIÓN

Valoración por la Asociación y **derivación** a la Institución correspondiente.

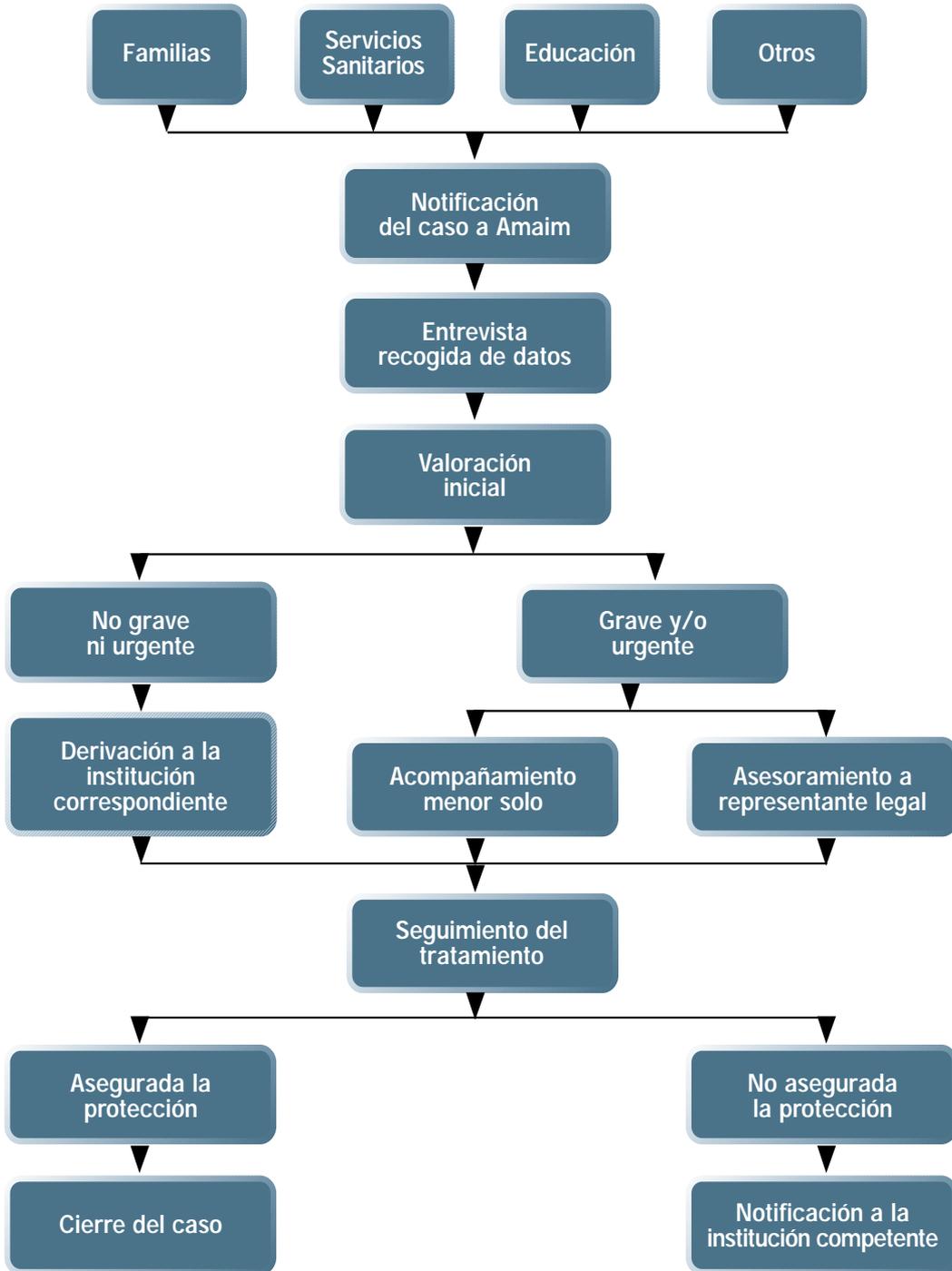
1. Si después de la valoración, siguiendo los criterios establecidos para ello, se considera que el informante y/o familiar es capaz de proteger al/la menor o buscar los recursos para ello, se le informa o asesora de los pasos a seguir.
2. Si después del estudio, siguiendo los criterios establecidos, se considera que el/la menor puede o está desprotegido, bien por signos de alerta en los factores socio ambientales o negligencia por abandono *NO GRAVE NI URGENTE* se elabora un informe con todos los datos obtenidos y se deriva para su estudio, valoración y si procede, tratamiento a:
 - Servicios Sociales de Atención Primaria.
 - Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales.
 - Fiscalía de Menores.
 - Institución Sanitaria.
3. Si después del estudio, se considera *GRAVE Y/O URGENTE* se elabora un informe con todos los datos obtenidos y se realizan las siguientes actuaciones:
 - Si el/la menor acude solo/a o no tiene en ese momento representante legal que lo proteja lo acompañamos a:
 - Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales.
 - Fiscalía de Menores.
 - Juzgado de Guardia.
 - Si acude con representante legal:
 - Institución Sanitaria si hay o pueden haber pruebas físicas y/o comportamentales para su valoración y emisión de parte judicial.
 - Asesoramiento al representante legal, si lo solicita, por parte de la Comisión Jurídica de AMAIM.
 - Acompañamiento al Juzgado de Guardia.

SEGUIMIENTO A LOS CASOS DERIVADOS

La Asociación, como parte interesada en la notificación de los casos hace posteriormente un seguimiento de los mismos. Los objetivos que nos marcamos para ello es:

1. *Asegurar* la protección efectiva de los niños/as con riesgo de ser maltratados.
2. *Conocer la respuesta* institucional de los casos derivados.
 - 2.1. Si tenemos asegurado la protección del/la menor por la familia y/o institución cerramos el caso.
 - 2.2. Si no está asegurada la protección se realiza seguimiento.
 - 2.3. Si el seguimiento pone de manifiesto que la protección no está asegurada se recurre a otras instancias para garantizar una respuesta adecuada al problema.
3. *Evaluar la respuesta* social e institucional, conocer la realidad de la misma y dependiendo de ello organizar Cursos de Formación para los profesionales implicados, campañas de sensibilización social y otros.

ASOCIACIÓN MURCIANA DE APOYO A LA INFANCIA MALTRATADA



5.3. JEFATURA SUPERIOR DE POLICIA BRIGADA DE POLICIA JUDICIAL

El presente protocolo tiene por misión, dar a conocer a los demás Organismos e Instituciones que intervienen en las situaciones de violencia contra los menores, las actuaciones que al respecto corresponde realizar al Cuerpo Nacional de Policía, que normalmente en muchas de las ocasiones va a ser el primer eslabón de la cadena de relaciones que inicia el menor con el aparato punitivo-asistencial del Estado.

La filosofía de la Comisaría General de Policía Judicial y Órganos Superiores de la Dirección General de la Policía, es dar una respuesta integral a toda la problemática relacionada con menores, fomentando el intercambio de experiencias y relaciones con otros Organismos, además de colaborar con los mismos y de esta forma evitar situaciones de actuación contradictoria con los demás profesionales que van a intervenir formando parte del entramado corrector y asistencial. Esta postura se ha plasmado en el proyecto S.A.F. (Servicio de Atención a la Familia).

CONSIDERACIONES OPERATIVAS. DETECCIÓN NOTIFICACIÓN

Los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía pueden detectar situaciones de maltrato infantil de las categorías enumeradas.

Los cauces mediante los cuales se va a detectar esa situación son varios, básicamente y generalizando a través de:

1. Llamada de una persona al Servicio 091.
2. Comparecencia de un individuo a denunciar hechos o facilitar o recibir información.
3. Información obtenida por unidad de Policía de Proximidad o dotación radiopatrulla de Seguridad Ciudadana.
4. Información conseguida por funcionarios de Brigadas Operativas o detectada por ellos a través de sus investigaciones habituales.
5. Comunicación oficial de Organismos Públicos, Autoridades Judiciales, Organizaciones No Gubernamentales, Servicios Sociales, personas jurídicas y otros cuerpos policiales.

En el primer caso se comisiona dotación radiopatrulla si procede por la urgencia, dando cuenta a la Autoridad Judicial u Organismo competente por los cauces reglamentarios.

En el segundo caso, la persona que acude a dependencias policiales, es atendida inicialmente en la *OFICINA DE DENUNCIAS* y ante el caso planteado, si reviste urgencia inaplazable lo comunicará a la *SALA DEL 091* para actuación inmediata, así como al Grupo de Menores, tramitándose las correspondientes diligencias dirigidas a la Autoridad Judicial.

En los casos 3º y 4º la unidad policial de que se trate, dará cuenta al *GRUPO DE MENORES* u *OFICINA DE DENUNCIAS*, según proceda.

En el quinto supuesto, los comunicados recibidos pasarán al *GRUPO DE MENORES* para su investigación y trámite.

Ante los casos de *AGRESIONES FÍSICAS O SEXUALES*, se procederá de la siguiente forma:

1. Traslado del menor a un centro sanitario para su atención médica, estudio facultativo-forense y solicitud del parte facultativo para su remisión a la Autoridad Judicial.
2. Recibir exploración al menor, si procede, teniendo en cuenta:
 - a) Su estado físico o anímico.
 - b) Edad y grado de madurez.
 - c) Circunstancias concurrentes en los hechos que la hagan desaconsejable en ese momento.

No ha de olvidarse que la principal misión de la Policía es la de esclarecer los hechos ocurridos, identificar y detener a los autores e incautar las pruebas, efectos e instrumentos del delito; instruir el correspondiente atestado y todo ello ponerlo a disposición de la Autoridad Judicial, siendo además necesario el relato de los hechos en los que el menor sea el único testigo - víctima.

Si el autor de la agresión es un miembro directo de la familia, con el que cohabite, procedería la separación del niño, del núcleo familiar, en particular si no cuenta con el apoyo suficiente que garantice su seguridad e integridad. Sería necesario su traslado a un centro de primera acogida de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales, dando cuenta a la Autoridad Judicial y en este supuesto, bajo ningún concepto se practicaría la exploración ante la presencia del familiar agresor.

3. Instrucción del correspondiente atestado lo más amplio posible, solicitándose si fuera necesario practicar Inspección Ocular en el lugar de los hechos, la colaboración de la *BRIGADA DE POLICÍA CIENTÍFICA*.

El operativo descrito es válido para los casos de *MENDICIDAD* con menores, en los que se tendrá en cuenta:

- a) *PERFECTA IDENTIFICACIÓN* del niño mediante documentos acreditativos, DNI, Libro de Familia, Pasaporte, Partida de Nacimiento, etc.

5 Protocolos de actuación

- b) *GRADO DE PARENTESCO* o vinculación con el autor del delito.
- c) En casos en los que se aprecie administración de *FARMACOS* o *sustancias estupefacientes al menor*, se trasladará a centro hospitalario para su reconocimiento.
- d) *Completar averiguaciones sobre posible ORGANIZACIÓN* de explotación y tráfico de menores, entradas ilegales en el país, etc.
- e) Ingreso si procede en *CENTRO DE ACOGIDA*.

CONSIDERACIONES PROCEDIMENTALES

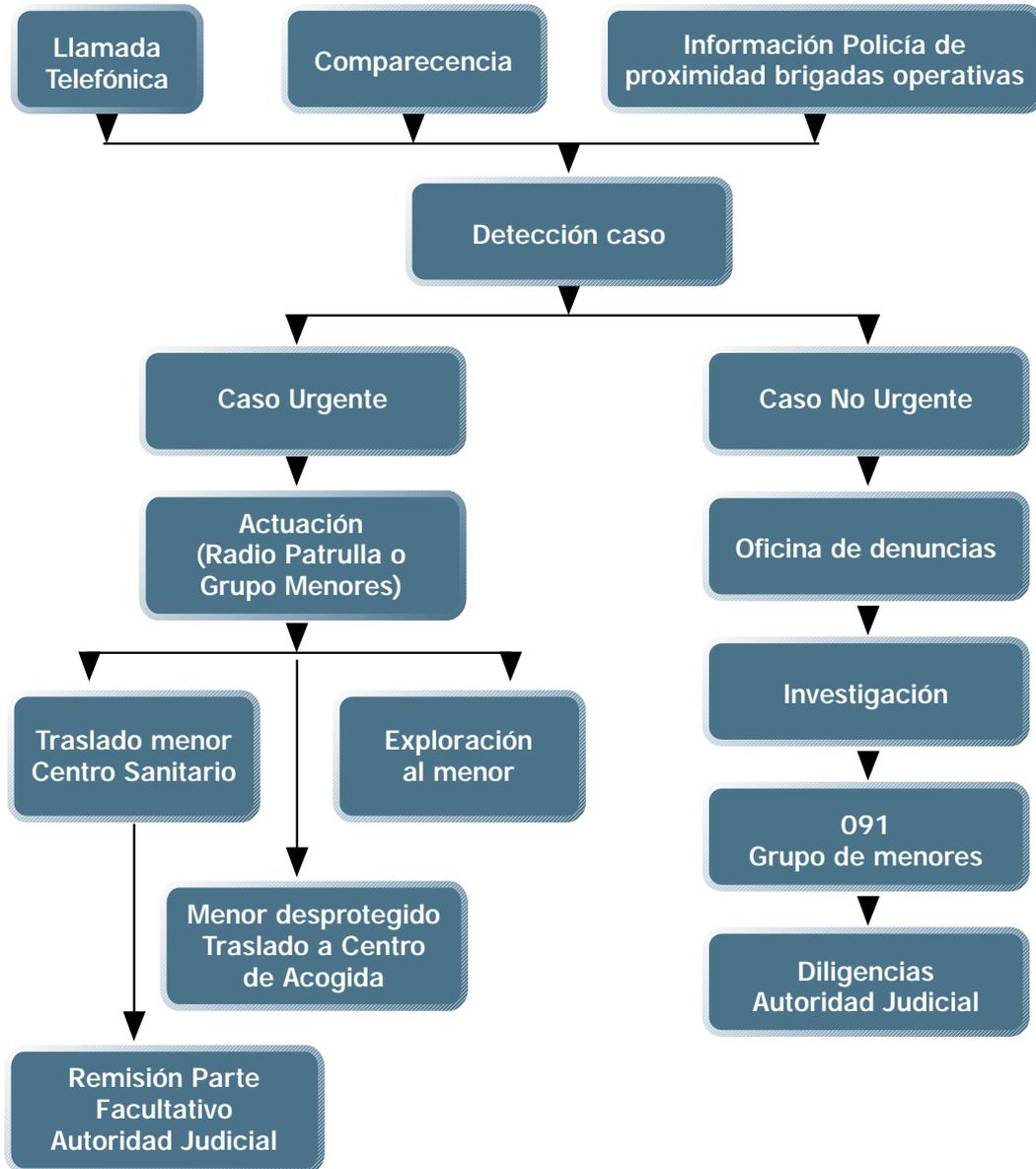
Hay que tener en cuenta por todos los funcionarios intervinientes:

- a) Evitar victimización secundaria del menor, añadiendo nuevos sufrimientos, tensión o esperas innecesarias.
- b) Adaptar el lenguaje al grado de madurez del niño, sin caer en tecnicismos ni procacidades.
- c) Si se practica entrevista se debe hacer en condiciones de intimidad suficiente, si es posible en presencia de padre, madre, tutor, etc.
- d) No olvidar que la misión principal es identificar y detener a los autores del delito, lo cual no está reñido con un trato amable y el uso de técnicas de diálogo.
- e) Bajo ningún concepto se pueden divulgar datos del afectado a personas ajenas, medios de comunicación, etc., protegiendo la privacidad de las actuaciones.
- f) Facilitar la actuación de otros profesionales (forense, equipos médicos, equipos técnicos, etc.) contactando con ellos a fin de evitar molestias o esperas innecesarias.

MALTRATO INFANTIL

5 protocolos de actuación

JEFATURA SUPERIOR DE POLICÍA BRIGADA DE POLICÍA JUDICIAL



5.4. GUARDIA CIVIL

La Guardia Civil como miembro de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, a través de sus múltiples Puestos desplegados en las diferentes poblaciones de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en su misión de velar por la Seguridad Ciudadana, en diferentes ocasiones es requerida para recepcionar denuncias por distintas tipologías delictivas en que los menores de edad son víctimas, casos de violencia familiar, así como en situaciones en que el menor es hallado en situación de abandono.

A través de sus diferentes Unidades con carácter general y específicamente con el EMUME (Equipos de Mujer Menor) integrada en la Unidad Orgánica de la Policía Judicial, se da respuesta integral a las situaciones apuntadas.

Las fuentes por las que la Guardia Civil puede detectar una situación de maltrato a un menor de edad, son diversas:

1. Llamada de cualquier persona al teléfono 062.
2. Comparecencia en los Cuarteles de la Guardia Civil para denunciar hechos en los que la víctima es algún menor.
3. Con ocasión de informaciones obtenidas a través de las diferentes investigaciones seguidas por las Unidades del Cuerpo o singularmente por el EMUME.
4. Conocimiento a través de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales, los Servicios Sociales, Ministerio Fiscal, Centros Docentes y cualquier otro Organismo o Institución.

Una vez detectado el hecho, la actuación inmediata de la Unidad de la Guardia Civil que interviene (Patrulla, Puesto, Equipo Mujer Menor u otra Unidad) estará orientada a dar protección al perjudicado, evaluando el posible riesgo para la integridad física, psíquica y moral del menor, además de la urgencia que el mismo requiera. Si fuese necesario, se trasladaría al menor hasta un Centro Sanitario para que sea atendido médicamente, y su valoración facultativa-forense, solicitando el parte médico oportuno para su remisión, con las diligencias que se instruyan al efecto, a la Autoridad Judicial.

Los componentes de la Guardia Civil que intervienen en el esclarecimiento de los hechos, tienen como principal misión, además de dar la protección a la víctima ya apuntada, consignar los efectos e instrumentos empleados en el delito, así como, la identificación y detención de los posibles autores para, junto con las diligencias instruidas, ponerlo todo a disposición de la Autoridad Judicial.

En los casos de que:

- El agresor conviva con la víctima.
- Rechazo del menor por sus representantes legales.
- Gravedad en el abuso.
- Posibilidad elevada de que pueda repetirse el episodio de maltrato.

Se procederá a NOTIFICARLO al Ministerio Fiscal, evidentemente la exploración de la víctima en los casos antes enumerados no se efectuaría ante la presencia del familiar agresor. Si no consta del apoyo familiar suficiente y previa disposición de la Autoridad Judicial se trasladaría al menor, a la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales como Institución Administrativa competente en protección de menores. De todo ello se practicarían las oportunas diligencias.

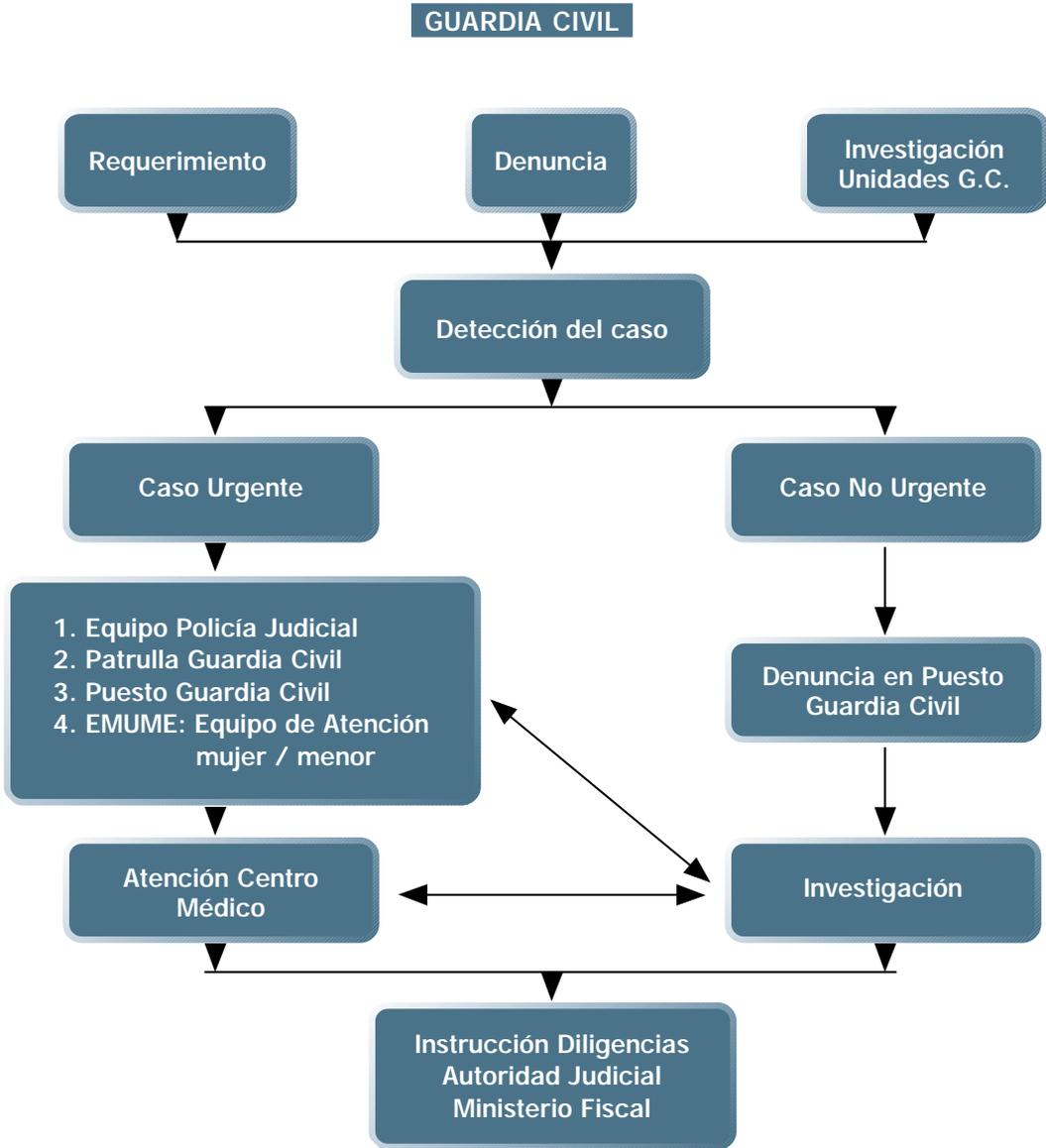
Si el maltrato no se produce en el seno familiar, se procurará que durante la instrucción de diligencias que se realizan con el menor para el esclarecimiento del hecho se halle presente el respectivo representante legal del mismo. Sólo se procederá a la EXPLORACIÓN del menor si fuese estrictamente necesario, procurando que sea dirigida por personal especializado en materia de menores (EMUME) y atendiendo en cada situación las circunstancias específicas y peculiares del caso.

Por los Guardias Civiles intervinientes se tendrá en cuenta:

1. Evitar la victimización secundaria del menor, añadiendo nuevos sufrimientos, tensión o esperas innecesarias.
2. Adaptar el lenguaje al grado de entendimiento del menor, sin tecnicismos ni procacidades.
3. Caso de tener que practicar entrevista, realizarla en condiciones de intimidad suficiente, en presencia de su representante legal (padre, madre, tutor,...).
4. La finalidad de la actuación es lograr la identificación y detención de los autores del delito para su puesta a disposición de la Autoridad judicial, lo cual no está reñido con el trato amable y el uso de técnicas de diálogo apropiadas.
5. Bajo ningún concepto se divulgarán datos de la víctima a medios de comunicación, se protegerá la privacidad de las actuaciones.
6. Se facilitará la actuación con otros profesionales (forense, equipos médicos, psicólogos, etc.) contactando, en su caso, con ellos evitando molestias y esperas innecesarias.

MALTRATO INFANTIL

5 Protocolos de actuación



5.5. POLICÍA LOCAL MURCIA

El Cuerpo de la Policía Local como servicio policial próximo al ciudadano, ve requerida su intervención en algunas ocasiones en las que se producen situaciones de alteración de la pacífica convivencia familiar.

En estas situaciones de desequilibrios familiares la labor policial primaria consiste en detectar posibles situaciones de emergencia que requieren la actuación inmediata de la policía.

Dado que en muchas ocasiones confluyen la simple aplicación de la norma protectora penal con la necesaria asistencia social, el Ayuntamiento de Murcia creó un servicio compuesto por un policía local y un asistente social (en adelante Servicio de Emergencia Móvil y Atención Social-SEMAS) para enfocar todos los servicios de este ámbito a estos funcionarios que, mediante la prestación de su trabajo las veinticuatro horas del día, son los encargados de activar los recursos de asistencia y protección al menor.

OBJETIVOS

Bien por propia iniciativa de los funcionarios policiales o bien por requerimientos ciudadanos, la actuación policial se dirige a cubrir los siguientes objetivos:

- Detección y primeras actuaciones, tratando de disminuir la llamada victimización secundaria.
- Atención personalizada y tratamiento ante situaciones de desamparo en horarios no habituales de los servicios administrativos competentes.
- Colaboración con el resto de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad así como otras instituciones en el seguimiento y la resolución de los casos.
- Cumplimiento de órdenes judiciales en materia de protección y asistencia al menor.
- Información policial al entorno familiar o social del niño.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

La intervención se puede dividir en dos aspectos:

Primeras actuaciones:

Se tiene conocimiento de una situación de maltrato o abandono de menores por diversas fuentes, que pueden variar desde la propia Policía Local hasta profesorado, familiares,

vecinos, etc. En estos casos, la actuación policial se orientará fundamentalmente según la valoración inicial de la gravedad del caso, atendiendo principalmente al riesgo existente y la urgencia del mismo. Determinadas situaciones requerirán, en función de su menor gravedad, una primera intervención del servicio, que puede variar desde la entrevista con los padres o tutores, o familia extensa, su traslado al domicilio, etc., con la finalidad de dar la orientación necesaria para que los responsables del menor asuman la problemática existente, adoptando las medidas necesarias tendentes a su resolución.

Situaciones delictivas:

Otras situaciones, al constituir delitos contra el menor requerirán el traslado de éste a un Centro de Acogida, a fin de garantizar la integridad del menor, junto con la presentación de denuncia ante la Autoridad judicial, cuando se trate de delitos públicos, así como la información al Servicio de Protección de Menores de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales.

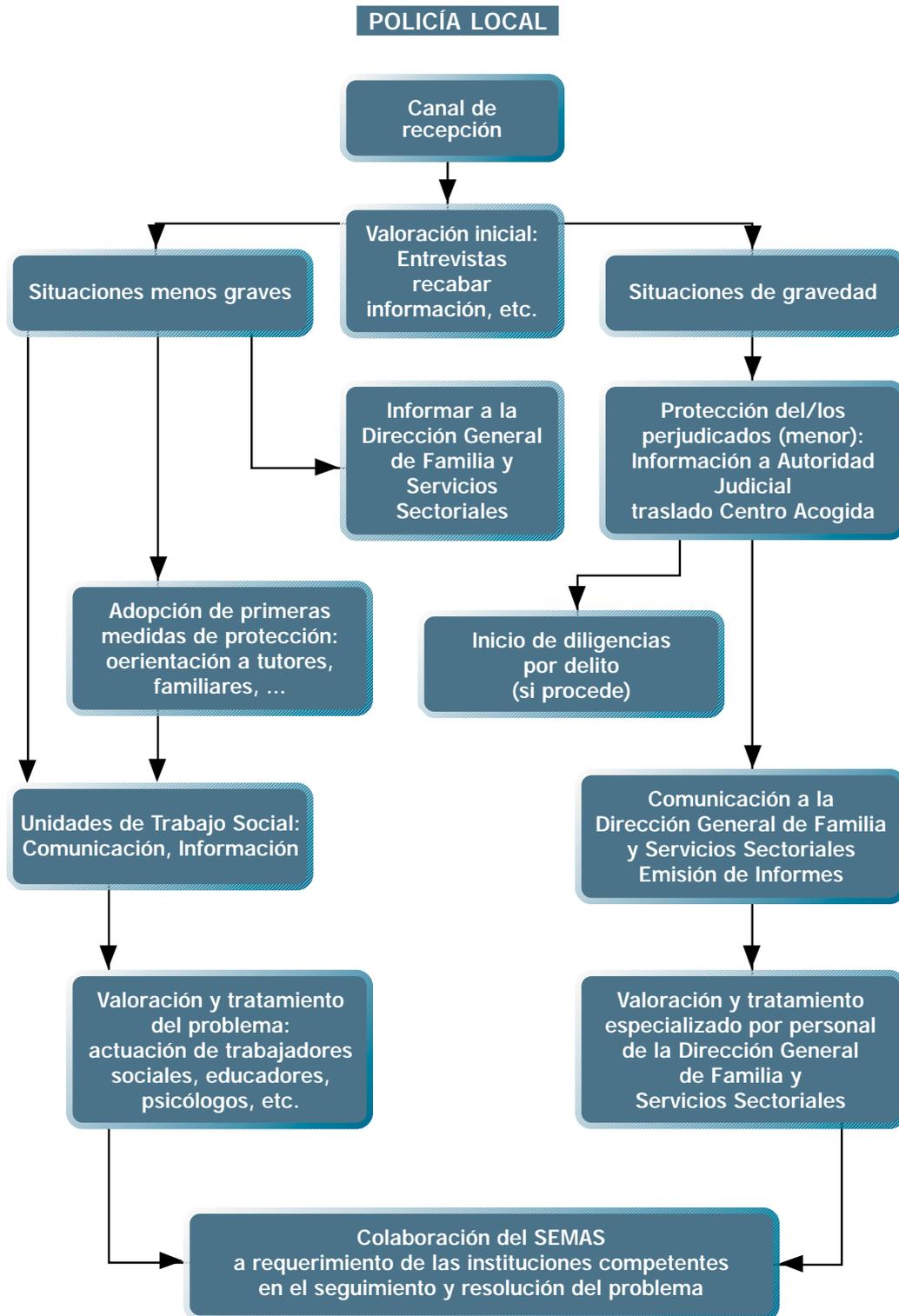
En cuanto a la colaboración con otras instituciones competentes, la Policía Local mediante el servicio SEMAS, participa en el seguimiento y resolución de los casos, ya sea con las Unidades de Trabajo Social (U.T.S.), educadores, etc., así como con la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales. La flexibilidad horaria es un factor importante en este apartado.

En cualquier caso, la gestión realizada por la Policía Local es trasladada a los servicios competentes en el tratamiento del menor; la información a la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales podría calificarse como preceptiva, especialmente cuando se trata de casos de gravedad o urgencia, junto con la emisión de informes.

Igualmente, cuando nos encontramos con familias residentes en el municipio, se da traslado de las actuaciones a las U.T.S. competentes, desde donde se aplicará el tratamiento pertinente y personalizado, a través de trabajadores sociales, educadores, psicólogos, etc. Por su parte, cuando la residencia habitual del menor sea en otro municipio, se participará a los Servicios Sociales de éste.

MALTRATO INFANTIL

5 protocolos de actuación



5.6. INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL

En el marco de actuación multidisciplinar de lucha contra el Maltrato Infantil, el Médico Forense juega un papel de gran importancia, tanto como nexo de unión entre la Medicina Asistencial y el Juzgado, como durante el procedimiento Judicial, en ese intento de simplificar la participación del menor, con la creación de actuaciones conjuntas de los profesionales que en él participan.

Asimismo es importante señalar en primer lugar, que el presente protocolo afecta únicamente a los Médicos forenses que formarán parte del futuro Instituto de Medicina Legal de Murcia, y en segundo, que esta participación, ante la inminente puesta en funcionamiento del citado Instituto, queda supeditada a variaciones futuras que pudieran derivarse de un trabajo en equipo, y que por tanto actualmente, el Médico Forense sigue adscrito a los Juzgados de Instrucción, y le corresponde a cada uno de ellos asumir las actuaciones que nazcan de las presentes reuniones de trabajo.

Una vez expuestas estas consideraciones de interés, pasamos a analizar los distintos supuestos y formas que puede presentar la participación del Médico Forense en el proceso de investigación de un caso de maltrato infantil y que vienen determinados por el carácter de urgencia del caso y los procedimientos establecidos en los órganos judiciales.

Ante el caso de un menor maltratado se pueden dar diferentes supuestos:

A) CASOS NO URGENTES

- 1º. Cuando la presunta víctima no ha recibido o no ha precisado asistencia facultativa. En este caso se realizará *DENUNCIA DIRECTA*, personal o a través de diferentes instituciones, distintas a las propias de Medicina Asistencial (Hospital, Centros de Salud, Servicios de Urgencia) ante el Juzgado correspondiente quien determinará la necesidad de intervención del Médico Forense y en su caso el reconocimiento médico oportuno.
- 2º. Cuando la presunta víctima haya recibido asistencia sanitaria, en un Centro Médico y no precise comunicación urgente y directa personal al Juzgado de Guardia. En estos casos se realizará *PARTE DE LESIONES* emitido por el correspondiente facultativo que ha reconocido al menor y ha efectuado su diagnóstico al menor, presuntamente víctima de Malos Tratos que será enviado al Juzgado correspondiente.

El mencionado parte de lesiones adquiere una especial relevancia en estos casos, ya que frecuentemente es la base de la posterior valoración por el Médico Forense cuando ya

han desaparecido las lesiones, haciéndose imprescindible en estos casos la necesaria información objetivada que puede aportar un *PARTE DE LESIONES* con información específica.

En este supuesto como en el caso anterior, el Médico Forense queda a disposición de la Autoridad Judicial para realizar la exploración y valoración del Parte de Lesiones cuando así se determine.

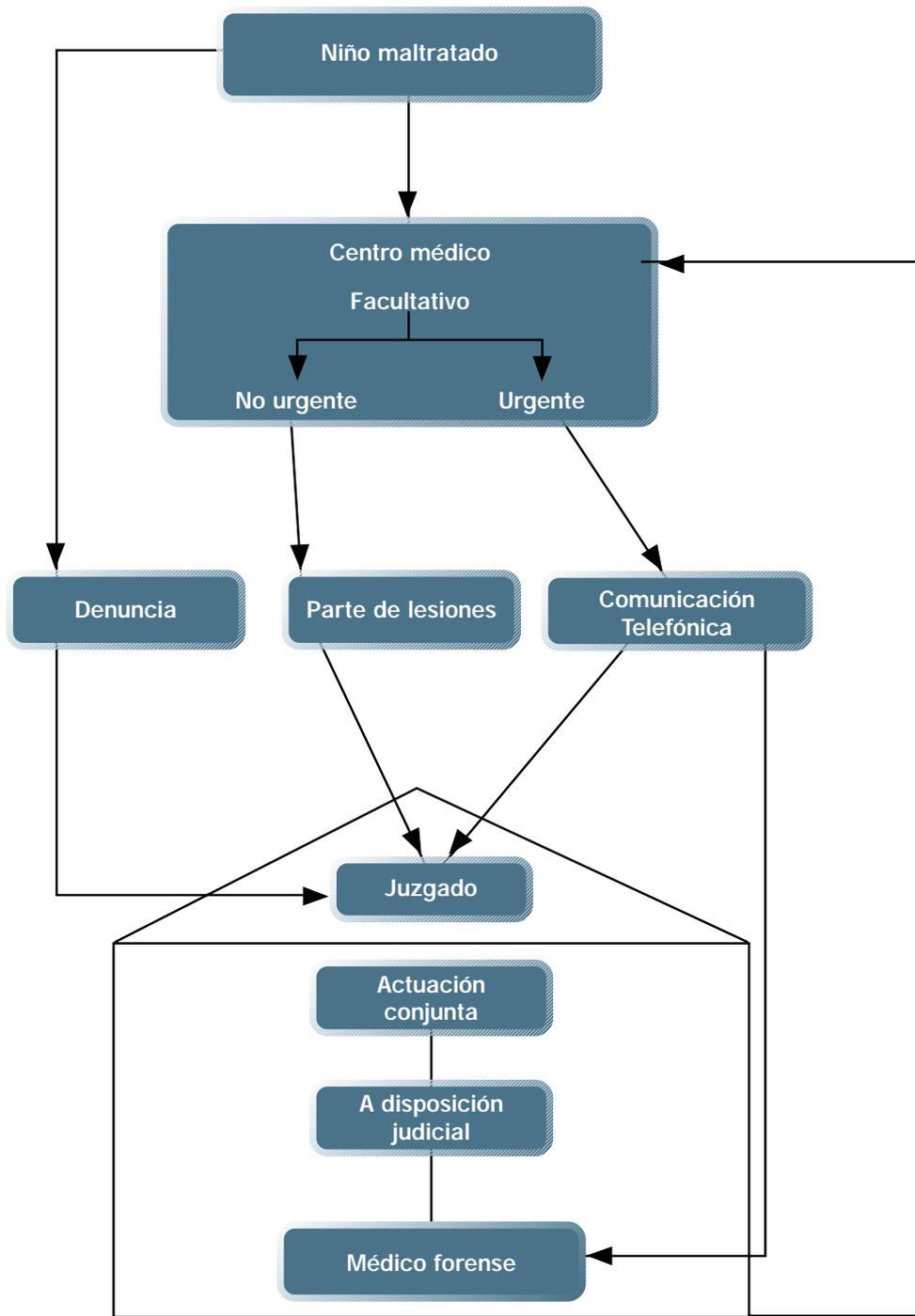
B) CASOS URGENTES

Se considerarán casos urgentes, aquellos que requieren una exploración especializada de forma inminente, pues de no realizarse de este modo se pueden perder indicios de suma importancia para el esclarecimiento y resolución de los hechos. Se trataría básicamente de los delitos sexuales.

En estos casos se pone el hecho en conocimiento del Juez de Guardia y del Médico Forense, para si procede, realizar conjuntamente la exploración con los Médicos Asistenciales, trasladándose el forense al Centro Médico, y evitando de esta forma la duplicidad de reconocimientos.

5 Protocolos de actuación

MÉDICO FORENSE



5.7. CENTROS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

En el proceso de detección y valoración multidisciplinar del maltrato infantil, los Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil desempeñan un papel de gran importancia.

Desde los Centros de Salud Mental se realiza el diagnóstico y tratamiento de los Trastornos Emocionales de los menores de 16 años de edad, que son remitidos tras un diagnóstico inicial realizado en los Centros de Salud de la red de Atención Primaria.

Durante el proceso de diagnóstico y tratamiento de los Trastornos Emocionales se puede *DETECTAR* una posible situación de maltrato por los siguientes medios:

- Cuando el menor lo verbaliza en las entrevistas para el diagnóstico y tratamiento.
- Cuando algún familiar lo verbaliza al profesional responsable del tratamiento.
- En la realización del proceso de diagnóstico y tratamiento del Trastorno Emocional por el que el niño ha sido remitido al Centro, el Facultativo responsable del mismo observa indicadores de maltrato o abuso.

En todos los casos se hace preciso una *VALORACIÓN* de la existencia del posible maltrato por los Facultativos del Centro. Para ello se realiza estudio del estado psicológico del menor y se aplicarán los indicadores de sospecha para la detección de casos de maltrato consensuados, además de tener en cuenta:

- Convivencia del agresor con el menor.
- Actitud de la familia.
- Posibilidad de que se mantenga o repita el maltrato.

Tras la valoración del posible maltrato al menor pueden darse dos supuestos diferenciados.

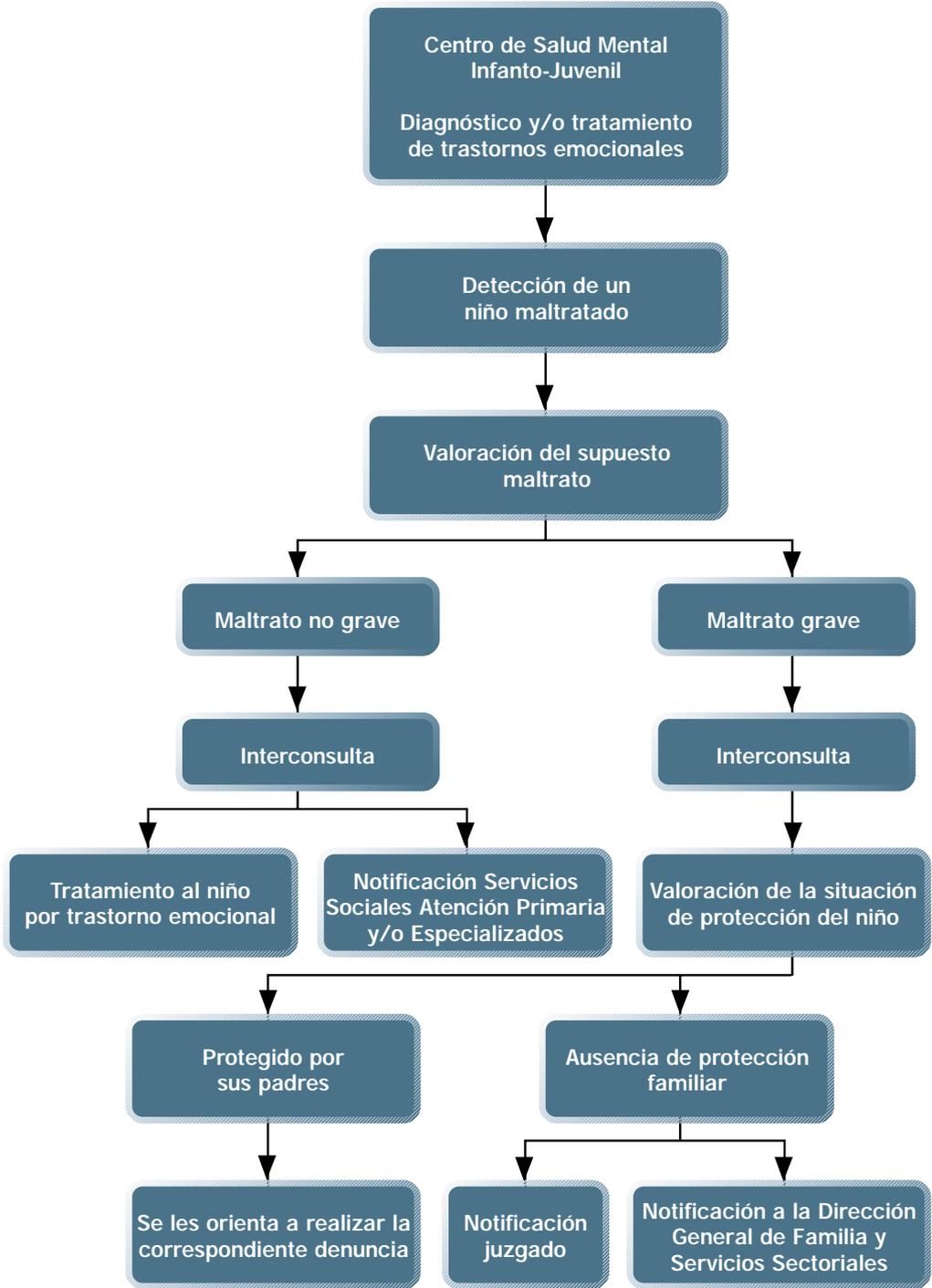
1º. En el menor se observan factores de riesgo y/o indicadores de **Maltrato No Grave** que hay que investigar más. Se realiza interconsulta entre Facultativo y Trabajador Social del Centro de Salud con el fin de determinar las necesidades de intervención del caso iniciándose el tratamiento del trastorno emocional del niño/a y la *NOTIFICACIÓN* a los Servicios Sociales de Atención Primaria o Especializados para el abordaje de la situación cuando ello sea necesario.

2º. El menor es víctima de un **Maltrato Grave**. En estos casos existen manifestaciones claras de la situación de maltrato que sufre el menor, se realiza interconsulta entre Facultativo y Trabajador Social y en aquellos casos en los que no existe convivencia

del agresor con el niño y la familia puede protegerlo se informa a esta para que denuncie la situación al Juzgado correspondiente.

En aquellos casos en los que existe duda sobre la capacidad protectora de los padres y/ o no están decididos a interponer la correspondiente denuncia o existe convivencia entre menor / agresor, se notificará al Servicio de Protección de Menores de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales, de forma paralela a la notificación al Juzgado correspondiente.

CENTROS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL



5.8. SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Los Hospitales, Servicios de Urgencia y sobre todo los Centros de Atención Primaria (A.P.S.), constituyen un lugar privilegiado para prevenir y detectar situaciones de riesgo y/o maltrato infantil. El objetivo básico de este protocolo no es otro sino facilitar y clarificar las funciones de los profesionales de los Servicios Sanitarios, procurando una actuación lo más coordinada posible con el resto de instituciones.

DETECCIÓN

Cualquier profesional: pediatra, médico, enfermera, trabajador social ..., podrá detectar, en su actividad diaria, factores de riesgo o indicios que hagan sospechar o evidencien un maltrato infantil.

Los lugares donde, con más facilidad y frecuencia, podrá realizarse esta tarea de detección serán sobre todo:

- En A.P.S.: En la consulta programada de control y seguimiento del Programa del Niño Sano y en la consulta de pediatría, medicina general y matrona.
- En los Servicios de Urgencias: a demanda en el Centro, a domicilio, en la calle.
- En Hospitales: Hospitalización Materno-Infantil y Área de Urgencias.

Cualquier indicio, sospecha o duda razonable de alguna situación de riesgo y/o maltrato, deberá quedar registrada en la Historia Clínica.

INVESTIGACIÓN Y NOTIFICACIÓN

Cuando por parte del profesional se sospeche o detecte indicios de maltrato, es necesario que se efectúe una *INTERCONSULTA* entre el Coordinador del Centro o Jefe de Servicio, médico y enfermera que habitualmente atiende al menor y la trabajadora social del Centro u Hospital.

Es necesario que posteriormente distingamos si nos encontramos ante una situación de riesgo, una situación de sospecha de maltrato, o ante una evidencia de maltrato.

Prevención de Maltrato:

Se evidencian factores asociados de riesgo que no llegan a considerarse maltrato pero, sin embargo, de no intervenir será probable que llegue a producirse (falta de recursos

económicos, menor embarazada, consumo de drogas, hijo no deseado ...). Es prioritario un seguimiento más continuado en consultas y derivar al trabajador social del Centro de Salud u Hospital para valorar la conveniencia de una intervención sociosanitaria. En este caso no hay Hojas de Notificación.

Situación de Riesgo de Maltrato no grave:

Presencia de indicadores de maltrato no grave (mal vestido, no cumple el calendario vacunal, desnutrición, etc.). Ver el apartado "Indicadores de maltrato". Es conveniente investigar aún más. En estos momentos es necesario realizar una interconsulta entre médico, enfermera y trabajador social del Centro de Salud u Hospital para confirmar la existencia de maltrato, siendo preciso en algunos casos la intervención de otros especialistas (ginecólogo, cirujano, psiquiatra, psicólogo, etc.). Deberá notificarse esta situación a los Servicios Sociales de Atención Primaria correspondiente mediante la Hoja de Notificación que se adjunta en el apartado INSTRUMENTOS PARA LA NOTIFICACIÓN. Una copia de estas Hojas se enviará por correo al Centro de Registro de Datos de la Comunidad.

Situación de Maltrato grave:

Existe una evidencia de maltrato grave que habrá que notificarse de forma inmediata al Juzgado correspondiente.

Es necesario que exista en el Centro un registro de todos los casos notificados al Juzgado.

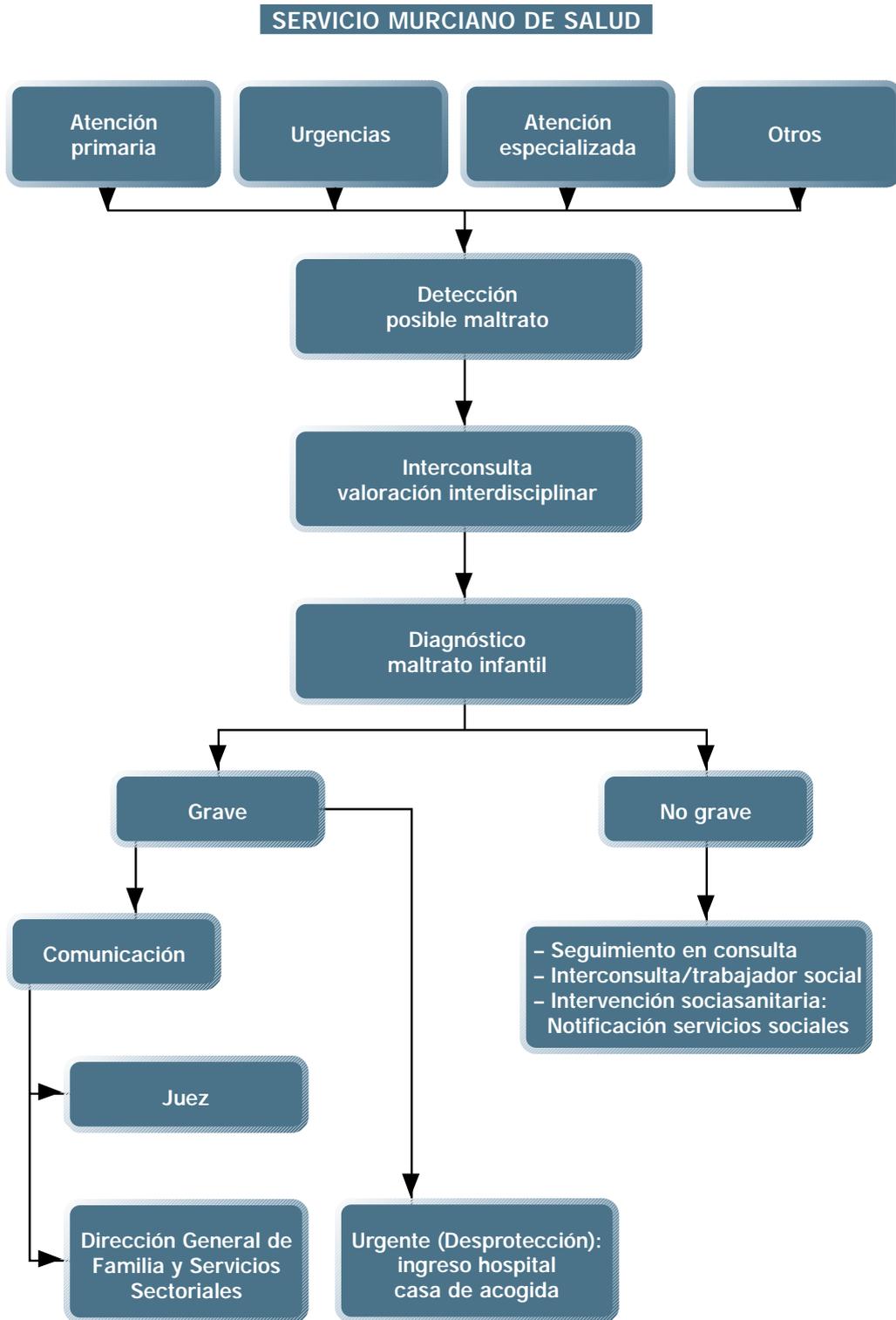
Es importante que, mediante una valoración interdisciplinar, distingamos aquellas situaciones que requieren además de la notificación al Juzgado, medidas de protección (situación de desamparo): ingreso del menor en el Hospital, Casas de acogida, etc.

Serán criterios de urgencia para determinar una actuación inmediata (en el mismo día) informando telefónicamente de los hechos a la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales o a los Cuerpos de Seguridad del Estado, quienes determinarán su ingreso en un Centro de Acogida, los siguientes:

- Convivencia del agresor con el menor.
- Actitud pasiva o de rechazo hacia el menor del resto de la familia.
- Gravedad del abuso.
- Situación en la que pueda repetirse el maltrato.

MALTRATO INFANTIL

5 Protocolos de actuación



5.9. CENTROS EDUCATIVOS

ÁMBITO EDUCATIVO

Los malos tratos a menores son un problema social cuya solución requiere una acción conjunta de las distintas instituciones.

Actualmente existe mayor interés y preocupación hacia el maltrato infantil por parte de los profesionales del sector educativo, así como mayor conciencia sobre el papel decisivo que tienen en aspectos tan importantes como la prevención, detección y tratamiento.

El respeto a la diversidad y la necesidad de protección y atención a personas y colectivos más vulnerables y desfavorecidos son objetivos compartidos por la mayoría de los profesionales que desarrollan su función en los Centros Educativos.

Cuando hablamos de Centro Educativo hacemos referencia a Guarderías, Escuelas Infantiles, Centros de Educación Infantil y Primaria, Centros de Educación Especial e Institutos de Educación Secundaria, públicos o privados, que escolarizan a alumnos/as menores de edad.

Los Centros Educativos cuentan con Equipos de Orientación y Evaluación Psicopedagógica de sector y los Institutos de Educación Secundaria con Departamentos de Orientación dotados de psicólogos, pedagogos y trabajadores sociales que intervienen ante la demanda de maestros/as y profesores/as o Equipos Directivos, ofreciendo evaluación psicopedagógica, orientación, asesoramiento y/o programas de intervención con alumnos y padres.

DETECCIÓN EN CENTROS EDUCATIVOS

La detección hace referencia tanto a la localización e identificación de factores de riesgo o sospecha, como a situaciones de maltrato evidente.

El objetivo de la detección es localizar los indicios para poder actuar cuanto antes y evitar situaciones de maltrato.

La detección en los Centros Educativos se realizará principalmente por los profesionales que están en contacto directo con los alumnos/as:

- Educadores/as y maestros/as de Guarderías y Escuelas Infantiles.
- Maestros/as de Centros de Infantil y Primaria.

- Maestros/as de Centros de Educación Especial.
- Profesores/as de Enseñanza Secundaria.
- Profesionales de los Departamentos de Orientación.
- Profesionales de los Equipos de Orientación Escolar y Psicopedagógica de sector.
- Otros miembros de la comunidad educativa.

El contacto directo con el alumno/a permitirá la observación, información y reconocimiento de situaciones de maltrato.

Cuando los profesionales de la educación sospechan que puede haber riesgo o se están produciendo malos tratos a menores deberán:

1. Utilizar un protocolo de observación que le ayudará a ordenar y estructurar la información que posee del menor. Realizar, si lo cree conveniente, entrevista al menor, padres o tutores de acuerdo a las siguientes recomendaciones:

a) Entrevista con alumnos/as:

- La entrevista se planificará en función de la edad, capacidad de comprensión y respuesta, impacto a nivel emocional y de riesgo “por haber hablado”.
- La entrevista se hará en privado y en un lugar donde el alumno/a se sienta seguro/a.
- Informarle que es confidencial y por su bien.
- El alumno/a debe confiar en el entrevistado/a.
- Lenguaje adecuado a la edad.
- Actitud afectiva y cariñosa hacia el niño/a.
- No manifestar asombro u horror ante la situación.
- No permitir que el niño/a se sienta culpable.
- No forzarle si no quiere hablar.
- No sugerirle respuestas ni amenazarle.
- No forzarle a quitarse ropa.

b) Entrevista a padres/madres:

- Debe ser realizada por el profesor/a o el profesional que investigue el caso y siempre y cuando sea necesario.
- Realizar la entrevista en privado.
- Demostrar preocupación por el niño/a.
- Asegurar el interés y apoyo del Centro en cualquier caso.
- Mantener una actitud de no juzgar, amenazar ni asustar.
- Manifestar la confidencialidad de la entrevista.
- No manifestar horror ni cólera ante la situación.

- No tratar aspectos familiares que no tengan relación con la situación concreta.
 - No culpar ni juzgar a nadie.
2. Enviar el protocolo de observación al Equipo Directivo para que lo tramite como representante del Centro.
 3. El Equipo Directivo junto con el profesional que ha detectado el caso evaluará la urgencia o no urgencia de éste en una primera valoración.

El protocolo de observación se acompañará con las Hojas de Notificación que figuran en el apartado INSTRUMENTOS PARA LA NOTIFICACIÓN. Una copia de estas hojas se enviará al Centro de Registro de Datos de la Comunidad.

ACTUACIÓN EN SITUACIONES URGENTES

Cualquier situación grave requiere un procedimiento de urgencia, por lo que los pasos deben agilizarse y simplificarse.

La actuación requerirá mayor urgencia cuando los profesionales que han realizado la valoración informan que existe alto riesgo para la integridad física o psíquica o sospecha de abuso sexual del menor.

En estos casos se notificará a otras instituciones para asegurar la intervención inmediata y las medidas de protección necesarias para el menor.

La notificación se realizará de la siguiente forma:

1. Notificación al Servicio de Protección de Menores de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales mediante hoja de notificación o llamada telefónica cuando no esté claro que los padres desempeñen su función protectora.
2. Mediante aviso a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado:
 - Notificación en zonas urbanas:

Se puede realizar mediante llamada telefónica o acudiendo a las Dependencias Policiales, Municipales o Policía Nacional Grupo de Menores.

– Notificación en zonas rurales:

En los pueblos o zonas rurales sería la Policía Municipal o la Guardia Civil la encargada de la actuación. Se debe comunicar o enviar copia de notificación a Servicios Sociales Municipales o Especializados.

3. Presentar una denuncia ante el Juzgado de la zona, el cual se encargará de cumplir con todos los trámites necesarios.
4. Ante la presencia de daños físicos en el menor los educadores, maestros, profesores o el Departamento de Orientación del Centro pueden realizar el ingreso del niño/a en un Hospital o Centro de Salud, comunicándolo posteriormente a los padres. Una vez efectuado el ingreso, el Hospital inicia los trámites oportunos (Policía, Juzgados, Servicios Sociales,...)
5. Mediante aviso a asociaciones como AMAIM, en la que se puede preservar la identidad del denunciante, ya que es la propia asociación la que denuncia el caso, se lo comunica a los Servicios Sociales Especializados, y realiza un seguimiento de la intervención de las instituciones públicas con respecto al caso.

ACTUACIÓN EN SITUACIONES NO URGENTES

1. El Equipo Directivo del Centro entregará el protocolo de observación y solicitará un estudio y valoración del caso a los profesionales especializados del Departamento de Orientación o del Equipo Psicopedagógico de sector.
2. Los profesionales especializados del Departamento de Orientación del Centro o Equipos Psicopedagógicos de sector realizarán los estudios psicológicos y sociales del niño o de los padres que consideren oportunos, utilizando los datos de las entrevistas que crean necesarios, realizando un informe, una valoración del caso y unas propuestas de actuación.
3. Las propuestas de actuación se darán en el Centro escolar, con lo cual el caso no sale del ámbito educativo.

El programa de actuación se realizará en el Centro con la colaboración de aquellas personas que se crea necesario: educadores, maestros/as, profesores/as, orientadores/as, etc.

- a) Cuando la situación sea calificada como negligencia leve puede ser solucionada mediante entrevistas con los padres.
- b) En otras situaciones será necesario otro tipo de actuación. Los programas de intervención de estos casos deberán especificar:
 - Objetivos.
 - Fases de programa.
 - Profesionales que intervendrán en el caso y su nivel de implicación en cada fase.
 - Espacios donde se realizará.
 - Recursos a utilizar.
 - Nombre del coordinador.
 - Seguimiento y evaluación del programa de intervención.

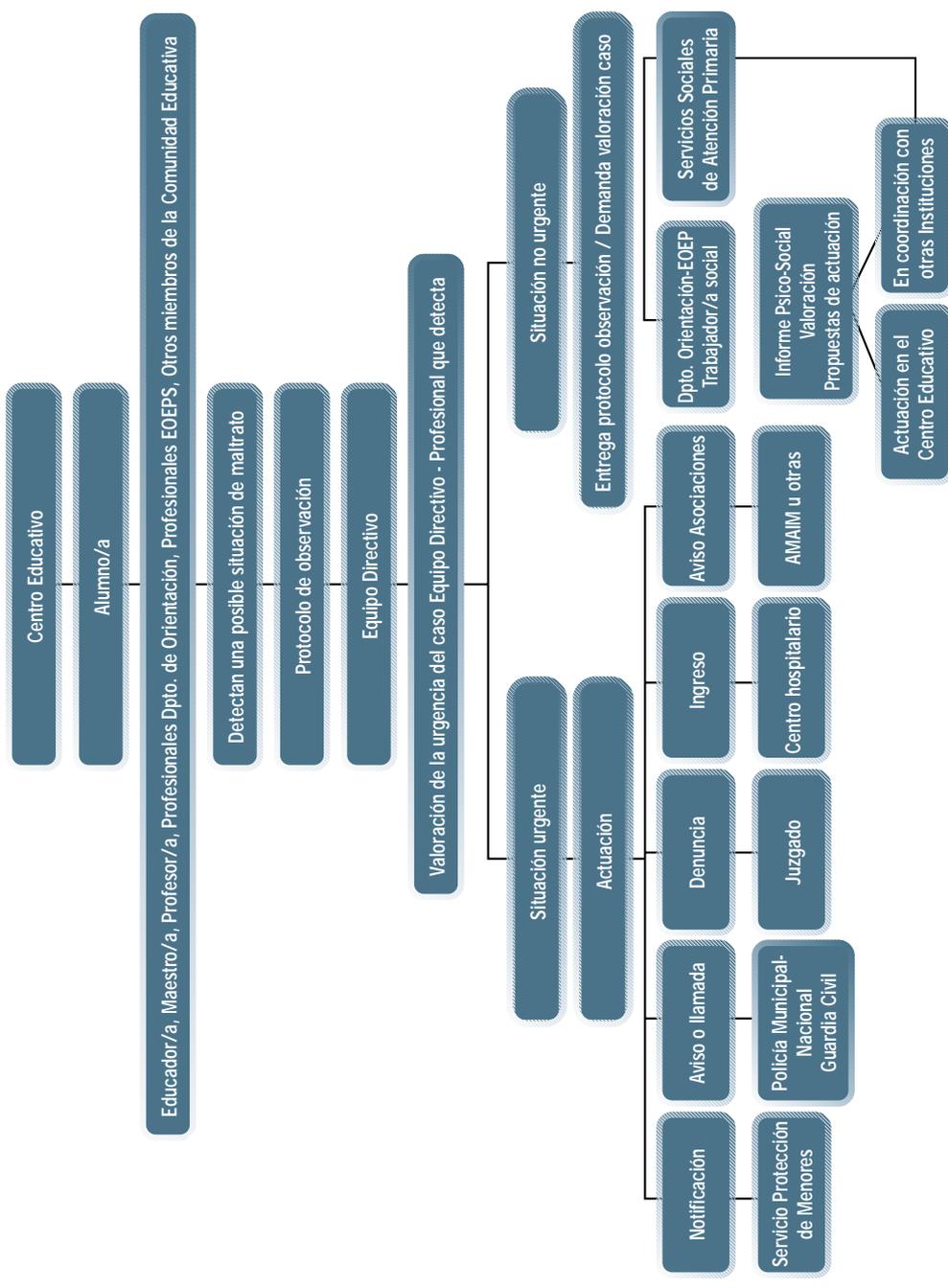
4. Actuaciones en coordinación con o por otras instituciones:

En algunos casos puede ser necesario, y más operativo, reunir al trabajador/a social municipal, Servicios Sociales Especializados, Centros de Salud, Asociación para la Defensa de la Infancia Maltratada (AMAIM).

Conjuntamente se realizará un informe con una evaluación y valoración del caso y un programa de actuación en el que deberán aparecer reflejados la actuación de los distintos profesionales y se realizará un seguimientos del niño/a.

En otras situaciones el caso sale del ámbito educativo y pasa al ámbito de los Servicios Sociales de Atención Primaria que se harían cargo de la situación.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE MALTRATO A MENORES EN CENTROS EDUCATIVOS



5.10. SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

Los Servicios Sociales de Atención Primaria tienen en la detección de situaciones de maltrato a la infancia un papel de primer orden ya que:

- Por su cercanía a la población son buenos conocedores de la realidad social.
- En ocasiones el maltrato a los menores aparece como consecuencia de situaciones de marginación social en las que los profesionales de Servicios Sociales de Atención Primaria intervienen habitualmente.

Tales motivos hacen que la detección de estos Servicios tenga dos objetivos básicos:

- Verificar cualquier sospecha de maltrato que les sea comunicada.
- Reunir toda la información posible respecto a la situación de maltrato, menor y agresor como informantes de las situaciones de desamparo que a su vez notificarán al Servicio de Protección de Menores.

La sospecha de que exista una situación de maltrato puede llegar por varias vías:

1. A través del desarrollo de las tareas de información-valoración-intervención y seguimiento realizadas a nivel individual/familiar en los programas propios de los Centros de Servicios Sociales.
2. Información procedente de otros ámbitos institucionales.
3. Comunicación efectuada por otros agentes sociales.

En todo caso, el Centro de Servicios Sociales de Atención Primaria procederá a la *INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN INICIAL* de la situación que va a permitirle diferenciar la *GRAVEDAD* del maltrato, el *RIESGO* de volver a repetirse y la existencia de una situación de desamparo, en definitiva, la *URGENCIA* del caso.

SITUACIÓN DE MALTRATO URGENTE

En estos casos hay que diferenciar las actuaciones en dos supuestos:

1. Cuando el maltratador no convive con el menor y sus padres o uno de ellos asumen su función protectora.

En este caso se informará a los padres de sus obligaciones, posibles vías de tratamiento y apoyo y del interés de cursar denuncia ante el Juzgado correspondiente en el supuesto de que la conducta se entienda constitutiva de un presunto delito o falta.

2. Cuando el maltratador convive con el menor y no existen garantías del adecuado desempeño de la función protectora por parte de sus padres.

En estos casos se procederá a la inmediata separación del menor de su hogar efectuando notificación al Servicio de Protección de Menores de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales quien aplicará las medidas de protección con carácter urgente (in-

greso en centro de acogida) y dictará la resolución administrativa correspondiente dando cuenta de ello a la Fiscalía de Menores y al Centro de Servicios Sociales.

En el supuesto de que la conducta se entienda constitutiva de un presunto delito o falta deberá notificarse paralelamente a los Órganos Judiciales competentes.

SITUACIONES DE MALTRATO NO URGENTE

En este caso, el menor puede vivir una situación de riesgo asociada a un posible desamparo que no exige una actuación urgente, o bien, el menor puede vivir una situación de riesgo.

En ambos casos se establecerán procedimientos diferentes:

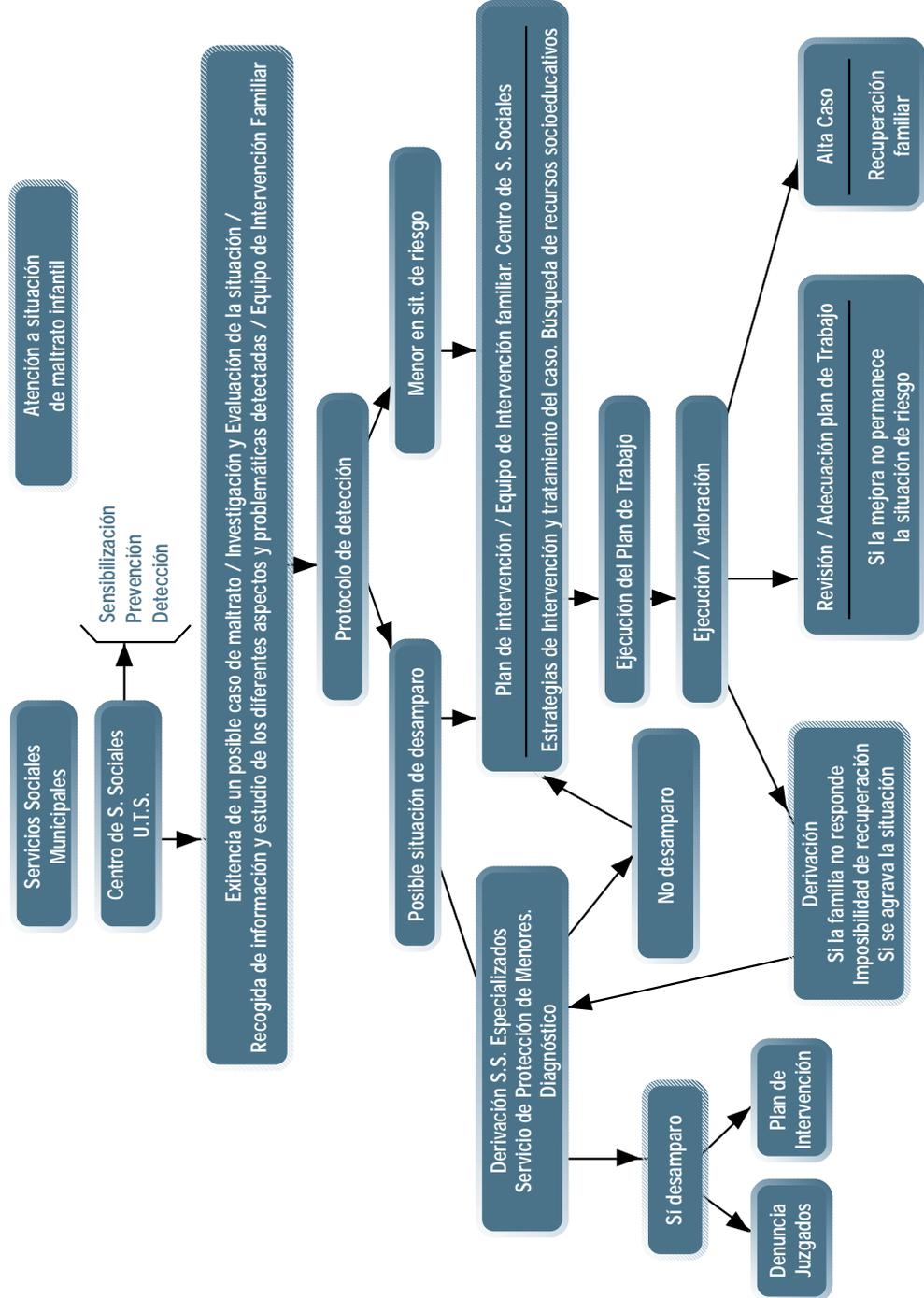
1) Supuesto de situación de riesgo con posible desamparo

El equipo de profesionales del Centro de Servicios Sociales establecerá en un primer momento una investigación/evaluación más profunda del caso que permita determinar la certeza del posible maltrato, la situación del estado físico y psicológico del menor y la problemática asociada a la situación de maltrato para posteriormente *INFORMAR* al Servicio de Protección de Menores de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales para su diagnóstico y determinación, en su caso, de la posible situación de desamparo y aplicación de las medidas protectoras correspondientes.

2) Supuesto de situación de riesgo

En este supuesto el Centro de Servicios Sociales procederá a establecer una investigación/evaluación en profundidad (como en el supuesto anterior). Con el fin de diseñar el *PLAN DE INTERVENCIÓN* que será ejecutado por el correspondiente equipo de intervención y que permitirá la aplicación de estrategias de intervención y tratamiento que el caso requiera así como la aplicación oportuna de los recursos socioeducativos necesarios.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE MALTRATO EN CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES



5.11. DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIA Y SERVICIOS SECTORIALES

La Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales es el órgano competente en materia de Protección de Menores en la Comunidad Autónoma de Murcia ejerciendo las funciones para la realización de esta competencia a través del Servicio de Protección de Menores y del Servicio de Familia como unidades específicas de la gestión de los recursos del sistema de Servicios Sociales Especializados existentes para la acción protectora de los niños/as que son víctimas de algún tipo de maltrato, siendo sus principales programas de actuación:

- Intervención en el medio familiar en situaciones de riesgo y/o maltrato no grave con la finalidad de eliminar los factores de riesgo y potenciar los factores protectores del contexto familiar.
- Acogida residencial del menor en centro de acogida y/o residencia de media/larga estancia cuando en la situación familiar existen indicadores de desprotección siendo necesaria la separación provisional y/o definitiva del menor de su contexto familiar.
- Acogimiento familiar como alternativa al menor cuando los indicadores en el sistema familiar de origen detecten una situación de desprotección no siendo posible la reunificación. Este acogimiento familiar se puede realizar con familia extensa (abuelos, tíos) y/o ajena.

Los Servicios de Protección de Menores y de Familia como Servicios especializados de atención a la infancia en desprotección están encargados de determinar las Situaciones de Riesgo y Situación de Desamparo desde la acción protectora, pueden tener conocimiento de una situación de maltrato por la notificación desde:

- Los Centros de Servicios Sociales.
- El Sistema Judicial.
- El Sistema Sanitario.
- El Sistema Educativo.
- Los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad.
- Otros Organismos Oficiales.
- ONG.
- Un particular.

Ante un caso notificado pueden darse dos supuestos:

1. Que el menor esté en *SITUACIÓN DE MALTRATO URGENTE*.
2. Que exista una *SITUACIÓN DE MALTRATO NO URGENTE*.

La situación de urgencia va a venir determinada por:

- La gravedad del maltrato.
- La convivencia del agresor con el menor.
- El rechazo del menor por sus representantes legales.
- La posibilidad de repetir el episodio de maltrato.

En el caso de maltrato grave y con el fin de proteger la integridad física y psíquica del menor desde la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales se realizarán las siguientes actuaciones:

- Recepción y apertura de expediente.
- Ingreso del menor en un Centro de acogida.
- Asunción de la tutela provisional y declaración de situación de desamparo por medio de la Resolución Administrativa correspondiente.
- Notificación de la situación al Fiscal del Menor.

Para la realización de estas actuaciones adquiere una especial relevancia que la información relativa a la situación que motiva la notificación sea completa, veraz y fiable como primer requisito para asegurar una adecuada decisión sobre el caso.

Posteriormente, la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales procede a la realización de las siguientes fases para la valoración definitiva del expediente.

1. Investigación previa de la situación del posible maltrato. Esta fase tiene por objetivos:

- Contrastar la presencia de indicadores de maltrato.
- Averiguar la cobertura de las necesidades del menor y familia.

2. Evaluación del caso. Fase que tiene como finalidad:

1. Averiguar los daños actuales en el menor 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 menor en relación a la capacidad educativa de su contexto familiar.
4. Valoración inicial de alternativas y de la programación del caso.

3. Decisión de un plan.

1. Determinación de la alternativa más adecuada para el menor que incluirá objetivos y actuaciones a desarrollar.

4. Intervención y seguimiento.

1. Aplicación del Plan del Caso.
2. Ejecución de medidas.

5. Revisión.

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

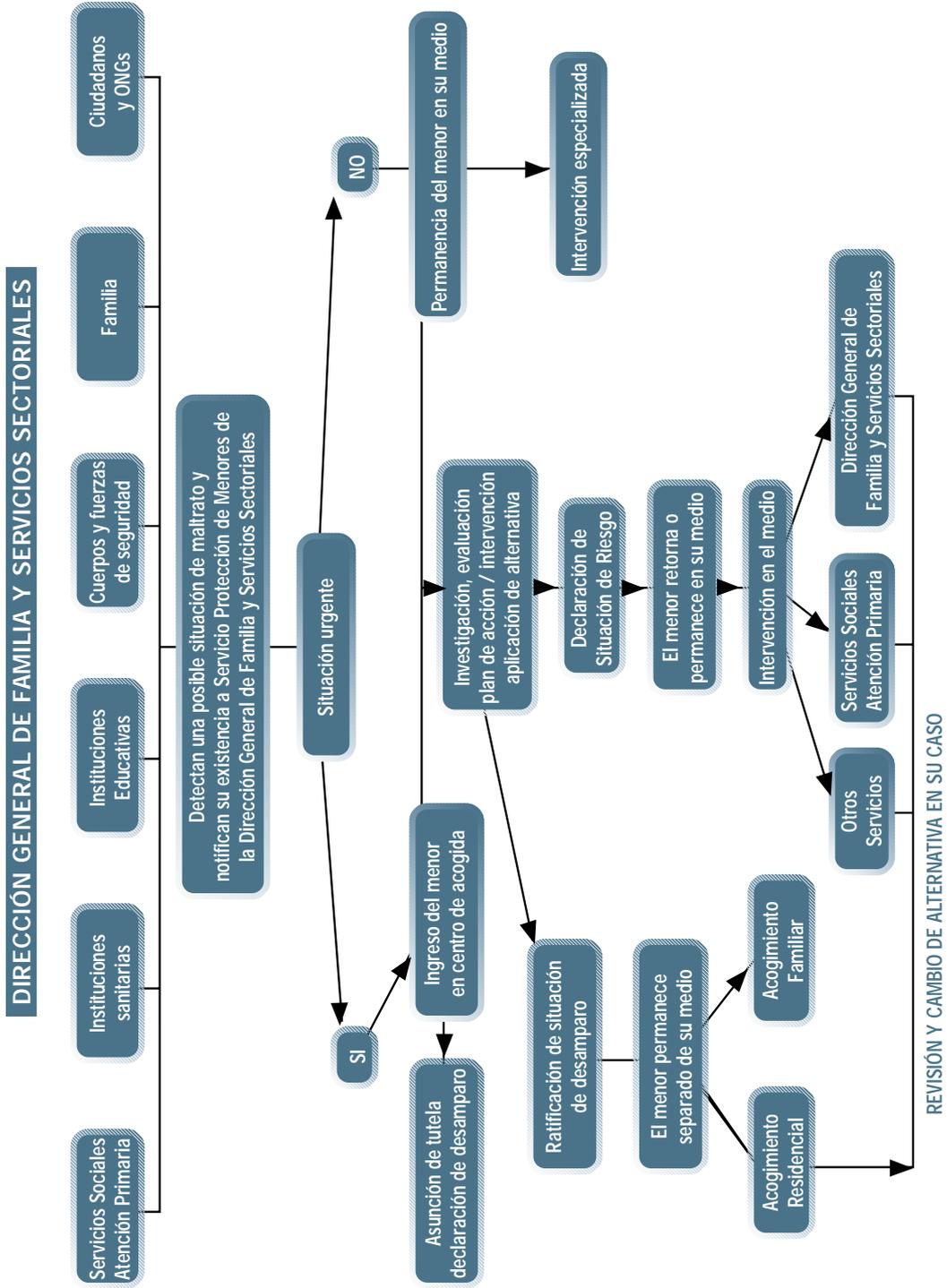
En el desarrollo de todo este proceso se mantienen contactos con los profesionales que han tenido y tienen contacto directo con el menor y familia ya que estos pueden aportar información imprescindible para garantizar que la problemática de la familia pueda ser definida de forma precisa y abordada de forma adecuada.

En el segundo supuesto, cuando el menor es objeto de una Situación de Maltrato que no precisa una actuación urgente, una vez recibida la notificación y recepcionado el caso con la consiguiente apertura de expediente se procede a desarrollar las fases mencionadas en el supuesto anterior.

En ambos casos la evaluación del caso y la toma de decisiones en relación al mismo para la orientación y seguimiento, van a determinar la declaración por parte de la entidad pública de dos situaciones muy diferenciadas de acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor: *SITUACIÓN DE RIESGO O SITUACIÓN DE DESAMPARO* dependiendo de que el tratamiento de la situación de maltrato aconseje la separación del menor de su medio natural o que permanezca en él con los apoyos e intervención necesarios para eliminar los factores de riesgo e indicadores que generen la situación de maltrato.

La intervención requerida en cada situación de riesgo puede ser realizada por el equipo de profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria y de forma subsidiaria, cuando no existen recursos suficientes en los municipios, el programa de intervención es ejecutado por profesionales dependientes del Servicio de Protección de Menores y del Servicio de Familia de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales.

5 protocolos de actuación



5.12. MINISTERIO FISCAL

El Ministerio Fiscal tiene por misión promover la acción de la justicia en defensa de la legalidad, de los derechos de los ciudadanos y del interés público tutelado por la ley, de oficio o a petición de los interesados, así como velar por la independencia de los Tribunales, y procurar ante éstos la satisfacción del interés social (art. 1 del Estatuto Orgánico del Ministerio Fiscal, Ley 50/1981, de 30 de diciembre).

Así mismo le incumbe la superior vigilancia de la tutela, acogimiento y guarda de los menores. A tal fin, la Entidad Pública le dará cuenta inmediata de los nuevos ingresos de menores y le remitirá copia de las resoluciones administrativas y de cualquier novedad de interés en las circunstancias del menor. También le corresponde comprobar la situación del menor y promover las medidas de protección que estime necesario (art. 174 del Código Civil).

Por otro lado, debe destacarse la importancia del Ministerio Fiscal dentro de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de responsabilidad penal de los menores. El art. 6 de la Ley Orgánica se ocupa de la intervención del Ministerio Fiscal y expresa que le corresponde la defensa de los derechos que a los menores reconocen las leyes, así como la vigilancia de las actuaciones que deban efectuarse en su interés y la observancia de las garantías del procedimiento, para lo cual dirigirá personalmente la investigación de los hechos y ordenará que la policía judicial practique las actuaciones necesarias para la comprobación de aquéllos y de la participación del menor en los mismos, impulsando el procedimiento.

Así, le corresponde la función de instruir (dirigir la investigación y recogida de las fuentes de prueba) los expedientes por infracciones penales cometidas por los menores de edad comprendidos entre los 14 y 18 años, así como la de solicitar la imposición de las medidas procedentes en cada caso, garantizando siempre el ejercicio de sus derechos por parte de los menores.

Así pues, teniendo en cuenta todas las funciones mencionadas hay que entender que el Ministerio Fiscal es el Órgano del Estado que cuenta con mayor legitimación para actuar en los procesos de intervención frente a situaciones de maltrato y en los procesos para el abordaje de infracciones penales cometidas por menores ofensores.

Para ello el Ministerio Fiscal dispone de su propia estructura orgánica y establece un procedimiento distinto de acuerdo a la diferenciación entre situación de maltrato o infracciones cometidas por menores de edad.

En relación con el procedimiento para las situaciones en las que los menores son víctimas de malos tratos, la Fiscalía tiene conocimiento del caso a través de denuncia inter-

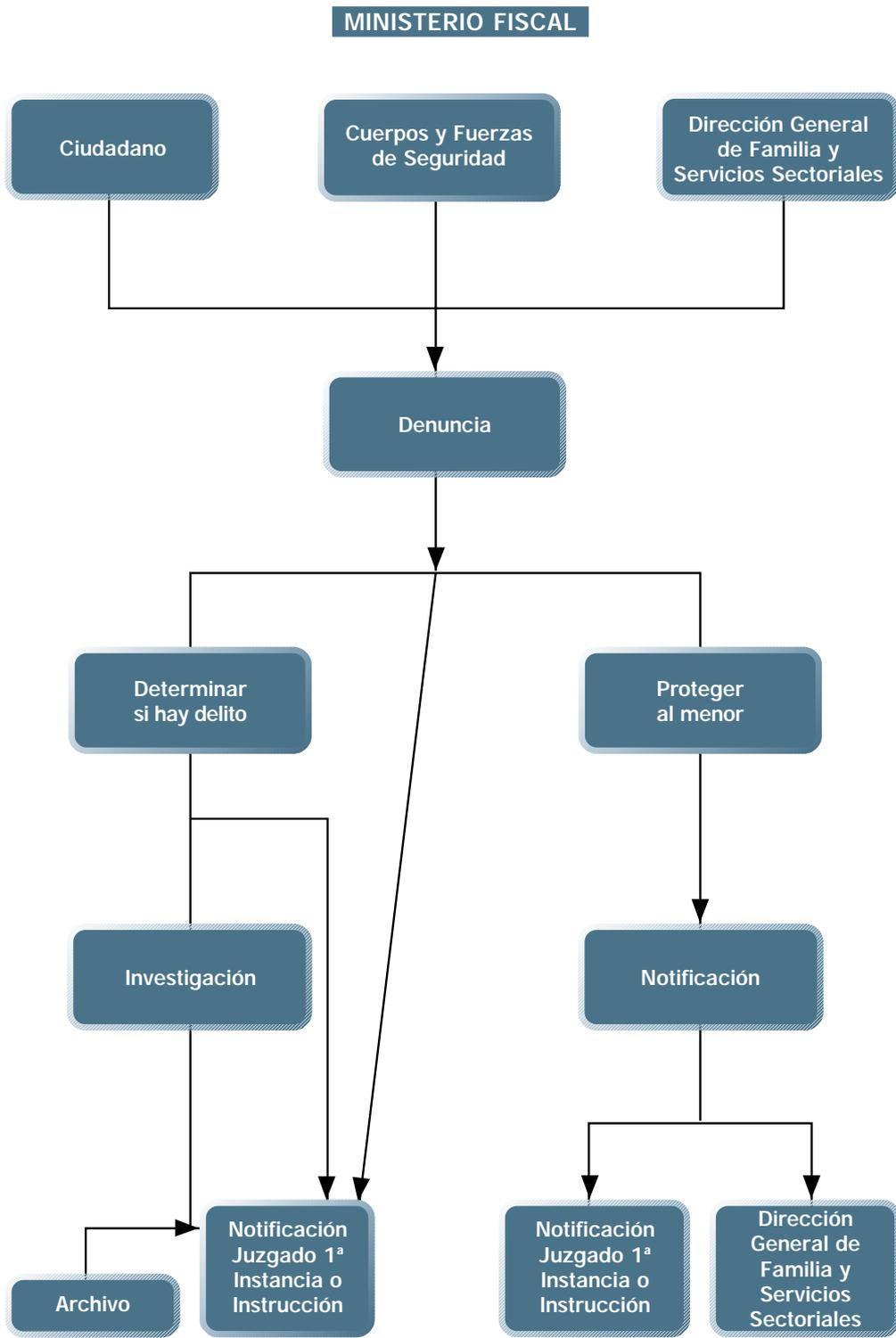
puesta por ciudadanos, notificación de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad o de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales.

Ante la denuncia/notificación la Fiscalía puede realizar actuaciones distintas de acuerdo con la finalidad perseguida:

- Investigar con el fin de determinar la existencia de un delito o no para su posterior notificación a los juzgados de 1ª Instancia o Instrucción.
- Ejercer la acción protectora por medio de notificación al Juzgado de 1ª Instancia o Instrucción para la defensa de los intereses del menor, y en su caso comunicación a la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales para su ingreso en Centro de acogida cuando existe una situación de desprotección, o para la aplicación de la medida protectora más adecuada a las necesidades del menor.

MALTRATO INFANTIL

5 Protocolos de actuación



5.13. EL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN UN CASO DE MALTRATO

Las actuaciones frente a las situaciones de maltrato a la infancia no suelen tener una naturaleza puntual sino que se desarrollan como un proceso en el tiempo en el que pueden distinguirse diferentes fases cada una de las cuales persigue unos objetivos concretos.

PROCESO DE INTERVENCIÓN

1. DETECCIÓN DEL CASO.

Objetivo: Reconocer o identificar la existencia de una situación de maltrato.

2. NOTIFICACIÓN.

Es la transmisión de información sobre el menor supuestamente maltratado, situación que genera el maltrato y que incluye las aportaciones del informante.

3. RECEPCIÓN DEL CASO.

Permite por medio de la atención inmediata al informante obtener los primeros datos sobre el caso y determinar la urgencia del mismo.

4. INVESTIGACIÓN PREVIA.

Sus objetivos son:

- Contrastar la presencia de indicadores de maltrato.
- Averiguar la cobertura de necesidades del niño y/o familia.

5. EVALUACIÓN.

Esta fase permitirá:

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 de alternativas y de la programación del caso.

6. DECISIÓN DE UN PLAN.

Su objetivo es determinar la alternativa más adecuada para el menor con especificación de actuaciones a desarrollar.

7. INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO.

Incluye: Aplicación del plan del caso y ejecución de medidas.

8. *REVISIÓN O CIERRE.*

Valoración de la necesidad de cambios en el plan o finalización del mismo.

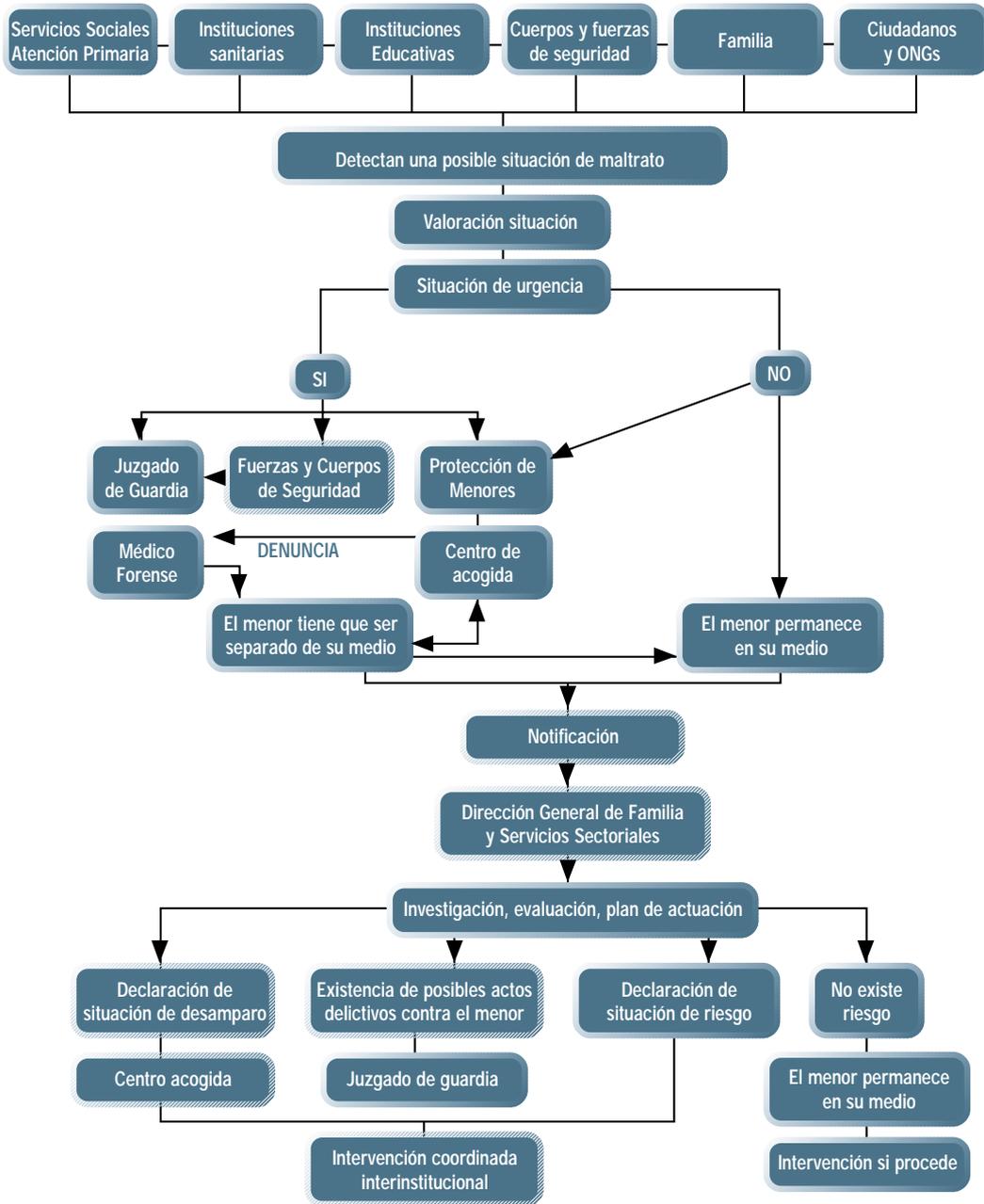
Todas las instituciones y todos los profesionales que desarrollan su trabajo en contacto con la infancia y la familia juegan un papel relevante en todo el proceso, proporcionando la actuación e información necesaria en cada fase, pero el papel de todas las instituciones adquiere especial importancia en las tres primeras fases del proceso: Detección, Notificación y Recepción del caso.

A continuación se presentan los protocolos de actuación de las distintas instituciones representadas en la *COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL*.

MALTRATO INFANTIL

5 protocolos de actuación

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL



5.14. DENUNCIA DE LOS CIUDADANOS

Los ciudadanos pueden detectar situaciones de riesgo y/o desprotección hacia la infancia en su contexto social. Las actuaciones coordinadas de los ciudadanos/as con las Instituciones puede garantizar la protección y aplicación de los derechos de la infancia, a través de la notificación de los hechos detectados.

Si un ciudadano/a conoce o tiene sospecha de que esté existiendo una situación de maltrato a un niño/a, debe comunicarlo a los Servicios Sociales Municipales de su zona y/o al Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales y/o a ONG especializadas en temas de la infancia, los cuales iniciaran el proceso de intervención del caso.

Si la situación de maltrato detectada ocasionara graves daños al menor y/o siendo necesario actuar de forma urgente, los ciudadanos deberán notificar en el juzgado de Guardia los hechos, mediante la formulación de denuncia en la Comisaría de Policía y/o puesto de la Guardia Civil más cercano al lugar donde han ocurrido los mismos para que se inicie la investigación judicial pertinente.





MALTRATO

INFANTIL

6

**instrumentos
para la
notificación**

6 Instrumentos para la Notificación

6.1. UNIFICACIÓN DE LAS HOJAS DE NOTIFICACIÓN Y REGISTRO DE CASOS

UNIFICACIÓN DE HOJAS DE DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y REGISTRO DE CASOS DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL

La atención al maltrato infantil requiere determinar conceptos y tipologías comunes, facilitar la notificación de los profesionales y establecer registros de casos homogéneos.

Este proyecto pretende solventar las dificultades del párrafo anterior incrementando las fuentes a través de las cuales se detecta el maltrato para poder ganar una visión más global del problema. Para ello se pretende contar con la colaboración directa de los Servicios Sociales, del Sistema Sanitario, del Sistema Educativo y de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad. Con este fin se presentan una serie de protocolos, simples y de fácil cumplimentación, para cada una de esas instituciones, que sirvan para alertar a los Servicios correspondientes de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales ante la existencia de alguna víctima de maltrato; ese mismo protocolo, entre otras cosas, llegará a la Unidad de Proceso de Datos donde se procederá al registro y análisis de los casos notificados.

Los objetivos, entre otros, son:

- Cubrir un hueco importante en el conocimiento del fenómeno del maltrato infantil que en la actualidad es, básicamente, a través de los expedientes de protección y, por lo tanto, a través de aquellos casos que pasan por los Servicios Sociales y además con un determinado nivel de gravedad.
- Implicar, y no solo sensibilizar, directamente a los profesionales de los distintos ámbitos de atención a la infancia con el fenómeno del maltrato.
- Facilitar la notificación incluso los profesionales que no tienen información inicial del sistema de protección de menores (de alguna manera las Hojas propuestas se "autodirigen": en cada copia se indica a quién va dirigida).
- Unificar en un mismo material impreso la Guía o Manual de detección con el soporte físico de la notificación.
- Utilizar concepto de maltrato y sus tipologías comunes.

La detección precoz de las situaciones de riesgo y / o maltrato infantil debe ser realizada por cualquier profesional o persona que esté en contacto con el niño, sea cual sea su ámbito de trabajo. Así, los profesionales de la salud, maestros, trabajadores sociales, policías, psicólogos, etc., por su accesibilidad al niño y su entorno sociofamiliar, tienen posibilidad de detectar precozmente situaciones de este tipo, siendo la detección un punto fundamental si se quiere dar respuesta a estas situaciones.

MALTRATO INFANTIL

6 Instrumentos para la Notificación

Por todo ello, se proponen hojas de detección y notificación de riesgo y maltrato infantil para los diferentes ámbitos profesionales (Sistema de Servicios Sociales, Sistema Sanitario, Sistema Educativo, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad), que conlleven la comunicación a los servicios con competencias en materia de protección a la infancia, al objeto de asegurar la atención a los casos y, por otra parte, a un registro de casos a los efectos epidemiológicos, además de quedar constancia en su expediente / historia.

La cumplimentación de las respuestas en la práctica no debe tener un carácter rígido sino meramente orientativo, por lo que será la valoración que realice el profesional lo que decidirá la notificación o no de la situación. Asimismo, se ha de tener en cuenta que en cada caso los indicadores tendrán un peso distinto haciendo de cada situación una problemática distinta.

REGISTRO DE CASOS

Se llevará a cabo mediante un registro acumulativo de casos. A través de este registro, los profesionales estarán obligados a declarar los casos de riesgo o sospecha que precisaran la utilización de los Servicios Sociales o por presentar específicamente posible riesgo y / o maltrato infantil.

OBJETIVO

El registro de los casos detectados de riesgo y maltrato infantil se realiza a través de una hoja de registro que debe ser cumplimentada por el profesional del Sistema de Servicios Sociales, del Sistema Sanitario, del Sistema Educativo y de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad... que detecta el caso.

La hoja de registro se ha desarrollado como un instrumento de recogida de información para la detección de casos. No se trata de un instrumento diagnóstico, sino de una herramienta que permita la comunicación de casos de riesgo o su sospecha de una forma cómoda, detallada y estandarizada para todos los centros. La Hoja intenta recoger los principales indicadores de riesgo y maltrato infantil y según los distintos ámbitos profesionales. Con ello se pretende recordar los indicadores más evidentes y permitir el registro rápido y fiable de los mismos.

La incorporación de los casos comunicados al sistema acumulativo permitirá una estimación de la incidencia de riesgo, el estudio de los perfiles...

METODOLOGÍA

Tras una revisión de la literatura existente sobre el tema se seleccionaron los indicadores de riesgo de más fácil detección por los diferentes profesionales, el Grupo de Trabajo sobre Maltrato Infantil del Observatorio de la Infancia junto con expertos seleccionaron, redactaron y consensuaron los indicadores más relevantes, indicadores que han sido acompañados de una leyenda explicativa.

MATERIAL Y MÉTODOS

Las Hojas de registro consisten en cuestionarios en papel autocopiativo para tres ejemplares. Constan de cuatro partes:

- Un listado cerrado de síntomas de los que se puede seleccionar su presencia en el niño, su gravedad y si se trata de sospecha o de confirmación de maltrato.
- Un recuadro para poder escribir otros síntomas o comentarios no recogidos en el cuestionario cerrado. Esta pregunta es abierta.
- Un recuadro de identificación en el que se recogen los datos de identificación del niño y del notificador.
- Un conjunto de leyendas explicativas para aquellos indicadores o síntomas que no sean evidentes por su redacción.

De las tres copias de que consta cada hoja de notificación:

- Una copia deberá permanecer en la historia clínica / el expediente para el seguimiento del caso.
- Otra copia se enviará por correo (franqueado) a la Unidad de Proceso de Datos para el registro acumulativo de casos y su posterior análisis.
- La tercera copia se entregará a los Servicios Sociales de Atención Primaria o a los Servicios Sociales Especializados (Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales), dependiendo de la gravedad del maltrato.

Los cuadernillos de las Hojas de notificación constan de:

- Carátula: cartón / superficie dura que permita escribir sobre ella y no copiarse en otras. En ella figuran la identificación / título del programa de atención al maltrato infantil, logotipos y Organismos Competentes.
- Contraportada: en la cara posterior de la carátula. Recoge las instrucciones para el uso de las Hojas de notificación, dirección y teléfono del programa.
- Anotaciones al protocolo de detección del maltrato: en la parte anterior del cuadernillo. Presenta los objetivos, establece el lugar de cumplimentación y expone los criterios de elaboración y aplicación.

MALTRATO INFANTIL

6 Instrumentos para la notificación

- Indicadores: en la parte posterior del cuadernillo. Facilita la lectura de aquellos elementos que identifiquen las lesiones, signos y síntomas como maltrato infantil.
- Hojas de notificación (papel autocopiativo): cada notificación consta de tres hojas para incorporar al expediente / historia clínica, para remitir a la Unidad de Proceso de Datos, para entregar a los Servicios Sociales de Atención Primaria o a los Servicios Sociales Especializados (Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales), dependiendo de la gravedad del maltrato.

POBLACIÓN DE REFERENCIA

La población de referencia son todos los niños, menores entre 0 y 18 años de edad, que sean atendidos en el Sistema de Servicios Sociales, el Sistema Sanitario, el Sistema Educativo y los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Considerando que estas fuentes de detección abarcan los principales campos de atención a la infancia y que la utilización de estos servicios por parte del niño y su familia es frecuente, la cobertura alcanzada debería ser elevada.

OBSERVACIONES

La utilización de la Hoja de registro no implica que dejen de utilizarse otros cauces de comunicación que se estimen necesarios.

RECOGIDA DE DATOS

La recogida de datos se hará mediante correo a franquear en destino. Por ello se deberá realizar una solicitud en Correos. El apartado de correo puede ser utilizado respetando el formato para los diferentes registros según el ámbito profesional de que se trate.

6.2. HOJAS DE NOTIFICACIÓN DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES

ANOTACIONES AL PROTOCOLO DE DETECCIÓN DEL MALTRATO DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES

1. Objetivos priorizados

1. Detección de situaciones de maltrato infantil.
2. Facilitar la comunicación / derivación a entidades responsables.
3. Posibilitar estimaciones de incidencia, estudio de perfiles, etc., para orientar investigaciones, planificaciones, etc.

2. Lugar de cumplimentación

Esta hoja de registro ha sido elaborada para su cumplimentación desde los Servicios Sociales de Atención Primaria. Ello no la invalida absolutamente para que pueda ser utilizada desde los Servicios Sociales Especializados.

Dentro de los Servicios Sociales de Atención Primaria, se entiende que esta hoja de registro debe ser cumplimentada por los profesionales del Servicio de Información, Valoración y Asesoramiento. Esta consideración se fundamenta en que:

1. Al margen de los programas y servicios que se presten en los Centros Municipales de Servicios Sociales (equipamiento básico de los Servicios Sociales de Atención Primaria) en función de las distintas legislaciones autonómicas, el Servicio de Información, Valoración y Asesoramiento es una de las prestaciones básicas del Plan Concertado y, en consecuencia, está presente en toda la red de Servicios Sociales de Atención Primaria del Estado.
2. Por otra parte, el Servicio de Información, Valoración y Asesoramiento es considerado como la puerta de entrada al sistema de Servicios Sociales de Atención Primaria. Este aspecto garantiza la uniformidad de este espacio en todos Servicios Sociales de Atención Primaria, tanto por su condición de primer nivel de atención y contacto con los usuarios, como por el contenido de la propia prestación.
3. Por lo tanto, la cumplimentación de esta hoja de registro en el Servicio de Información garantizará, por una parte, la máxima amplitud de detección que pueda realizarse desde los Servicios Sociales de Atención Primaria y, por otra, la equiparación / comparación entre los aspectos cuantitativos y cualitativos de esta detección.
4. Algunas Comunidades Autónomas dotan internamente a los Centros de Servicios Sociales de programas y profesionales especializados en la atención a la problemática específica de familia e infancia. No se ha descartado la cumplimentación de esta hoja de registro desde estos servicios a pesar de que:

- Esta estructura no es generalizable a los Servicios Sociales de Atención Primaria de todas las autonomías
- La derivación, a dichos servicios internos de atención al menor, se suele realizar desde los propios Servicios de Información, una vez valorada alguna situación de riesgo para el menor.

3. Criterios de elaboración y aplicación

1. La dificultad de la detección de los malos tratos condiciona la petición a los profesionales responsables de valorar una realidad que probablemente, en el ámbito de Servicios Sociales de Atención Primaria, solo se intuye, dado que su constatación implica necesariamente medios más complejos. La cuota de subjetividad que implica asumir una valoración de este tipo se supone queda justificada por la gravedad de la situación objeto de atención y por la posibilidad de ampliar el número de situaciones que, sin etiquetarse como maltrato, puedan requerir intervenciones preventivas.
2. Por tanto, el proceso de cumplimentación de esta hoja de registro debe partir de la intuición / valoración del profesional relativa a la atención que los adultos responsables puedan estar prestando a los menores, mientras el profesional cumplimenta la correspondiente ficha social en el Servicio de Información, Valoración y Asesoramiento. Esta primera valoración orientará posteriores peticiones de información a la familia en las que sea posible enfocar, de forma más concreta, las dificultades que la familia encuentra en el cuidado y supervisión de los menores.
3. La información contenida en esta hoja de registro intenta no exceder de aquella que pueda obtenerse en una o, a lo sumo, dos entrevistas. Este registro, en su cumplimentación, no exige la contestación a todos y cada uno de los items ya que ello podría implicar una sobrecarga de trabajo y dedicación al servicio encargado de la detección. La adscripción de nuevas tareas a servicios ya saturados puede dar lugar a la inhibición de los profesionales ante la tarea solicitada.
4. Los profesionales responsables de la cumplimentación de la hoja de registro deben estar informados del destino de los datos contenidos en el mismo con el fin de poder informar al usuario de su valoración acerca de la situación de riesgo y de la necesidad de intervención de otros servicios que cuentan con recursos y medios técnicos más adecuados.
5. La comunicación al usuario de la cumplimentación del protocolo de detección, e incluso de su contenido, evitará que se creen situaciones de indefensión que no favorecen las intervenciones posteriores, y en cualquier caso debe implicar una oferta de apoyo especializado.

6 Instrumentos para la Notificación

HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES

Marque con una x todo lo que corresponda
Para una explicación detallada de los indicadores, véase al dorso

Sospecha
Maltrato

Comunicado a

<input type="checkbox"/> Monoparentalidad ¹	<input type="checkbox"/> Familia reconstituida ²
<input type="checkbox"/> Embarazo adolescente ³	<input type="checkbox"/> No-conivencia del menor con padres biológicos ⁴
<input type="checkbox"/> Descuido en higiene y vestimenta ⁵	<input type="checkbox"/> Ingresos insuficientes o inestables ⁶
<input type="checkbox"/> Hacinamiento y/o vivienda precaria ⁷	<input type="checkbox"/> Consumo de alcohol y/o drogas ⁸
<input type="checkbox"/> Conflicto conyugal ⁹	<input type="checkbox"/> Sintomatología psiquiátrica ¹⁰
<input type="checkbox"/> Ausencia de apoyos funcionales ¹¹	<input type="checkbox"/> Dependencia / conflicto familia extensa ¹²

Cuidados mínimos

<input type="checkbox"/> Dificultades alimentación ¹³	<input type="checkbox"/> Dificultades horarias (comidas, sueño, guardería) ¹⁴
<input type="checkbox"/> Dificultad seguimiento indicaciones médicas ¹⁵	<input type="checkbox"/> Dificultad seguimiento indicaciones escolares ¹⁶
<input type="checkbox"/> Dificultades de acceso al sistema sanitario ¹⁷	<input type="checkbox"/> Retraso desarrollo / Enfermedades reiteradas ¹⁸

Situación escolar

<input type="checkbox"/> Dificultades acceso al sistema educativo ¹⁹	<input type="checkbox"/> Rendimiento escolar deficiente / fracaso escolar ²⁰
<input type="checkbox"/> Absentismo escolar ²¹	<input type="checkbox"/> Trastornos de comportamiento en el aula ²²

Núcleo de convivencia

<input type="checkbox"/> Dificultades de relación con el menor ²³	<input type="checkbox"/> Ausencia supervisión actividades ²⁴
<input type="checkbox"/> Explotación laboral o doméstica ²⁵	<input type="checkbox"/> Expectativas inadecuadas ²⁶
<input type="checkbox"/> Ausencia control comportamiento ²⁷	<input type="checkbox"/> Aprobación del castigo físico ²⁸

Entorno social del menor

<input type="checkbox"/> Ausencia supervisión actividades ²⁹	<input type="checkbox"/> Dificultades de relación con grupo de pares ³⁰
<input type="checkbox"/> Grupo de pares marginal ³¹	<input type="checkbox"/> Comisión de faltas y/o delitos ³²

Valoración del maltrato (Valoración global profesional) (Tache lo que corresponda)

Físico ³³	L	M	G	Emocional ³³	L	M	G	Negligencia ³³	L	M	G	Abuso sexual ³³	L	M	G
----------------------	---	---	---	-------------------------	---	---	---	---------------------------	---	---	---	----------------------------	---	---	---

Valoración de las posibilidades de intervención

Ninguno

Mucho

Valoración del grado de conciencia de la situación del maltrato	1	2	3	4	5
Valoración del potencial de cambio de la familia	1	2	3	4	5

Comunicado a

<input type="checkbox"/> Servicios Sociales	<input type="checkbox"/> Salud	<input type="checkbox"/> Salud mental	<input type="checkbox"/> Colegio	<input type="checkbox"/> Policía
<input type="checkbox"/> Juez	<input type="checkbox"/> Fiscal de menores	<input type="checkbox"/> Asociaciones	<input type="checkbox"/> Otros (especificar)	

Comunicado a

<input type="checkbox"/> Protección de menores	<input type="checkbox"/> Juez	<input type="checkbox"/> Fiscal	<input type="checkbox"/> Otros (especificar)
--	-------------------------------	---------------------------------	--

Observaciones

--

IDENTIFICACIÓN DEL CASO

Identificación del Niño	
Apellidos 1 <input type="text"/>	Apellidos 2 <input type="text"/> Nombre <input type="text"/>
Sexo <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	Nacionalidad <input type="text"/> Fecha de nacimiento <input type="text"/>
	Día día mes mes año año
Localidad <input type="text"/>	Fecha de notificación <input type="text"/>
Dirección <input type="text"/>	C.P. <input type="text"/> Teléf. <input type="text"/>
Identificación del notificador	
Apellidos 1 <input type="text"/>	Apellidos 2 <input type="text"/> Nombre <input type="text"/>
Centro <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>

6 Instrumentos para la Notificación

ANEXO A LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES

L (Level): circunstancias que requieren un seguimiento,
M (Moderado): necesita apoyo / ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...
G (Grave): requiere intervención urgente de los servicios sociales.

Indicadores

- 1 El núcleo familiar está formado por uno de los padres y el/los menores.
- 2 Sólo uno de los miembros de la pareja tiene relación biológica con el menor.
- 3 La madre quedó embarazada antes de cumplir los 20 años de edad.
- 4 El menor convive habitualmente con familiares o amigos de sus padres biológicos.
- 5 El miembro de la familia que realiza la demanda presenta evidente descuido en su vestimenta y/o higiene.
- 6 Ninguno de los miembros de la familia se encuentra regularmente contratado. Los ingresos familiares que se pueden justificar documentalmente no exceden los ___ Euros de renta per cápita anual.
- 7 La vivienda en la que reside la familia no reúne condiciones de habitabilidad, y/o su superficie es escasa en relación con sus miembros.
- 8 Se hipotetiza consumo de alcohol o drogas. El miembro de la familia que realiza la demanda comunica que uno de los padres o ambos consumen o han consumido.
- 9 El usuario comunica la existencia de problemas de relación entre los miembros de la pareja parental.
- 10 Alguno de los miembros de la familia se encuentra en tratamiento por el Equipo de Salud Mental. Alguno de los padres presenta discurso incoherente, ansiedad excesiva, llanto continuado, etc.
- 11 Los miembros de la pareja parental manifiestan carecer de apoyos familiares y/o vecinales para resolver sus dificultades.
- 12 Los miembros de la pareja parental comunican la existencia de relaciones conflictivas con alguna o ambas familias extensas. El núcleo de convivencia precisa necesariamente el apoyo (económico, cuidado menores, etc.) de una o ambas familias extensas.
- 13, 14, 15, 16 La pareja parental responde de forma inadecuada a preguntas relacionadas con la alimentación, horarios, sueño, dispensa de medicación, tareas escolares, etc. Refieren que el menor presenta dificultades en alguna de estas áreas.
- 17 Los miembros de la familia carecen de cobertura sanitaria. Los miembros de la familia no utilizan los servicios de Atención Primaria, acudiendo habitualmente a urgencias. Refieren problemas de relación y/o "entendimiento" con el personal sanitario.
- 18 Se hipotetizan retrasos en talla y peso, problemas psicomotores, enfermedades reiteradas o ingresos hospitalarios frecuentes.
- 19 Los miembros de la pareja parental responden de forma inadecuada a preguntas relacionadas con la escolaridad del menor: desconocen curso en el que está, nombre del profesor, si tiene tarea para casa, etc.
- 20 El usuario comunica problemas de rendimiento escolar, retraso, etc.
- 21 El centro escolar comunica faltas de asistencia no justificadas. Los miembros de la pareja parental reconocen absentismo.
- 22 El centro escolar o los miembros de la pareja parental reconocen trastornos de comportamiento: ausencia de hábitos, dispersión, conducta de provocación, agresiones, etc.
- 23 La pareja parental refiere problemas de relación con el menor: "hiperactividad", introversión excesiva, conductas de provocación,...
- 24 El menor pasa la mayor parte del día solo o fuera del domicilio.
- 25 El menor "ayuda" a los padres diariamente en su trabajo. El menor se hace cargo del cuidado de sus hermanos más pequeños.
- 26 Los miembros de la pareja parental exigen al menor comportamientos no adecuados a su edad y/o características.
- 27 Los miembros de la pareja parental manifiestan que el menor es "incontrolable", "malo", no obedece, etc.
- 28 Los miembros de la pareja parental consideran el castigo físico como una forma de educación.
- 29 Los miembros de la pareja parental ignoran cuáles son las actividades del menor, si acude o no a clase, quiénes forman su grupo de referencia, lugares que frecuenta, etc.
- 30 Se refieren comportamientos violentos del menor con sus iguales.
- 31 Los miembros de la pareja parental refieren que el menor frecuenta un grupo de pares con características de marginalidad: absentismo, consumo incipiente de drogas, actividades delictivas, etc.
- 32 El menor ha cometido algún delito.
- 33 Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloquen en situación de grave riesgo de padecerlo: heridas, hematomas, fracturas, mordeduras, quemaduras,...
- 34 El adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño, menosprecio continuo, desvalorización, insultos, intimidación y discriminación, amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto. Retraso crecimiento sin causa justificable. Sobreprotección. Desatender las necesidades del niño y los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.
- 35 Abuso sexual: implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades del adulto.

Valoración profesional: Se pide al profesional que tipifique el tipo de maltrato observado y su grado.

Valoración del grado de conciencia de la situación de maltrato: Se pide al profesional que puntúe de 1 a 5 el grado de preocupación y/o conciencia de la familia acerca del problema planteado, de tal modo que:

- 1= La familia realiza otras demandas y sólo atiende a los problemas relacionados con el menor a partir del enfoque del profesional.
- 5= Los problemas de atención al menor motivan las demandas. Los miembros de la familia están dispuestos a intentar diversas soluciones.

Valoración del potencial de cambio de la familia: Se pide al profesional que puntúe de 1 a 5 el potencial de cambio de la familia:

- 1= La familia no se muestra insatisfecha con su situación actual que se asemeja a la de sus padres, abuelos, etc. Los miembros de la familia no poseen recursos personales, formativos, etc. para posibilitar una intervención tendente a generar cambios de situación.
- 5= La familia se muestra muy insatisfecha con su situación actual, mostrándose dispuesta a seguir indicaciones profesionales para modificarla. Se valora que la familia posee recursos suficientes para conseguir modificar su situación.

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja es facilitar la detección del maltrato y posibilitar la atención.

La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la ley:

- L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Directiva 95/46 CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995, Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de las Comunidades Autónomas de regularización del uso de informática en el tratamiento de datos personales.

INSTRUCCIONES DE USO DE LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES

Sospecha	<input type="radio"/>
Maltrato	<input type="radio"/>

Comunicado a

<input type="checkbox"/> Monoparentalidad*	<input type="checkbox"/> Familia reconstruida*
<input type="checkbox"/> Embarazo adolescente*	<input type="checkbox"/> Reconstrucción del menor con padres biológicos*
<input type="checkbox"/> Desahucio en alquiler y vivienda precaria*	<input type="checkbox"/> Ingresos insuficientes o inestables*
<input type="checkbox"/> Conflicto conyugal*	<input type="checkbox"/> Consumo de alcohol y drogas*
<input type="checkbox"/> Ausencia de apoyos familiares*	<input type="checkbox"/> Síndrome de postparto*
<input type="checkbox"/> Ausencia de apoyos funcionales*	<input type="checkbox"/> Dependencia y conflicto familia sistema*

Usados mínimos

<input type="checkbox"/> Dificultades alimentación*	<input type="checkbox"/> Dificultades sanitas (somnidos, sueño, guardias)*
<input type="checkbox"/> Dificultad seguimiento indicaciones médicas*	<input type="checkbox"/> Dificultad seguimiento indicaciones escolares*
<input type="checkbox"/> Dificultad de acceso al sistema sanitario*	<input type="checkbox"/> Retraso diagnóstico / Enfermedades tratadas*

Situación escolar

<input type="checkbox"/> Dificultades acceso al sistema educativo*	<input type="checkbox"/> Rendimiento escolar deficiente / fracaso escolar*
<input type="checkbox"/> Absentismo escolar*	<input type="checkbox"/> Tratamiento de comportamiento en el aula*

Relación de convivencia

<input type="checkbox"/> Dificultades de relación con el menor*	<input type="checkbox"/> Ausencia supervisión actividades*
<input type="checkbox"/> Expresión laboral o doméstica*	<input type="checkbox"/> Expectativas inadecuadas*
<input type="checkbox"/> Ausencia control comportamiento*	<input type="checkbox"/> Aprobación del propio hijo/a*

Entorno social del menor

<input type="checkbox"/> Ausencia supervisión actividades*	<input type="checkbox"/> Dificultades de relación con grupo de pares*
<input type="checkbox"/> Grupo de pares marginal*	<input type="checkbox"/> Consumo de drogas y alcohol*

Valoración del maltrato (valoración global profesional) (tache lo que correspondiera)

Físico	L	M	G	Emocional	L	M	G	Negligencia	L	M	G	Abuso sexual	L	M	G
--------	---	---	---	-----------	---	---	---	-------------	---	---	---	--------------	---	---	---

Valoración de las posibilidades de intervención

Intervención	1	2	3	4	5
Valoración del grado de conciencia de la situación del maltrato					
Valoración del potencial de cambio de la familia					

Comunicado a

<input type="checkbox"/> Servicios Sociales	<input type="checkbox"/> Salud	<input type="checkbox"/> Salud mental	<input type="checkbox"/> Oligos	<input type="checkbox"/> Policía
<input type="checkbox"/> Juez	<input type="checkbox"/> Fiscalía de menores	<input type="checkbox"/> Asociaciones	<input type="checkbox"/> Otros (especificar)	

Comunicado a

<input type="checkbox"/> Protección de menores	<input type="checkbox"/> Juez	<input type="checkbox"/> Fiscalía	<input type="checkbox"/> Otros (especificar)
--	-------------------------------	-----------------------------------	--

Observaciones

IDENTIFICACIÓN DEL CASO

Identificación del Niño

Apellido 1: _____ Apellido 2: _____ Nombre: _____

Sexo: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: _____

Localidad: _____ Fecha de notificación: _____

Dirección: _____

Identificación del notificador

Apellido 1: _____ Apellido 2: _____ Nombre: _____

Cargo: _____

Este instrumento es un cuestionario para la notificación y recogida de información sobre casos de maltrato infantil y abandono. Este cuestionario no es un instrumento diagnóstico sino una hoja estandarizada de notificación de los casos de maltrato evidente o de sospecha de maltrato que puedan aparecer en nuestras consultas.

Para utilizar el cuestionario se debe tachar con una "X" todos los síntomas de los que se tenga evidencia o de los que se sospeche su presencia, rellenar la ficha de identificación y enviar el cuestionario por correo.

El cuestionario consta de un inventario de síntomas, un recuadro para comentarios, una leyenda explicativa de los síntomas y un apartado de identificación del caso.

El inventario de síntomas se desglosa por apartados de tipologías. Éstos son: síntomas de maltrato físico, síntomas de negligencia en el trato del menor, síntomas de maltrato emocional y síntomas de abuso sexual. Es importante resaltar que *los síntomas no son exclusivos entre sí*. Con frecuencia será necesario utilizar uno o varios indicadores de los distintos apartados de síntomas para perfilar el caso.

El primer apartado a rellenar se encuentra en la esquina superior derecha. En este recuadro se debe tachar si se trata de un caso *evidente de maltrato* o si sólo existe la *sospecha* de que existe maltrato. En las leyendas se encuentra una definición de lo que es la sospecha.

La hoja de registro consta de 32 ítems; tres valoraciones profesionales; datos de identificación de los menores.

En cuanto a los ítems hay que precisar que:

- Los 12 iniciales surgen de la cumplimentación de la ficha social tipo que se rellena habitualmente desde los Servicios Sociales de Información, Valoración y Asesoramiento.
- Los 20 ítems restantes surgen o de la demanda de la familia o de un enfoque del profesional sobre los temas posibles que aparecen de la recogida de información de la ficha social.
- No se incluyen indicadores específicos referidos a posible maltrato físico o abuso sexual, dado que no son fácilmente accesibles ni observables desde estos Servicios Sociales de Atención Primaria.

Los indicadores poseen una nota aclarativa, la cual se indica mediante un número. La aclaración se encuentra situada en la parte posterior del propio cuestionario. Es recomendable leer estas notas cuando el indicador no resulte evidente. Si existieran otros síntomas o indicadores no contemplados en el listado, se deberá hacer uso del apartado de comentarios y reflejarlos allí.

En cuanto a las *valoraciones profesionales*:

- En la valoración del tipo de maltrato se mantiene la clasificación de L (leve), M (moderado) y G (grave).
- Para las otras dos valoraciones se utiliza una escala de 1 a 5.

Existe un recuadro en el que se pueden escribir otros síntomas o indicadores que no aparezcan reflejados en el cuestionario original. También es posible reflejar aquí comentarios que puedan ser pertinentes para la aclaración del caso o sospechas (por ejemplo de tipo biográfico, referentes a la credibilidad de la historia narrada por el sujeto o debidas a la reiteración de síntomas y visitas) que lleven al profesional a comunicar el caso.

Por último, existe un área dedicada a la identificación de la persona que realiza la notificación. Es imprescindible rellenar este apartado para que la notificación surta efecto. La información contenida en este y otros apartados es confidencial y se encuentra protegida por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. La información recogida en el apartado de identificación del notificador no se consigna en la base de datos del registro acumulativo de casos y se utiliza exclusivamente para asegurar la veracidad de la información contenida en la notificación.

Cada hoja de notificación consta de tres copias en papel autocopiativo. Una copia deberá permanecer en la historia clínica para el seguimiento del caso si fuera necesario, otra copia se enviará por correo al servicio de proceso de datos y una tercera copia se entregará al profesional de los servicios sociales.

IMPORTANTE: Cada notificación debe realizarse en un cuestionario nuevo, incluso cuando se refiera al mismo caso en fechas posteriores a la primera detección.

La eficacia de esta Hoja de Notificación depende en gran medida de la calidad de las notificaciones y del esmero con que sea utilizada. La cumplimentación descuidada puede invalidar la notificación del caso. La buena utilización del cuestionario es fundamental para la fiabilidad de las respuestas y las acciones posteriores que puedan ser requeridas. Para cualquier aclaración dirigirse a:

PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL
 Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales
 C/ Travesía del Rocío, Nº 8, Edificio Lago, 30.007, Murcia
 Teléfonos: 968-273163, 968-273210 y Fax: 968-273197

6.3. HOJAS DE NOTIFICACIÓN DESDE LOS SERVICIOS SANITARIOS

1. Objetivos prioritizados

1. Detección de situaciones de maltrato infantil.
2. Facilitar la comunicación / derivación a entidades responsables.
3. Posibilitar estimaciones de incidencia, estudio de perfiles, etc., para orientar investigaciones, planificaciones, etc.

2. Lugar de cumplimentación

Esta hoja de registro ha sido elaborada para su cumplimentación desde Atención Primaria, hospitalaria, salud mental... y por cualquier profesional sanitario, considerando profesionales sanitarios a aquellos que desarrollan su actividad profesional en el ámbito de la atención sanitaria (médico, enfermera, matrona, psicólogo, psiquiatra, trabajador social...)

3. Criterios de elaboración y aplicación

1. La dificultad de la detección de los malos tratos condiciona la petición a los profesionales responsables, de valorar una realidad que probablemente, excepto en el caso de lesiones, a nivel de Servicios Sanitarios, solo se intuye, dado que su constatación implica necesariamente medios más complejos. La cuota de subjetividad que implica asumir una valoración de este tipo se supone queda justificada por la gravedad de la situación objeto de atención y por la posibilidad de ampliar el número de situaciones que, sin etiquetarse como maltrato, puedan requerir intervenciones preventivas.
2. Por tanto, el proceso de cumplimentación de esta hoja de registro debe partir de la intuición / valoración del profesional relativa a la atención que los adultos responsables puedan estar prestando a los menores, mientras el profesional cumplimenta la correspondiente Historia Clínica. Esta primera valoración orientará posteriores peticiones de información a la familia en las que sea posible enfocar, de forma más concreta, las dificultades que la familia encuentra en el cuidado y supervisión de los niños.
3. La información contenida en esta hoja de registro intenta no exceder de aquella que pueda obtenerse en una o, a lo sumo, dos entrevistas. Este registro, en su cumplimentación, no exige la contestación a todos y cada uno de los items ya que ello podría implicar una sobrecarga de trabajo y dedicación al servicio encargado de la detección. La adscripción de nuevas tareas a servicios ya saturados puede dar lugar a la inhibición de los profesionales ante la tarea solicitada.

4. Los profesionales responsables de la cumplimentación de la hoja de registro deben estar informados del destino de los datos contenidos en el mismo con el fin de poder informar al usuario de su valoración acerca de la situación de riesgo y de la necesidad de intervención de otros servicios que cuentan con recursos y medios técnicos más adecuados.
5. La comunicación al usuario de la cumplimentación del protocolo de detección, e incluso de su contenido, evitará que se creen situaciones de indefensión que no favorecen las intervenciones posteriores, y en cualquier caso debe implicar una oferta de apoyo especializado.
6. Los principios de actuación del actual sistema de protección de menores (desjudicialización, responsabilidad de los servicios sociales, intervención en situaciones de riesgo, no separar al niño de la familia, todo según el interés superior del niño) supone la atención a los casos de maltrato infantil según las necesidades del niño rompiendo con falsas creencias y modelos anteriores basados en el Tutelar de Menores.
7. El criterio general para notificar serían aquellos casos que requieren ayuda y, por tanto, se realiza la comunicación / interconsulta con los servicios sociales.

6 Instrumentos para la Notificación



Región de Murcia
Consejería de Trabajo y Política Social
Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales



Región de Murcia
Consejería de Sanidad



HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE EL ÁMBITO SANITARIO

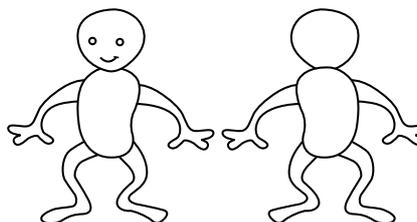
L = Leve M = Moderado G = Grave

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

Sospecha
Maltrato

MALTRATO FÍSICO

L	M	G	Magulladuras o moratones	1
L	M	G	Quemaduras	2
L	M	G	Fracturas óseas	3
L	M	G	Heridas	4
L	M	G	Lesiones viscerales	5
L	M	G	Mordeduras humanas	6
L	M	G	Intoxicación forzada	7
L	M	G	Síndrome del niño zarandeado	8



Señale la localización de los síntomas

NEGLIGENCIA

L	M	G	Escasa higiene	9
L	M	G	Falta de supervisión	10
L	M	G	Cansancio o apatía permanente	
L	M	G	Problemas físicos o necesidades médicas	11
L	M	G	Es explotado, se le hace trabajar en exceso	12
L	M	G	No va a la escuela	
L	M	G	Ha sido abandonado	

MALTRATO EMOCIONAL

L	M	G	Maltrato Emocional	13
L	M	G	Retraso Físico emocional y/o intelectual	14
L	M	G	Intento de suicidio	
L	M	G	Cuidados excesivos / sobreprotección	15

ABUSO SEXUAL

SI	Sin contacto físico	
SI	Con contacto físico y sin penetración	16
SI	Con contacto físico y con penetración	
SI	Dificultad para andar y sentarse	
SI	Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada	
SI	Dolor o picor en la zona genital	
SI	Contusiones o sangrado en los genitales externos zona vaginal o anal	
SI	Cervix o vulva hinchados o rojos	
SI	Explotación sexual	
SI	Semen en la boca, genitales o ropa	
SI	Enfermedad venérea	17
SI	Apertura anal patológica	18
SI	Himen perforado	

OTROS SÍNTOMAS O COMENTARIOS:

IDENTIFICACIÓN DEL CASO

Identificación del Niño Caso Fatal (fallecimiento) SI

Apellidos _____ Nombre _____

Domicilio _____ Localidad _____ Teléfono _____

Sexo V M Fecha de nacimiento (día/mes/año) _____

Acompañante: Padre Madre Tutor Policía Vecino Otro (especificar) _____

Identificación del notificador Fecha de notificación (día/mes/año) _____

Centro _____ Servicio/Consulta _____

Nombre _____ Área Sanitaria _____

Profesional: Médico Enfermera Trabajador Social Matrona Psicólogo Nº Colegiado _____

ANEXO A LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS SANITARIOS

Sospecha: No existen datos objetivos, sólo la sospecha, que se deduce de su historia clínica no creíble o contradictoria, o de la excesiva demora en la consulta

L (Leve): circunstancias que requieren un seguimiento,

M (Moderado): necesita apoyo / ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...

G (Grave): requiere intervención urgente de los servicios sociales.

- 1 Magulladuras o moratones en diferentes fases de cicatrización, en rostro, labios o boca, en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos, con formas no normales, agrupados o como señal o marco del objeto con el que han sido inflingidos, en varias áreas diferentes, indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas direcciones.
- 2 Quemaduras de puros o cigarrillos. Quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (en guante) o de los pies (como un calcetín) o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en líquido caliente. Quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas. Quemaduras con objetos que dejan señal claramente definida (parrilla, plancha, etc.)
- 3 Fracturas en el cráneo, nariz o mandíbula. Fracturas en espiral de los huesos largos (brazos o piernas), en diversas fases de cicatrización. Fracturas múltiples. Cualquier fractura en un niño menor de 2 años.
- 4 Heridas o raspaduras en boca, labios, encías u ojos. En los genitales externos, en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- 5 Lesiones viscerales (abdominales, torácicas y/o cerebrales). Hinchazón del abdomen. Dolor localizado. Vómitos constantes. Son sugestivos los hematomas duodenales y las hemorragias pancreáticas, o alteraciones del sensorio sin causa aparente.
- 6 Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de un adulto (más de 3 cms de separación entre las huellas de los caninos) o son recurrentes.
- 7 Intoxicación formada del niño por ingestión o administración de fármacos, heces o venenos
- 8 Hemorragias retinianas e intracraneales, sin fracturas.
- 9 Constantemente sucio. Escasa higiene, Hambriento o sediento. Inapropiadamente vestido para el clima o la estación. Lesiones por exposición excesiva al sol o al frío (quemadura solar, congelación de las partes acras).
- 10 Constante falta de supervisión, especialmente cuando el niño está realizando acciones peligrosas o durante largos periodos de tiempo.
- 11 Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (ej. Heridas sin curar o infectadas) o ausencia de los cuidados médicos rutinarios: no seguimiento del calendario de vacunación, ni otras indicaciones terapéuticas, caries dental extensa, alopecia localizada por postura prolongada en la misma posición, cráneo aplanado.
- 12 Incluye a niños que acompañan a adultos que <<piden>>, vendedores en semáforos y a todos aquellos sin escolarizar debiendo estarlo.
- 13 Situaciones en las que el adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño. Incluye menosprecio continuo, desvalorización, insultos verbales, intimidación y discriminación. También están incluidos amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto.
- 14 Retraso del crecimiento sin causa orgánica justificable. Incluye retraso psíquico, social, del lenguaje, de la motilidad global o de la motilidad fina
- 15 Sobreprotección que priva al niño del aprendizaje para establecer relaciones normales con su entorno (adultos, niños, juego, actividades escolares)
- 16 Incluye la mutilación, ablación quirúrgica del clítoris, que habrá de especificarse en el apartado <<Otros síntomas o comentarios>>.
- 17 Enfermedad de transmisión sexual por abuso sexual. Incluye gonococia y sífilis no neonatal. Son sospechosos de abusos sexual: Chlamidia, condilomas acuminados, tricomonas vaginales, herpes tipo I y II.
- 18 Incluye fisuras anales (no siempre son abusos), cicatrices, hematomas y acuminados es altamente sugestivo de abuso sexual. Desgarros de la mucosa anal, cambios de la coloración o dilatación excesiva (>15 mm, explorado el ano decúbiteo lateral, especialmente con ausencia de heces en la ampolla rectal). La presencia de condilomas acuminados es altamente sugestivo de abuso sexual.

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja es facilitar la detección del maltrato y posibilitar la atención. La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la ley:

- L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Directiva 95/46 CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995, Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de las Comunidades Autónomas de regularización del uso de informática en el tratamiento de datos personales.

MALTRATO INFANTIL

6 Instrumentos para la Notificación

INSTRUCCIONES DE USO DE LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS SANITARIOS

Sospecha
Maltrato

MALTRATO FÍSICO

M G Maniobras o imitaciones 1
 M G Quemaduras 2
 M G Fracturas óseas 3
 M G Heridas 4
 M G Lesiones viscerales 5
 M G Mordeduras humanas 6
 M G Intoxicación forzada 7
 M G Síndrome del niño zarandeado 8

NEGLIGENCIA

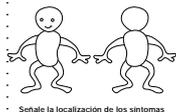
M G Escasa higiene 9
 M G Falta de supervisión 10
 M G Cansancio o ansiedad permanente 11
 M G Problemas físicos o necesidades médicas 11
 M G Es explotado, se le hace trabajar en exceso 12
 M G No va a la escuela 13
 M G Ha sido abandonado 14

MALTRATO EMOCIONAL

M G Maltrato Emocional 15
 M G Retraso Físico emocional y/o intelectual 16
 M G Intento de suicidio 17
 M G Cuidados excesivos / sobreprotección 18

ABUSO SEXUAL

SI Sin contacto físico
 SI Con contacto físico y sin penetración 16
 SI Con contacto físico y con penetración
 SI Dificultad para andar y sentarse
 SI Ropa interior rasgada, manchada o ensuciantada
 SI Dolor o picor en la zona genital
 SI Contusiones o sangrado en los genitales externos zona vaginal y anal
 SI Cervix o vulva hinchados o rojos
 SI Explotación sexual
 SI Semen en la boca, genitales o ropa
 SI Enfermedad venérea 17
 SI Apertura anal patológica 18
 SI Himen perforado



OTROS SÍNTOMAS O COMENTARIOS:

Área para escribir otros síntomas o comentarios.

IDENTIFICACIÓN DEL CASO

Identificación del Niño
Apellidos: _____ Nombre: _____ Casa Familiar (Definición)
Domicilio: _____ Localidad: _____ Teléfono: _____
Sexo M F Fecha de nacimiento (dd/mm/aa): _____
Identificación del notificador
Profesional: Médico Enfermero Trabajador Social Médico Psicólogo Otro Sanitario
Servicio/Comunidad: _____ Área Sanitaria: _____

Este instrumento es un cuestionario para la notificación y recogida de información sobre casos de maltrato infantil y abandono. Este cuestionario no es un instrumento diagnóstico sino una hoja estandarizada de notificación de los casos de maltrato evidente o de sospecha de maltrato que puedan aparecer en nuestras consultas.

Para utilizar el cuestionario se debe tachar con una "X" todos los síntomas de los que se tenga evidencia o de los que se sospeche su presencia, rellenar la ficha de identificación y enviar el cuestionario por correo.

El cuestionario consta de un inventario de síntomas, una figura, un dibujo anatómico, un recuadro para comentarios, una leyenda explicativa de los síntomas y un apartado de identificación del caso.

El inventario de síntomas se desglosa por apartados de tipologías. Éstos son: síntomas de maltrato físico, síntomas de negligencia en el trato del menor, síntomas de maltrato emocional y síntomas de abuso sexual. Es importante resaltar que los síntomas no son exclusivos entre sí.

Con frecuencia será necesario utilizar uno o varios indicadores de los distintos apartados de síntomas para perfilar el caso.

El primer apartado a rellenar se encuentra en la esquina superior derecha. En este recuadro se debe tachar si se trata de un caso evidente de maltrato o si sólo existe la sospecha de que existe maltrato. En las leyendas se encuentra una definición de lo que es la sospecha.

El inventario de síntomas sirve de guía para recordar los síntomas más frecuentes de maltrato. Es posible elegir varios indicadores de todos y cada uno de los apartados. Los indicadores no son exclusivos entre sí.

En los tres primeros apartados (maltrato físico, negligencia y maltrato emocional), se puede elegir el grado de gravedad del síntoma. La gravedad se indica tachando la «L» si es leve, la «M» si es moderado y la «G» si es grave. Si sólo existe la sospecha, deben indicarse los síntomas pertinentes como leves.

En el apartado de maltrato sexual se debe tachar aquellos indicadores de los que se tenga evidencia o sospecha de su presencia. Será frecuente que los indicadores de maltrato sexual aparezcan asociados a los síntomas de maltrato emocional. Cuando sea pertinente, se deberá rellenar la configuración del himen y/o el tamaño de la hendidura himenal en milímetros.

Algunos de los síntomas poseen una nota aclarativa, la cual se indica mediante un número. La aclaración se encuentra situada en la parte posterior del cuestionario. Es recomendable leer estas notas cuando el indicador no resulte evidente, hasta familiarizarnos con los indicadores.

Si existieran otros síntomas no contemplados en el listado, se deberá hacer uso del apartado de comentarios y reflejarlos allí.

El dibujo anatómico debe ser utilizado para indicar la localización de los síntomas. Basta con sombrear sobre la figura la zona en la que se aprecia el síntoma. Si existieran varios síntomas que desea localizar y su ubicación sobre el dibujo no fuera suficientemente evidente por el contexto del indicador, se puede indicar con una flecha el indicador al que se refiere el sombreado.

Existe un recuadro en el que se puede escribir otros síntomas o indicadores que no aparezcan reflejados en el cuestionario. También es posible reflejar aquí comentarios que puedan ser pertinentes para la aclaración del caso o sospechas (por ejemplo de tipo biográfico, referentes a la credibilidad de la historia narrada por el sujeto o debidas a la reiteración de síntomas y visitas) que lleven al profesional a comunicar el caso. En el apartado de identificación del caso se recogen los datos que permitirán localizar y describir al sujeto en la base de datos acumulativa. Es imprescindible recoger las iniciales del paciente, su sexo y su fecha de nacimiento (si se conoce).

Si la notificación se deriva de la defunción del sujeto, deberá tacharse la casilla correspondiente. Debe consignarse la fecha de la notificación ya que pueden realizarse diversas notificaciones de un mismo caso en el mismo centro o en centros diferentes.

Por último, existe un área dedicada a la identificación de la persona que realiza la notificación. Es imprescindible rellenar este apartado para que la notificación surta efecto. La información recogida en el apartado de identificación del notificador no se consigna en la base de datos del registro acumulativo de casos y se utiliza exclusivamente para asegurar la veracidad de la información contenida en la notificación. Cada hoja de notificación consta de tres copias en papel autocopiativo. Una copia deberá permanecer en la historia clínica para el seguimiento del caso si fuera necesario, otra copia se enviará por correo al servicio de proceso de datos y una tercera copia se entregará al profesional de los servicios sociales.

IMPORTANTE: Cada notificación debe realizarse en un cuestionario nuevo, incluso cuando se refiera al mismo caso en fechas posteriores a la primera detección. La eficacia de esta Hoja de Notificación depende en gran medida de la calidad de las notificaciones y del esmero con que sea utilizada. La cumplimentación descuidada puede invalidar la notificación del caso. La buena utilización del cuestionario es fundamental para la fiabilidad de las respuestas y las acciones posteriores que puedan ser requeridas.

Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse al:

PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL
Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales
C/ Travesía del Rocio, Nº 8, Edificio Lago, 30.007, Murcia
Teléfonos: 968-273163, 968-273210 y Fax: 968-273197

6.4. HOJAS DE NOTIFICACIÓN DESDE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS

1. Objetivos priorizados

1. Detección de situaciones de maltrato infantil.
2. Facilitar la comunicación / derivación a entidades responsables.
3. Posibilitar estimaciones de incidencia, estudio de perfiles, etc., para orientar investigaciones, planificaciones, etc.

2. Lugar de cumplimentación

Esta hoja de notificación ha sido elaborada para su cumplimentación desde los centros educativos (escuelas infantiles, colegios, actividades de ocio y tiempo libre,...), por los diferentes profesionales (profesores, maestros, educadores) y por todos aquellos que intervengan en la actividad educativa como los Departamentos de Orientación (psicólogo, pedagogo), Equipo Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP), trabajo social.

3. Criterios de elaboración y aplicación

1. Para notificar un caso no es necesario tener una certeza absoluta, sino que es suficiente tener una sospecha razonable de ello.
2. La relación entre el profesor y sus alumnos es fundamental. Una relación cercana con los alumnos permite al maestro tener un mejor escenario de lo que pasa. Además, cuando el profesor está en sintonía con los chicos y con los signos del abuso, no es tan difícil detectar el maltrato. Si un maestro conoce bien a sus alumnos enseguida se da cuenta de cualquier cambio brusco en su conducta.
3. Si estimamos que el maltrato infantil es un problema complejo, en el cual al lado del niño agredido hay que considerar al adulto agresor, además de la trama familiar, el entorno social y cultural en que ocurre la interacción..., el enfoque intersectorial es el único posible para planificar las respuestas integrales que el tema requiere. De lo anterior se desprende la relevancia de la coordinación entre los distintos sectores que intervienen en los casos de maltrato infantil.
4. Para muchos niños que sufren de maltrato, la violencia del abusador se transforma en una forma de vida. Crecen pensando y creyendo que la gente que lastima es parte de la vida cotidiana; por lo tanto este comportamiento se torna "aceptable" y el ciclo del abuso continúa cuando ellos se transforman en padres que abusan de sus hijos y estos de los suyos, continuando así el ciclo vicioso por generaciones.
5. Cuando se ha valorado la necesidad de notificar el caso en aquellos casos que sea

posible, es conveniente informar a los padres que la escuela ha observado problemas en el menor.

En algunas ocasiones pueden existir motivos para no informar a los padres por que se resistan a aceptar la situación, posible respuesta agresiva,...; por que pueda perjudicar al menor o pueda crear hostilidad de los padres que pueda dificultar actuaciones futuras de apoyo a realizar desde la escuela.

6. No siempre los responsables van a ser los padres y, en definitiva, lo que implica la notificación es solicitar los apoyos necesarios (ayuda) para resolver los problemas que dieron lugar a esta situación que afecta de forma negativa al niño. Es importante aclarar que con la notificación de un caso no solo se está protegiendo al menor, sino que se pretende rehabilitar a los agresores, intentando que el niño retorne a su casa lo antes posible y sin peligro, trabajando sobre los factores que produjeron la inestabilidad familiar. Hay que tener en cuenta que cuanto más tarde se notifique un caso, más crónica será la situación y más graves serán las secuelas, tanto físicas como psíquicas, que sufrirá el menor.
7. Todo debe realizarse desde la confidencialidad y anonimato de la fuente y los datos y sin perder de vista en ningún momento el interés superior del menor.

6 Instrumentos para la Notificación

HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO

L = Leve M = Moderado G = Grave

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

Sospecha

Maltrato

Maltrato físico ¹	L	M	G	Ocasional	Frecuente
Tiene señales repetidas de heridas, golpes, quemaduras,... de difícil justificación ²				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manifiesta haber sido agredido por sus padres ³				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esconde la agresión y/o da respuestas evasivas o incoherentes ⁴				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Negligencia ⁵	L	M	G	Ocasional	Frecuente
Aspecto físico notoriamente descuidado, mal olor, ropa inadecuada, parasitosis repetidas ⁶				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo físico (retraso crecimiento), emocional y/o intelectual inadecuado ⁷				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llega al Centro sin desayunar y/o presenta apetito desmesurado ⁸				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parece cansado, se duerme en clase ⁹				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acude al centro enfermo, no recibe tratamiento médico adecuado ¹⁰				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absentismo escolar. Se escapa de clase. Asistencia irregular a clase. Llega tarde ¹¹				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo de alcohol u otras drogas ¹²				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los padres no asisten a reuniones, ni acuden cuando se les cita, ni colaboran con el profesor ¹³				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuelve solo a casa ¹⁴				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Maltrato emocional ¹⁵	L	M	G	Ocasional	Frecuente
Roba objetos en clase, pide comida ¹⁶				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta problemas / retraso en la lectoescritura y lenguaje ¹⁷				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No controla esfínteres según su edad o habiendo controlado no controla de nuevo ¹⁸				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actitud temerosa, silenciosa, manifiesta tristeza ¹⁹				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evita hablar de sí mismo y/o su familia ²⁰				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta cambios bruscos en su rendimiento escolar / conducta ²¹				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los padres tienen una imagen negativa, culpan, desprecian o desvalorizan al niño en público ²²				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No quiere volver a casa ²³				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llama o busca ser objeto de atención ²⁴				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abuso sexual ²⁵	L	M	G	Ocasional	Frecuente
Presenta dolor / picor en zona anal / genital ²⁶				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conocimientos sexuales no adecuados a su edad ²⁷				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conductas provocativas o seductoras, sexuales explícitas ²⁸				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se observa al menor acompañado por adultos distintos ²⁹				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene molestias al andar o sentarse ³⁰				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niña o adolescente embarazada (especialmente si se niega a identificar al padre) ³¹				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Masturbación compulsiva o en público ³²				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Violencia entre iguales ³³	L	M	G	Ocasional	Frecuente
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones

IDENTIFICACIÓN DEL CASO

Identificación del Niño					
Apellidos 1	<input type="text"/>	Apellidos 2	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
Sexo	<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	Nacionalidad	<input type="text"/>	Fecha de nacimiento	<input type="text"/>
				Día	día mes mes año año
Localidad	<input type="text"/>	Fecha de notificación	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Identificación del notificador					
Centro	<input type="text"/>	Dirección	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
Apellidos 1	<input type="text"/>	Apellidos 2	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>

6 Instrumentos para la Notificación

ANEXO A LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS

- L** (Leve): circunstancias que requieren un seguimiento,
M (Moderado): necesita apoyo/ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...
G (Grave): requiere intervención urgente de los servicios sociales.

A veces: Se aprecia de forma ocasional

Con frecuencia: Se aprecia de forma habitual. A pesar de las llamadas de atención a los padres la situación continua.

- ¹ Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloquen en situación de grave riesgo de padecerlo: heridas, hematomas, fracturas, mordeduras, quemaduras,...
- ² Especialmente cuando ha existido retraso en la asistencia sanitaria, presenta distintas lesiones y localizadas en zonas tradicionales de castigo, la historia es discordante o inaceptable, explicaciones extrañas respecto a la lesión, etc.
- ³ Refiere ser objeto de agresiones.
- ⁴ Atribuye lesiones evidentes a accidentes casuales, no responde directamente, exculpa a sus padres, evita desnudarse en público.
- ⁵ Desatender las necesidades del niño y los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.
- ⁶ Inapropiadamente vestido para el clima o la estación. Lesiones por exposición excesiva al sol o al frío (quemadura solar, congelación de las partes acras).
- ⁷ Retraso del crecimiento sin causa orgánica justificable. Incluye retraso psíquico, social, del lenguaje, de la motilidad global o de la motilidad fina.
- ⁸ Presenta falta de cuidados básicos por negligencia que se manifiestan en déficit en la alimentación (no por problemas económicos) acudiendo al centro escolar sin desayunar, cuenta no haber hecho alguna comida el día anterior.
- ⁹ Suele estar cansado. Alguna vez se duerme en clase. Le cuesta mucho concentrarse.
- ¹⁰ Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (ej. Heridas sin curar o infectadas) o ausencia de los cuidados médicos rutinarios: no seguimiento del calendario de vacunación, ni otras indicaciones terapéuticas, caries dental extensa, alopecia localizada por postura prolongada en la misma posición (cráneo aplanado).
- ¹¹ El centro escolar comunica faltas de asistencia no justificadas. Los padres/ tutores reconocen absentismo. Falta a la escuela por escaso interés familiar.
- ¹² Menor de 16 años consume alcohol. Presenta olor a alcohol, intoxicación/ coma etílico, síntomas de consumo de drogas, inhalación de drogas.
- ¹³ Los padres o tutores responden de forma inadecuada a preguntas relacionadas con la escolaridad del menor: desconocen curso en el que está, nombre del profesor, si tiene tareas para casa, etc. Los padres presentan olor a alcohol o síntomas de consumo de drogas.
- ¹⁴ Niños que deben que deben ser acompañados por adultos debido a su edad y/o distancia del domicilio a la escuela.
- ¹⁵ El adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño. Incluye menosprecio continuo, desvalorización, insultos, intimidación y discriminación, amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto. Retraso del crecimiento sin causa orgánica justificable. Sobreprotección.
- ¹⁶ Presume de conductas antisociales. No parece sentirse culpable después de conductas inadecuadas. Realiza pequeños hurtos.
- ¹⁷ Tiene dificultades para expresarse verbalmente. Tiene problemas de aprendizaje.
- ¹⁸ Conductas de regresión que afectan a su desarrollo. Muestra conductas infantiles para su edad.
- ¹⁹ Parece tener miedo a sus padres. Ha hablado alguna vez de suicidarse. Dice que nadie le quiere. Juega o deambula solo. No tiene amigos. Llora sin causa justificada.
- ²⁰ Evita hablar de sí mismo. Es reservado, se guarda las cosas para sí mismo.
- ²¹ Cambios de conducta/ de humor sin motivos aparentes (fracaso escolar, tristeza, miedos, conductas agresivas, etc.).
- ²² Rechazo verbal hacia el niño. Tendencia a culpabilizarlo o despreciarlo. Le provocan baja autoestima. Muy exigentes con el menor.
- ²³ El niño pasa demasiado tiempo solo cuando está fuera del colegio sin que nadie le atienda.
- ²⁴ Es hiperactivo, Llamadas continuas de atención. Conductas disruptivas. Miente frecuentemente.
- ²⁵ Abuso sexual: implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto.
- ²⁶ Presenta dolores abdominales inespecíficos, se queja de molestias / sangrado en su área genital-anal sin causas aparentes.
- ²⁷ Muestra excesiva preocupación por el sexo. Manifiesta conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales.
- ²⁸ Practica juegos de carácter sexual inusuales para su edad.
- ²⁹ Presenta indicios de problemas sexuales con adultos. Manifiesta conductas de seducción con adultos del sexo opuesto.
- ³⁰ Muestra angustia por cambiarse de ropa en presencia de otros.
- ³¹ Embarazos en adolescentes en que, relacionados con incesto si se niega a identificar al padre.
- ³² Presenta conductas sexuales inadecuadas consigo mismo en público/ de forma compulsiva.
- ³³ Se refieren comportamientos violentos del menor con sus iguales, conductas de provocación, agresiones, etc.

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja es facilitar la detección del maltrato y posibilitar la atención. La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la ley:

- L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Directiva 95/46 CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995, Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de la Comunidades Autónomas de regularización del uso de informática en el tratamiento de datos personales.

INSTRUCCIONES DE USO DE LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS

Este instrumento es un cuestionario para la notificación y recogida de información sobre casos de maltrato infantil y abandono. Este cuestionario no es un instrumento diagnóstico sino una hoja estandarizada de notificación de los casos de maltrato evidente o de sospecha de maltrato que puedan aparecer en nuestras consultas.

Para utilizar el cuestionario se debe tachar con una "X" todos los síntomas de los que se tenga evidencia o de los que se sospeche su presencia, rellenar la ficha de identificación y enviar el cuestionario por correo.

El cuestionario consta de un inventario de síntomas, un recuadro para comentarios, una leyenda explicativa de los síntomas y un apartado de identificación del caso.

El inventario de síntomas se desglosa por apartados de tipologías. Éstos son: síntomas de maltrato físico, síntomas de negligencia en el trato del menor, síntomas de maltrato emocional, síntomas de abuso sexual y de violencia entre iguales. Es importante resaltar que *los síntomas no son exclusivos entre sí*. Con frecuencia será necesario utilizar uno o varios indicadores de los distintos apartados de síntomas para perfilar el caso.

El primer apartado a rellenar se encuentra en la esquina superior derecha. En este recuadro se debe tachar si se trata de un caso *evidente de maltrato* o si sólo existe la *sospecha* de que existe maltrato. En las leyendas se encuentra una definición de lo que es la sospecha.

Los indicadores poseen una nota aclarativa, la cual se indica mediante un número. La aclaración se encuentra situada en la parte posterior del propio cuestionario. Es recomendable leer estas notas cuando el indicador no resulte evidente. Si existieran otros síntomas o indicadores no contemplados en el listado, se deberá hacer uso del apartado de comentarios y reflejarlos allí.

La gravedad se indica tachando la "L" si es leve, la "M" si es moderado y la "G" si es grave. Si sólo existe la sospecha, deben indicarse los síntomas pertinentes como leves.

En el apartado de maltrato sexual se deben tachar aquellos indicadores de los que se tenga evidencia o sospecha de su presencia. Será frecuente que los indicadores de maltrato sexual aparezcan asociados a los síntomas de maltrato emocional.

Los síntomas poseen una nota aclarativa, la cual se indica mediante un número. La aclaración se encuentra situada en la parte posterior del cuestionario. Es recomendable leer estas notas cuando el indicador no resulte evidente hasta familiarizarnos con los indicadores.

Si existieran otros síntomas no contemplados en el listado, se deberá hacer uso del apartado de comentarios y reflejarlos allí.

Existe un recuadro en el que se pueden escribir otros síntomas o indicadores que no aparezcan reflejados en el cuestionario. También es posible reflejar aquí comentarios que puedan ser pertinentes para la aclaración del caso o sospechas (por ejemplo de tipo biográfico, referentes a la credibilidad de la historia narrada por el sujeto o debidas a la reiteración de síntomas y visitas) que lleven al profesional a comunicar el caso.

Por último, existe un área dedicada a la identificación de la persona que realiza la notificación. Es imprescindible rellenar este apartado para que la notificación surta efecto. La información contenida en este y otros apartados es confidencial y se encuentra protegida por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. La información recogida en el apartado de identificación del notificador no se consigna en la base de datos del registro acumulativo de casos y se utiliza exclusivamente para asegurar la veracidad de la información contenida en la notificación.

Cada hoja de notificación consta de tres copias en papel autocopiativo. Una copia deberá permanecer en la historia clínica para el seguimiento del caso si fuera necesario, otra copia se enviará por correo al servicio de proceso de datos y una tercera copia se entregará al profesional de los servicios sociales.

IMPORTANTE: Cada notificación debe realizarse en un cuestionario nuevo, incluso cuando se refiera al mismo caso en fechas posteriores a la primera detección.

La eficacia de esta Hoja de Notificación depende en gran medida de la calidad de las notificaciones y del esmero con que sea utilizada. La cumplimentación descuidada puede invalidar la notificación del caso. La buena utilización del cuestionario es fundamental para la fiabilidad de las respuestas y las acciones posteriores que puedan ser requeridas. Para cualquier aclaración dirigirse a:

PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL
Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales
C/ Travesía del Rocío, Nº 8, Edificio Lago, 30.007, Murcia
Teléfonos: 968-273163, 968-273210 y Fax: 968-273197

Sospecha <input type="checkbox"/>	
Maltrato <input type="checkbox"/>	

Maltrato físico ¹	L	M	G	Ocasional	Frecuente
Tiene señales repetidas de heridas, golpes, quemaduras... de difícil justificación ¹	<input type="checkbox"/>				
Identifica haber sido agredido por sus padres ¹	<input type="checkbox"/>				
Escucha la agresión y/o da respuestas evasivas o incoherentes ¹	<input type="checkbox"/>				

Negligencia ²	L	M	G	Ocasional	Frecuente
Aspecto físico notoriamente descuidado, mal olor, ropa inadecuada, parásitos repetidos ²	<input type="checkbox"/>				
Desarrollo físico (retardo crecimiento), emocional y intelectual inadecuado ²	<input type="checkbox"/>				
Llega al Centro sin desayunar y/o presenta apetito desmesurado ²	<input type="checkbox"/>				
Frecuente cansado, se duerme en clase ²	<input type="checkbox"/>				
Acude al centro enfermo, no recibe tratamiento médico adecuado ²	<input type="checkbox"/>				
Ausentismo escolar. Se escapa de clase. Asistencia irregular a clase. Llega tarde ²	<input type="checkbox"/>				
Consumo de alcohol u otras drogas ²	<input type="checkbox"/>				
Los padres no asisten a reuniones, ni acuden cuando se les cita, ni colaboran con el profesor ²	<input type="checkbox"/>				
¿Venir sólo a casa ² ?	<input type="checkbox"/>				

Maltrato emocional ³	L	M	G	Ocasional	Frecuente
Roba objetos en clase, pide comida ³	<input type="checkbox"/>				
Presenta problemas / retraso en la lectoescritura y lenguaje ³	<input type="checkbox"/>				
No controla esfínteres según su edad o habiendo controlado no controla de nuevo ³	<input type="checkbox"/>				
Actitud burlona, silenciosa, manifiesta tristeza ³	<input type="checkbox"/>				
Entra hablar de sí mismo y/o su familia ³	<input type="checkbox"/>				
Presenta cambios bruscos en su rendimiento escolar / conducta ³	<input type="checkbox"/>				
Los padres tienen una imagen negativa, culpán, desprecian o desvalorizan al niño en público ³	<input type="checkbox"/>				
¿No quiere volver a casa ³ ?	<input type="checkbox"/>				
¿Llama o busca ser objeto de atención ³ ?	<input type="checkbox"/>				

Abuso sexual ⁴	L	M	G	Ocasional	Frecuente
Presenta dolor / picor en zona anal / genital ⁴	<input type="checkbox"/>				
Conocimientos sexuales no adecuados a su edad ⁴	<input type="checkbox"/>				
Conductas provocativas o seductoras, sexuales explícitas ⁴	<input type="checkbox"/>				
Se observa al menos acompañado por adultos distintos ⁴	<input type="checkbox"/>				
Tiene modestias al andar o sentarse ⁴	<input type="checkbox"/>				
Niño o adolescente embarazado (especialmente si se niega a identificar al padre) ⁴	<input type="checkbox"/>				
Marcharías con ropas o en público ⁴	<input type="checkbox"/>				

Violencia entre iguales ⁵	L	M	G	Ocasional	Frecuente
	<input type="checkbox"/>				

Observaciones

IDENTIFICACIÓN DEL CASO

Identificación del Niño

Apellidos: _____ Nombre: _____

Sexo: M F Nacionalidad: _____ Fecha de nacimiento: _____

Localidad: _____ Fecha de notificación: _____

Identificación del notificador

Calle: _____ Dirección: _____ Teléfono: _____

Apellidos: _____ Apellidos: _____ Nombre: _____

6.5. HOJAS DE NOTIFICACIÓN DESDE LOS SERVICIOS POLICIALES

1. Objetivos prioritizados

1. Detección de situaciones de maltrato infantil.
2. Facilitar la comunicación / derivación a entidades responsables.
3. Posibilitar estimaciones de incidencia, estudio de perfiles, etc., para orientar investigaciones, planificaciones, etc.

2. Lugar de cumplimentación

Esta hoja de notificación ha sido elaborada para su cumplimentación desde los centros de la Policía Nacional, Guardia Civil y Policía Local.

3. Criterios de elaboración y aplicación

1. Para notificar un caso no es necesario tener una certeza absoluta, sino que es suficiente tener una sospecha razonable de ello.
2. La dificultad de la detección de los malos tratos condiciona la petición a los profesionales responsables, de valorar una realidad que probablemente, excepto en el caso de lesiones, a nivel de los profesionales, solo se intuye, dado que su constatación implica necesariamente medios más complejos. La cuota de subjetividad que implica asumir una valoración de este tipo se supone queda justificada por la gravedad de la situación objeto de atención y por la posibilidad de ampliar el número de situaciones que, sin etiquetarse como maltrato, puedan requerir intervenciones preventivas.
3. Por tanto, el proceso de cumplimentación de esta hoja de registro debe partir de la intuición / valoración del profesional relativa a la atención que los adultos responsables puedan estar prestando a los menores, mientras el profesional cumplimenta el correspondiente Informe. Esta primera valoración orientará posteriores peticiones de información a la familia en las que sea posible enfocar, de forma más concreta, las dificultades que la familia encuentra en el cuidado y supervisión de los niños.
4. La información contenida en esta hoja de registro intenta no exceder de aquella que pueda obtenerse en una o, a lo sumo, dos entrevistas. Este registro, en su cumplimentación, no exige la contestación a todos y cada uno de los items ya que ello podría implicar una sobrecarga de trabajo y dedicación al servicio encargado de la detección. La adscripción de nuevas tareas a servicios ya saturados puede dar lugar a la inhibición de los profesionales ante la tarea solicitada.

5. Los profesionales responsables de la cumplimentación de la hoja de registro deben estar informados del destino de los datos contenidos en el mismo con el fin de poder informar al usuario de su valoración acerca de la situación de riesgo y de la necesidad de intervención de otros servicios que cuentan con recursos y medios técnicos más adecuados.
6. Si estimamos que el maltrato infantil es un problema complejo, en el cual al lado del niño agredido hay que considerar al adulto agresor, además de la trama familiar, el entorno social y cultural en que ocurre la interacción..., el enfoque intersectorial es el único posible para planificar las respuestas integrales que el tema requiere. De lo anterior se desprende la relevancia de la coordinación entre los distintos sectores que intervienen en los casos de maltrato infantil.
7. Para muchos niños que sufren de maltrato, la violencia del abusador se transforma en una forma de vida. Crecen pensando y creyendo que la gente que lastima es parte de la vida cotidiana; por lo tanto este comportamiento se torna “aceptable” y el ciclo del abuso continúa cuando ellos se transforman en padres que abusan de sus hijos y estos de los suyos, continuando así el ciclo vicioso por generaciones.
8. En algunas ocasiones pueden existir motivos para no informar a los padres por que se resistan a aceptar la situación, posible respuesta agresiva,...; por que pueda perjudicar al menor o pueda crear hostilidad de los padres que pueda dificultar actuaciones futuras de apoyo a realizar desde la escuela.
9. No siempre los responsables van a ser los padres y, en definitiva, lo que implica la notificación es solicitar los apoyos necesarios (ayuda) para resolver los problemas que dieron lugar a esta situación que afecta de forma negativa al niño. Es importante aclarar que con la notificación de un caso no solo se está protegiendo al menor, sino que se pretende rehabilitar a los agresores, intentando que el niño retorne a su casa lo antes posible y sin peligro, trabajando sobre los factores que produjeron la inestabilidad familiar. Hay que tener en cuenta que cuanto más tarde se notifique un caso, más crónica será la situación y más graves serán las secuelas, tanto físicas como psíquicas, que sufrirá el menor.
10. La coordinación es una palabra clave en la intervención en casos de maltrato infantil resultando la realización del trabajo sanitario y social de forma conjunta e imprescindible para la detección, diagnóstico y tratamiento de los casos de maltrato infantil, correspondiendo a cada ámbito profesional encargarse de las actividades propias de su actividad.
Debe realizarse un seguimiento posterior del niño y su familia no limitándose al tratamiento de la crisis.

6 Instrumentos para la Notificación

HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE EL ÁMBITO POLICIAL

L = Leve M = Moderado G = Grave

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

Sospecha	<input type="checkbox"/>
Maltrato	<input type="checkbox"/>

MALTRATO FÍSICO¹

L	M	G	Magulladuras o hematomas ²
L	M	G	Quemaduras ³
L	M	G	Fracturas óseas ⁴
L	M	G	Heridas, arañazos o raspaduras ⁵
L	M	G	Mordeduras humanas ⁶
L	M	G	Síntomas de intoxicación por fármacos ⁷

NEGLIGENCIA⁸

L	M	G	Comportamientos agresivos y violentos en las aulas contra profesores o alumnos ⁹
L	M	G	Actos de vandalismo, racismo o xenofobia ¹⁰
L	M	G	Deambular por la calle en horas de colegio y fuera de este horario, especialmente de noche ¹¹
L	M	G	Escasa higiene ¹²
L	M	G	Mordeduras humanas ⁶
L	M	G	Ropa inadecuada para las condiciones climáticas ¹³
L	M	G	Intoxicación etílica y consumo de alcohol ¹⁴
L	M	G	Síndrome de abstinencia y consumo de drogas ¹⁵
L	M	G	Fugas de domicilio ¹⁶
L	M	G	Explotación laboral ¹⁷
L	M	G	Mendicidad ¹⁸

MALTRATO EMOCIONAL¹⁹

L	M	G	Intento de suicidio ²⁰
L	M	G	Llanto injustificado ²¹
L	M	G	Tristeza, depresión, apatía ²²
L	M	G	Manifestaciones de infelicidad en el hogar ²³

ÁMBITO SEXUAL²⁴

	Manifestaciones de abuso sexual ²⁵
	Dolores abdominales o sangrado de genitales ²⁶
	Ropas rasgadas, manchadas o ensangrentadas ²⁷
	Uso de vocabulario impropio de la edad ²⁸
	Comportamientos sexuales impropios de la edad ²⁹
	Masturbación compulsiva en público ³⁰
	Prostitución infantil ³¹
	Uso de menores en espectáculos públicos de carácter exhibicionista o pornográfico ³²
	Imágenes de pornografía infantil, tenencia de pornografía o exhibición de pornografía a menores ³³

Comentarios

IDENTIFICACIÓN DEL CASO (Tache o rellene lo que proceda)

Identificación del Niño

Apellidos 1 Apellidos 2 Nombre

Sexo V M Nacionalidad Fecha de nacimiento

Día día mes mes año año

Dirección Fecha de notificación

Localidad C.P. Teléfono

Identificación del notificador

Policía Nacional GRUME G. Civil ENUME Municipal Autonómica N°. Placa

Centro Teléfono

6 Instrumentos para la Notificación

ANEXO A LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS POLICIALES

- L (Leve):** circunstancias que requieren un seguimiento,
M (Moderado): necesita apoyo/ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...
G (Grave): requiere intervención urgente de los servicios sociales.

- 1 Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloque en situación de grave riesgo de padecerlo: heridas, hematomas, fracturas, mordeduras, quemaduras,...
- 2 Magulladuras o moratones en diferentes fases de cicatrización, en rostro, labios o boca, en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos, con formas no normales, agrupados o como señal o marco del objeto con el que han sido inflingidos, en varias áreas diferentes, indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas direcciones.
- 3 Quemaduras de puros o cigarros, que cubren toda la superficie de las menor (en guante) o de los pies (como un calcetín) o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en líquido caliente.
Quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas; con objetos que dejan señal claramente definida (parrilla, plancha, etc.)
- 4 Fracturas en el cráneo, nariz o mandíbula. Fracturas en espiral de los huesos largos (brazos o piernas), en diversas fases de cicatrización. Fracturas múltiples. Cualquier fractura en un niño menor de 2 años.
- 5 Heridas o raspaduras en la boca, labios, encías u ojos. En los genitales externos, en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- 6 Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de un adulto (más de 3 cms. de separación entre las huellas de los caninos) o son recurrentes.
- 7 Intoxicación forzada del niño por ingestión o administración de fármacos, heces o venenos.
- 8 Desatender las necesidades del niño y los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.
- 9 Se refieren comportamientos violentos del menor con sus iguales, conductas de provocación, agresiones, etc.
- 10 Brutalidad, falta de civismo. Justifican/ participan en situaciones de segregación, discriminación y/o exterminio en unión de criterios raciales, odio-repugnancia hacia los extranjeros.
- 11 Todos aquellos sin escolarizar debiendo estarlo.
- 12 Constantemente sucio. Escasa higiene. Parásitos (piojos,...)
- 13 Inapropiadamente vestido para el clima o la estación. Lesiones por exposición excesiva al sol o al frío (quemadura solar, congelación de las partes acras). Lleva ropa sucia, rota e inadecuada y desprende mal olor.
- 14 Consume alcohol con menores de 16 años. Presenta olor a alcohol, intoxicación / coma etílico.
- 15 Síntomas de consumo de drogas, inhala colas o disolventes.
- 16 Como consecuencia de las agresiones o por la falta de cuidados / supervisión se produce el abandono del hogar, se ha escapado de casa.
- 17 El niño realiza con carácter obligatorio de trabajos (sean o no domésticos) que excedan del límite de lo habitual, impropios de su edad, que deberían ser realizados por adultos y que interfieren de manera clara sus actividades y necesidades escolares.
- 18 Incluye a niños que acompañan a adultos que "piden", vendedores en semáforos.
- 19 El adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño. Incluye menosprecio continuo, desvalorización, insultos, intimidación y discriminación, amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto. Retraso del crecimiento sin causa orgánica justificable. Sobreprotección.
- 20 Suicidios / intentos de suicidios relacionados con situaciones de maltrato, negligencia y abuso sexual.
- 21 Menores que de forma espontánea y sin motivo presentan llanto como expresión de.
- 22 Manifestaciones emocionales que afectan al estado emocional del niño y/o requieren de atención psicológico-psiquiátrica.
- 23 Menor refiere situaciones de violencia familiar, problemas de relación.
- 24 Abuso sexual: Implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto.
- 25 Menores que refieren haber sido objeto de abusos sexuales: tocamientos, proposiciones actos sexuales,...
- 26 Presenta dolores abdominales inespecíficos, se queja de molestias / sangrado en su área genital-anal sin causas aparentes.
- 27 Presenta signos de agresión sexual.
- 28 Utiliza expresiones sexuales inadecuadas para su edad.
- 29 Manifiesta conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales. Muestra excesiva preocupación por el sexo.
Practica juegos de carácter sexual inusuales para su edad. Manifiesta conductas de seducción con adultos del sexo opuesto.
- 30 Presenta conductas sexuales inadecuadas consigo mismo en público / de forma compulsiva.
- 31 Realiza contactos sexuales a cambio de dinero / regalos o por coacciones / amenazas.
- 32 Utilización de menores en espectáculos actividades de carácter obsceno o procaz.
- 33 Maneja material pornográfico. Pornografía infantil a través de internet.

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja es facilitar la detección del maltrato y posibilitar la atención. La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la ley:

- L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Directiva 95/46 CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995, Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de las Comunidades Autónomas de regularización del uso de informática en el tratamiento de datos personales.

MALTRATO INFANTIL

6 Instrumentos para la Notificación

INSTRUCCIONES DE USO DE LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS

Este instrumento es un cuestionario para la notificación y recogida de información sobre casos de maltrato infantil y abandono. Este cuestionario no es un instrumento diagnóstico sino una hoja estandarizada de notificación de los casos de maltrato evidente o de sospecha de maltrato que puedan aparecer en nuestras consultas.

Para utilizar el cuestionario se debe tachar con una "X" todos los síntomas de los que se tenga evidencia o de los que se sospeche su presencia, rellenar la ficha de identificación y enviar el cuestionario por correo.

El cuestionario consta de un inventario de síntomas, un recuadro para comentarios, una leyenda explicativa de los síntomas y un apartado de identificación del caso.

El inventario de síntomas se desglosa por apartados de tipologías. Éstos son: síntomas de maltrato físico, síntomas de negligencia en el trato del menor, síntomas de maltrato emocional y síntomas de abuso sexual. Es importante resaltar que *los síntomas no son exclusivos entre sí*. Con frecuencia será necesario utilizar uno o varios indicadores de los distintos apartados de síntomas para perfilar el caso. El primer apartado a rellenar se encuentra en la esquina superior derecha. En este recuadro se debe tachar si se trata de un caso *evidente de maltrato* o si sólo existe la *sospecha* de que existe maltrato. En las leyendas se encuentra una definición de lo que es la sospecha.

Los indicadores poseen una nota aclarativa, la cual se indica mediante un número. La aclaración se encuentra situada en la parte posterior del propio cuestionario. Es recomendable leer estas notas cuando el indicador no resulte evidente. Si existieran otros síntomas o indicadores no contemplados en el listado, se deberá hacer uso del apartado de comentarios y reflejarlos allí.

La gravedad se indica tachando la "L" si es leve, la "M" si es moderado y la "G" si es grave. Si sólo existe la sospecha, deben indicarse los síntomas pertinentes como leves.

Asimismo, se diferenciara según la frecuencia en que se presentan los síntomas: ocasional o frecuente.

En el apartado de maltrato sexual se deben tachar aquellos indicadores de los que se tenga evidencia o sospecha de su presencia. Será frecuente que los indicadores de maltrato sexual aparezcan asociados a los síntomas de maltrato emocional.

Los síntomas poseen una nota aclarativa, la cual se indica mediante un número. La aclaración se encuentra situada en la parte posterior del cuestionario. Es recomendable leer estas notas cuando el indicador no resulte evidente hasta familiarizarnos con los indicadores.

Si existieran otros síntomas no contemplados en el listado, se deberá hacer uso del apartado de comentarios y reflejarlos allí.

Existe un recuadro en el que se pueden escribir otros síntomas o indicadores que no aparezcan reflejados en el cuestionario. También es posible reflejar aquí comentarios que puedan ser pertinentes para la aclaración del caso o sospechas (por ejemplo de tipo biográfico, referentes a la credibilidad de la historia narrada por el sujeto o debidas a la reiteración de síntomas y visitas) que lleven al profesional a comunicar el caso.

Por último, existe un área dedicada a la identificación de la persona que realiza la notificación. Es imprescindible rellenar este apartado para que la notificación surta efecto. La información contenida en este y otros apartados es confidencial y se encuentra protegida por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. La información recogida en el apartado de identificación del notificador no se consigna en la base de datos del registro acumulativo de casos y se utiliza exclusivamente para asegurar la veracidad de la información contenida en la notificación.

Cada hoja de notificación consta de tres copias en papel autocopiativo. Una copia deberá permanecer en la historia clínica para el seguimiento del caso si fuera necesario, otra copia se enviará por correo al servicio de proceso de datos y una tercera copia se entregará al profesional de los servicios sociales.

IMPORTANTE: Cada notificación debe realizarse en un cuestionario nuevo, incluso cuando se refiera al mismo caso en fechas posteriores a la primera detección.

La eficacia de esta Hoja de Notificación depende en gran medida de la calidad de las notificaciones y del esmero con que sea utilizada. La cumplimentación descuidada puede invalidar la notificación del caso. La buena utilización del cuestionario es fundamental para la fiabilidad de las respuestas y las acciones posteriores que puedan ser requeridas. Para cualquier aclaración dirigirse a:

Sospecha

Maltrato

MALTRATO FÍSICO

L	M	G	Megalladuras o hematomas*
L	M	G	Quemaduras*
L	M	G	Fracturas óseas*
L	M	G	Hernias, abrasión o raspaduras*
L	M	G	Moraduras humanas*
L	M	G	Síntomas de intoxicación por fármacos*

NEGLIGENCIA

L	M	G	Comportamiento agresivo y violento en los aulas, contra profesores o alumnos*
L	M	G	Actos de vandalismo, racismo o xenofobia*
L	M	G	Quedarse por la calle en horas de colegio y fuera de este horario, especialmente de noche**
L	M	G	Escasa higiene**
L	M	G	Moraduras humanas*
L	M	G	Ropa inadecuada para las condiciones climáticas**
L	M	G	Intoxicación tóxica y consumo de alcohol**
L	M	G	Síntomas de abstinencia y consumo de drogas**
L	M	G	Fugas de domicilio**
L	M	G	Expulsión laboral**
L	M	G	Mendicidad**

MALTRATO EMOCIONAL

L	M	G	Intento de suicidio**
L	M	G	Llanto injustificado**
L	M	G	Manifestaciones de ansiedad en el hogar**

AMBITO SEXUAL

L	M	G	Manifestaciones de abuso sexual**
L	M	G	Dolores abdominales o sangrado de genitales**
L	M	G	Rozos, rozaduras, machucos o escarificaciones**
L	M	G	Uso de vocabulario impropio de la edad**
L	M	G	Comportamientos sexuales impropios de la edad**
L	M	G	Masturbación compulsiva en público**
L	M	G	Prostitución infantil**
L	M	G	Uso de menores en espectáculos públicos de carácter exhibicionista o pornográfico**
L	M	G	Indignos de pornografía infantil, tenencia de pornografía o exhibición de pornografía a menores**

Comentarios

IDENTIFICACIÓN DEL CASO (Tache o relleno lo que proceda)

Identificación del niño

Apellido 1 Apellido 2 Nombre

Sexo Masculino Femenino Fecha de nacimiento Día Mes Año

Dirección Fecha de notificación

Localidad C.P. Teléfono

Identificación del notificador

Provincia Especial Local C. Civil ENLURE Municipal Autonómica N.º Plaza

Código Teléfono

PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL
 Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales
 C/ Travesía del Rocío, Nº 8, Edificio Lago, 30.007, Murcia
 Teléfonos: 968-273163, 968-273210 y Fax: 968-273197



MALTRATO

INFANTIL

7 decálogo
del
profesional

MALTRATO INFANTIL

7 decálogo del profesional

El objetivo de garantizar los derechos a la infancia y realizar una acción protectora desde el ámbito institucional, supone que todo profesional que tenga algún contacto con niños/as debe recibir una formación básica sobre maltrato. Esta formación debe permitir el cumplimiento de los aspectos recogidos por el siguiente decálogo:

- 1 Conocer de forma precisa los indicadores de maltrato y los factores de riesgo que puedan ser observados desde su trabajo profesional.
- 2 Responder adecuadamente ante una situación de maltrato y orientar a la familia cómo debe responder hacia el menor.
- 3 Conocer la legislación existente sobre menores, así como su obligación de denunciar y colaborar en la protección a la infancia.
- 4 Establecer canales de coordinación e interconsulta con otros profesionales que le permitan realizar un tratamiento integral del maltrato.
- 5 Conocer cuales son los procedimientos interinstitucionales: educativo, salud, sociales, terapéuticos, penales, etc.
- 6 Potenciar programas de prevención para el menor, la familia y la sociedad.
- 7 Evitar la lentitud administrativa, la duplicidad de funciones y la no adecuación de los procesos administrativos.
- 8 Asegurar la confidencialidad del caso, evitando la estigmatización social.
- 9 Consensuar con los medios de comunicación el código deontológico para tratar los temas de malos tratos.
- 10 Todo profesional tiene la obligación de hacer todo lo posible para evitar una situación de maltrato.

Adaptado por la comisión del elaborado por la asociación vasca para la ayuda a la infancia maltratada (AVAIM) y por el programa de sensibilización social y prevención primaria del maltrato infantil de la FAPMI (Federación de asociaciones para la prevención del maltrato infantil) subvencionado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.



MALTRATO

INFANTIL

8

**protocolo
de actuación
con menores
ofensores**

8 protocolo de actuación con menores ofensores

Desde el planteamiento global del concepto de maltrato a la infancia del que parte este documento y en la consecución de los objetivos que se persiguen con el mismo, especialmente los que evitan el maltrato institucional y la victimización secundaria por medio de la delimitación de responsabilidades, colaboración y coordinación entre las distintas administraciones públicas y población en general, es preciso tener en cuenta a los MENORES OFENSORES. Aunque las causas que generan la intervención de las entidades públicas son diferentes a las de los menores víctimas. Son menores que se encuentran inmersos en unos procedimientos totalmente desconocidos para ellos y que en ocasiones pueden generar una situación traumática evitable desde el establecimiento de procedimientos inspirados en criterios de BUEN TRATO a la infancia, sin menoscabo de las actuaciones encaminadas al control y tratamiento de conductas que generan su condición de menor OFENSOR.

Las actuaciones con los menores ofensores, si bien comprometen a todas las instituciones en cuanto a procurar que todos los niños/as se desarrollen íntegramente como personas y a garantizar la aplicación de los derechos del niño, corresponden de forma específica, por su ámbito competencial a las siguientes instituciones:

- Juzgado de Menores.
- Fiscalía.
- Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales.

En estos ámbitos es donde tiene especial significación la necesidad de protocolizar actuaciones para evitar la victimización secundaria de este grupo de menores.

En relación con la actuación judicial relativa a los Menores Ofensores y las normas que han de inspirar las actuaciones a este nivel, quedan recogidos en las NORMAS ORIENTADORAS DE LA ACTUACIÓN JUDICIAL que se reflejan en el apartado Nº 5 de este dossier.

8.1. GUARDIA CIVIL

La Guardia Civil realiza actuaciones tanto con menores en situación de maltrato como con menores ofensores. El primer supuesto se ha recogido anteriormente, por lo que a continuación se va a profundizar en las actuaciones relativas a menores ofensores diferenciando actuaciones de acuerdo a la edad del menor y circunstancias que dan lugar a la intervención de la Guardia Civil.

HECHOS DELICTIVOS EN LOS QUE INTERVENGAN COMO IMPLICADOS MAYORES DE 14 AÑOS Y MENORES DE 18 AÑOS

DETENCIÓN:

Solamente se procederá a la detención del menor cuando la gravedad de los hechos que se le imputen aconseje la adopción de tal medida, entregándosele, en los demás supuestos a la custodia de los padres o representantes legales.

En caso de detención se le instruirá de los derechos que le asisten, conforme al artículo 520 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, notificando inmediatamente la detención a sus padres o representantes legales. La detención será también notificada al Ministerio Fiscal. Mientras dure la detención, los menores deberán hallarse custodiados en dependencias adecuadas y separadas de las que se utilicen para los mayores de edad, y recibirán los cuidados, protección y asistencia social, psicológica, médica y física que requieran, habida cuenta de su edad, sexo y características individuales.

Se solicitará asistencia letrada de oficio, cuando los padres y/o representantes legales no designen a alguno en concreto.

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAS

- En los hechos que sólo intervengan menores se procurará que el tiempo de detención y la práctica de diligencias se reduzca al mínimo, por lo que aquellas diligencias no imprescindibles, y que pudieran ser efectuadas posteriormente (declaración de testigos, localización de perjudicados), no se incluirán, pero se consignarán los datos que permitan al Ministerio Fiscal efectuarlas.
- Toda declaración del detenido se llevará a cabo en presencia de su letrado y de aquellos que ejerzan la patria potestad, tutela o guarda del menor (de hecho o de derecho), salvo que, en este último caso, las circunstancias aconsejen lo contrario. En defecto de estos últimos la declaración se llevará a cabo en presencia del Ministerio Fiscal, representado por persona distinta del instructor del expediente.
- Solamente se procederá a la reseña del menor con autorización previa del Ministerio Fiscal.
- Las ruedas de reconocimiento que se efectúen se ajustarán a las formalidades legales (Ley de Enjuiciamiento Criminal, Ley Orgánica 5/2000, etc.).
- Se adjuntará a las diligencias la documentación que se obtenga sobre la filiación del menor.

8 Protocolo de actuación con menores ofensores

- Se hará constar en diligencia, cuando no se detiene al menor, el aviso que se efectúa a los padres o representantes legales, sobre la responsabilidad en que pueden incurrir si no aceptan la custodia o no la llevan a cabo con la debida diligencia.
- En el caso de que el menor se encuentre abandonado, desvalido o sus padres o representantes legales se negaren a hacerse cargo de la custodia, se informará al Ministerio Fiscal y se trasladará, en su caso, a la Institución Administrativa de protección de menores, con la autorización correspondiente (Juez o Fiscal).
- Siempre que sea posible se hará constar informe sobre la situación personal, familiar y social del menor.
- En los casos que exista duda de la veracidad del domicilio facilitado por los padres o representantes legales, se procurará efectuar indagaciones para su confirmación.
- Las diligencias se remitirán al Juez de Guardia o Juez de Menores, Fiscal de Menores o Fiscal de Guardia y además en todos los casos copia al Fiscal Jefe del Tribunal Superior de Justicia de Murcia al objeto de hacerlas llegar al Servicio de Violencia Familiar en dicha Fiscalía.
- Si existen lesiones en las víctimas, se comunicará inmediatamente al Juzgado de Guardia y Forense.
- No se permitirá a los medios de comunicación social la obtención o difusión de imágenes del menor, ni la obtención de datos que permitan la identificación del menor que supongan vulnerar el derecho de intimidad.
- Cuando los hechos hubiesen sido cometidos conjuntamente por mayores de edad penal y por menores de edad, en sus respectivos casos, el Juez de Instrucción competente para el conocimiento de la causa, tan pronto como compruebe la edad de los imputados, adoptará las medidas necesarias para asegurar el éxito de la actividad investigadora respecto de los mayores de edad y ordenará remitir testimonio de los particulares precisos al Ministerio Fiscal.

HECHOS DELICTIVOS EN LOS QUE INTERVIENEN COMO IMPLICADOS MENORES DE 14 AÑOS

- No se procederá a la detención del menor, haciendo entrega del mismo a sus padres o representantes legales. Se notificará inmediatamente al Ministerio Fiscal la intervención de un menor de 14 años en un hecho delictivo, quien notificará diligencias a la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales.
- En los casos que el menor se encuentre desvalido, abandonado o sus padres o representantes legales se negaran a hacerse cargo de la custodia, se informará al Ministerio Fiscal y se trasladará en su caso a la Institución administrativa de protección de menores, con la autorización correspondiente.

8 protocolo de actuación con menores ofensores

HECHOS DELICTIVOS EN LOS QUE LA VÍCTIMA ES UN MENOR DE EDAD

En los delitos perseguibles solo a instancia de parte, cuando la víctima fuese menor y no se formalizara la denuncia por el responsable de éste, se informará a Ministerio Fiscal.

En el resto de delitos se actuará de oficio o bien previa denuncia.

CASOS EN LOS QUE EL MENOR SEA TESTIGO DE UN DELITO

Cuando se tenga la constancia o indicio de que un menor ha sido testigo de un hecho criminal o éste tiene conocimiento o noticias de su perpetración se tendrá en cuenta lo siguiente:

1. El menor no podrá ser obligado a declarar. Si no quiere declarar se hará constar en diligencia.
2. Cuando voluntariamente accediera a declarar lo hará en presencia de sus padres, tutores o representantes legales.
3. Se preservará, como siempre, la intimidad del menor.

8.2. JEFATURA SUPERIOR DE POLICÍA. BRIGADA DE LA POLICÍA JUDICIAL

Cuando el menor sea responsable de hechos a los que el ordenamiento jurídico tipifica como delitos o faltas, la línea de actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, en lo que se refiere a derechos constitucionales, es la misma que para los mayores.

En lo que respecta a menores de 14 años será competente la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales, como entidad pública encargada de la protección de menores en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

En cuanto a menores de entre 14 y 18 años, entiende la Fiscalía y el Juzgado de Menores.

CONSIDERACIONES OPERATIVAS

Las autoridades y funcionarios que intervengan en la detención de un menor deberán practicarla en la forma que menos perjudique a éste y estarán obligados a informarle, en un lenguaje claro y comprensible y de forma inmediata, de los hechos que se le imputan, de las razones de su detención y de los derechos que le asisten, especialmente los

8 protocolo de actuación con menores ofensores

reconocidos en el artículo 520 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, así como a garantizar el respeto de los mismos. También deberán notificar inmediatamente el hecho de la detención y el lugar de la custodia a los representantes legales del menor y al Ministerio Fiscal. Si el menor detenido fuera extranjero, el hecho de la detención se notificará a las correspondientes autoridades consulares cuando el menor tuviera su residencia habitual fuera de España o cuando así lo solicitaran el propio menor o sus representantes legales.

La unidad receptora que instruya el atestado, valorará en función de la gravedad o alarma social producida por el delito, la conveniencia o no de que el menor quede detenido en las dependencias al efecto de esta Jefatura, hasta que sea puesto a disposición de la Fiscalía de Menores, o por el contrario entregado a sus padres, tutores, guardadores, etc, advirtiéndoles de comparecer al llamamiento que les haga la Autoridad Judicial competente.

En ambos casos, el menor debe ser EXPLORADO, salvo que se den algunas de las siguientes circunstancias:

- a) Si no tiene uso de razón.
- b) Si no tiene la suficiente madurez.
- c) Concurrencia de alguna situación especial.

Como autor de faltas puede ser explorado en presencia de padres, tutores o guardadores, si a ello acceden y una vez identificados, entregados a los mismos.

Hay que hacer hincapié en que el menor quede perfectamente IDENTIFICADO, con filiación completa, grado de parentesco del familiar que se hace cargo, debiendo presentar documento acreditativo que lo pruebe, tal como libro de familia, DNI, Tarjeta Sanitaria, etc. En todo caso se comprobará en caso de duda, el domicilio que hayan facilitado.

En los casos de gravedad y reincidencia de hechos cometidos por menores, se hace necesario la reseña fotográfica de los autores, en la seguridad de que se hará un uso restringido y reservado, en aquellos casos que por su entidad lo aconsejen.

INVESTIGACIÓN

En esta fase se incluyen aquellas actuaciones dirigidas a esclarecer, averiguar y constatar hechos delictivos en los que se sospeche que un menor es víctima o autor de situaciones de maltrato, riesgo o abandono o hechos delictivos, con independencia de que se haya instruido atestado policial, diligencias judiciales o que tan solo corresponda dar cuenta a los servicios de asistencia.

8 protocolo de actuación con menores ofensores

Además del Grupo de Menores de la Brigada de Policía Judicial, otros grupos y brigadas operativas, tienen encomendadas misiones de vigilancia relacionadas con actividades en las que se pueden ver incurso o afectados, menores.

La *BRIGADA DE SEGURIDAD CIUDADANA* vigila de modo genérico lugares tales como salones recreativos, discotecas, zonas de alterne y de las denominadas de “botelleo”, donde acuden menores que pueden ser captados para tráfico inmoral o fugados.

El *GRUPO DE ESTUPEFACIENTES* vigila zonas o puntos negros susceptibles de inducción de menores al consumo de drogas.

La *BRIGADA DE INFORMACIÓN* detecta sectas destructivas y grupos radicales en los que se pueden ver afectados menores.

La *BRIGADA DE EXTRANJEROS* controla las entradas ilegales y tráfico ilícito en los que se pueden ver afectados menores, secuestros internacionales de niños, adopciones ilegales, etc.

No obstante el *GRUPO DE MENORES* será el encargado de la coordinación, recepción de información, archivo y registro de aquellos asuntos en los que estén implicados, de una u otra forma “MENORES”.

8.3. DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIA Y SERVICIOS SECTORIALES

La actuación de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales en relación con menores que cometan hechos tipificados como delitos o faltas, de acuerdo con el ordenamiento jurídico existente, adquiere una doble vertiente que viene determinada por la edad del menor que ha realizado dicho hecho, de manera que podemos diferenciar dos tramos de edad:

1º) Menores de hasta 14 años de edad.

2º) Menores de edad mayores de 14 años y menores de 18 años.

8.3.1. MENORES DE HASTA 14 AÑOS DE EDAD

En este supuesto, la actuación de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales se desarrolla en el marco de la acción protectora que le corresponde a esta Dirección General de acuerdo a las competencias que tiene atribuidas.

8 protocolo de actuación con menores ofensores

A tales efectos el protocolo de actuaciones que se sigue en estos casos es el siguiente: Se procede a la *apertura del expediente* en el Servicio de Familia de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales cuando existe una notificación de la Fiscalía de Menores en relación con el menor/es y actos que han generado el objeto de la denuncia.

Tras la apertura de expediente se procede a la *FASE DE INVESTIGACIÓN - EVALUACIÓN* del caso. Su objeto es, desde un óptica multiprofesional, determinar si en el menor ofensor existe una situación de riesgo, procediéndose a la configuración del expediente por medio de la recogida de datos de la situación social, familiar, escolar y sanitaria del menor y todas aquellas informaciones que sean de interés para la evaluación del caso y su valoración interdisciplinar, en la que se establece si existen indicadores de riesgo y si estos determinan la necesidad de declarar situación de riesgo por resolución administrativa y tipo de intervención necesaria, así como si esta será efectuada por los Servicios Sociales de Atención Primaria o por la propia Dirección General de Familia y Servicio Sectoriales.

Puede ocurrir que en la valoración del expediente nos encontremos con que el menor se encuentra en situación de desamparo. En tales casos se procede a la declaración de la misma y al internamiento del menor en un Centro para su protección.

En otros casos, tras la investigación-evaluación, se constata que el menor no presenta indicadores de riesgo, ni en el ámbito personal y relacional, existiendo una buena disposición de los padres para ejercer los mecanismos de control necesarios para evitar la repetición de este tipo de conductas, así como otros factores protectores (buena integración y rendimiento escolar, grupo de amigos prosociales ...). En estos casos se procede al archivo del expediente; algunos de estos casos presentan indicadores inespecíficos de riesgo y quedan en seguimiento municipal. Siempre se notifica la conclusión de la valoración a la Fiscalía de Menores.

8.3.2. MENORES DE ENTRE 14 Y 18 AÑOS

En este otro supuesto, la actuación de la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales se desarrolla en el marco de la ejecución de las medidas judiciales que le corresponde a esta entidad de acuerdo a las competencias que tiene atribuidas y a lo establecido en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores.

Las actuaciones que se realizan y que se concretan en el Servicio de Ejecución de Medidas Judiciales de Menores son las que siguen:

8 protocolo de actuación con menores ofensores

La apertura del expediente en el momento que se notifica desde el Juzgado de Menores de Murcia y su Provincia una medida judicial recaída en un menor de entre 14 a 18 años.

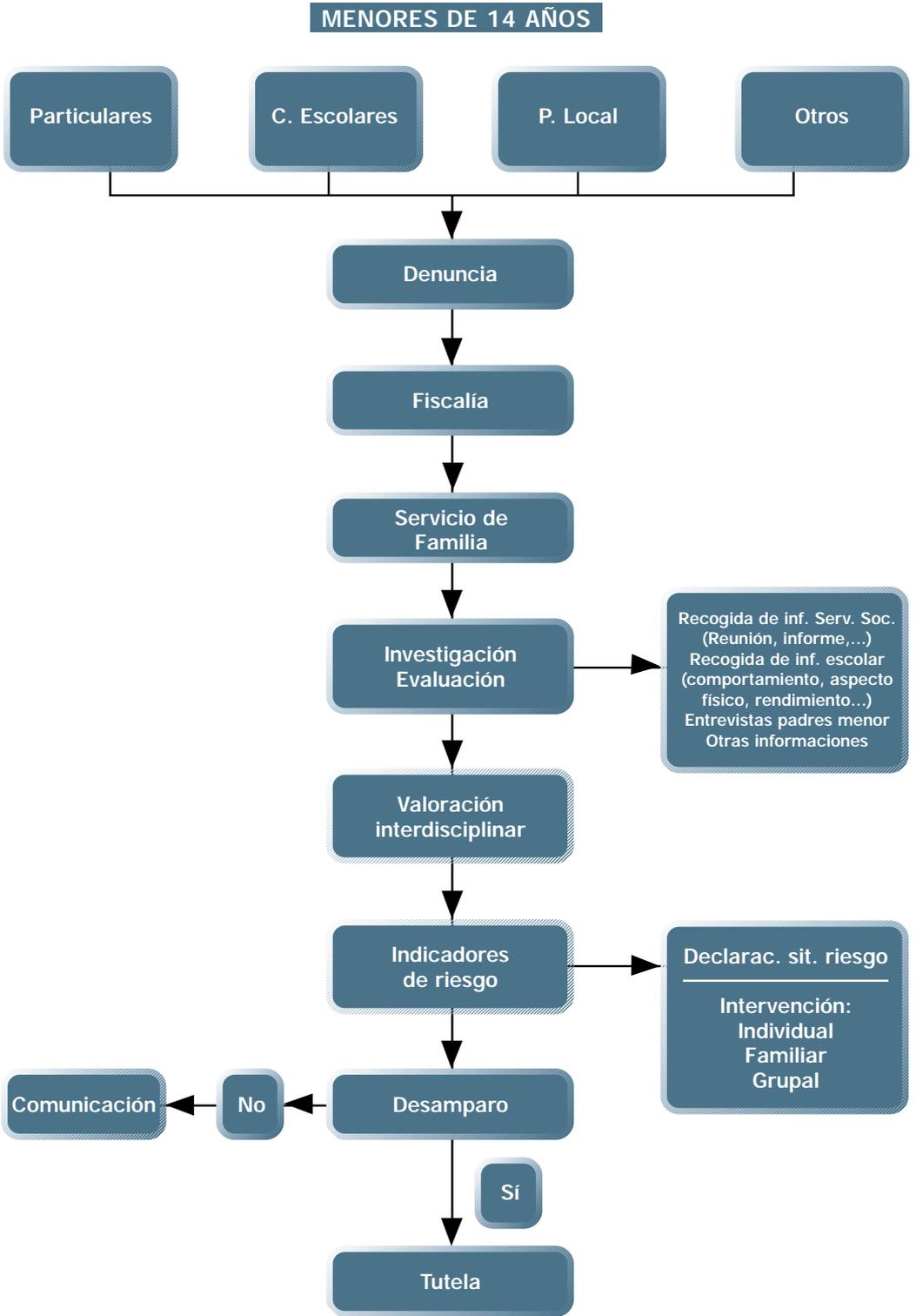
Recibidos, desde el Juzgado de Menores, por la entidad pública el testimonio y la liquidación de la medida, aquélla designará de forma inmediata un profesional que se responsabilizará de la ejecución de la medida impuesta, y, si ésta fuera de internamiento, designará el centro más adecuado para su ejecución (internamiento en régimen abierto, semiabierto o cerrado) en función de la medida impuesta al menor.

La intervención con los menores se realizará durante el tiempo que se marque en las resoluciones judiciales y en la liquidación de dicha medida comunicada por el Juzgado de Menores, siempre de acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica 5/2000 reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Si durante la intervención se detectaran indicadores de desprotección se valorarían, pudiendo declararse una situación de riesgo (adoptándose las medidas protectoras necesarias) o de desamparo (asumiéndose la tutela e ingresando al menor en un centro de protección si no estuviese ya en uno de reforma).

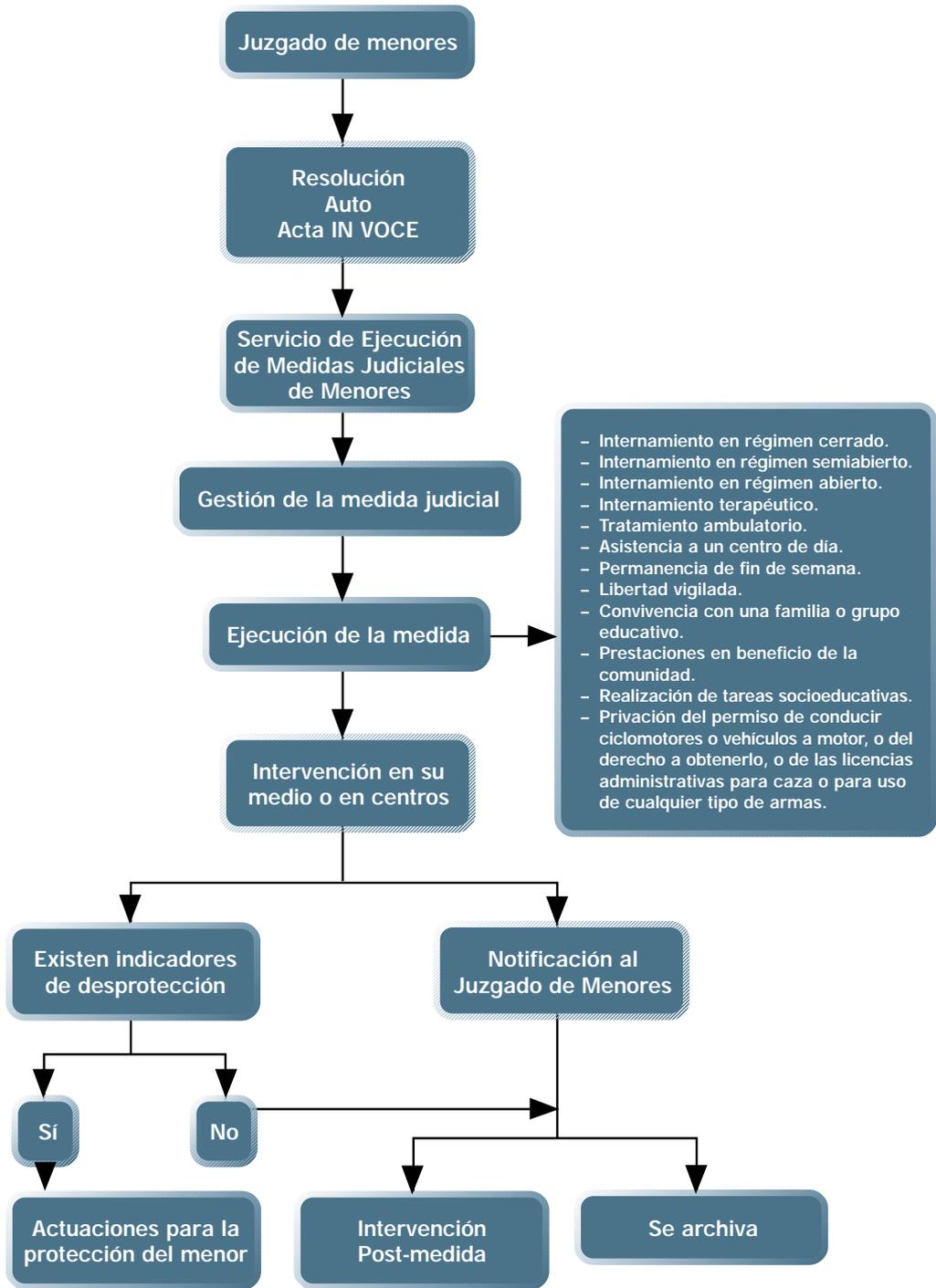
Concluida la intervención y cumplida la medida judicial, la entidad pública remitirá al Juez de Menores, al Ministerio Fiscal, y, en su caso, al letrado del menor un informe final, y el Juez de Menores dictará auto acordando lo que proceda respecto al archivo de la causa. Dicho auto será notificado al Ministerio Fiscal y al letrado del menor.

El Juez, de oficio o a instancia del Ministerio Fiscal o del letrado del menor, podrá instar de la correspondiente entidad pública de protección o reforma de menores, una vez cumplida la medida impuesta, que se arbitren los mecanismos de protección del menor conforme a las normas del Código Civil, cuando el interés de aquél así lo requiera.

8 protocolo de actuación con menores ofensores



DE 14 A 18 AÑOS



8.4. MINISTERIO FISCAL

Cuando un menor comete hechos considerados delictivos y se tiene conocimiento de los mismos (a través de la policía o mediante denuncia ante el Juzgado) éstos se ponen en conocimiento del Ministerio Fiscal quien ante el estudio de los hechos puede: no incoar expediente por no estimarlo necesario, en cuyo caso se concluyen las actuaciones enviándolo a la entidad pública, o incoar expediente dando cuenta de él al Juez de Menores.

Llegados a este punto, y en adelante, habrá que considerar la doble función del Ministerio Fiscal en el proceso de menores de edad penal, por un lado debe garantizar que se respeten los derechos de los mismos y por otro actúa como instructor de la causa, practicando las diligencias que sean necesarias e imputando los hechos al menor.

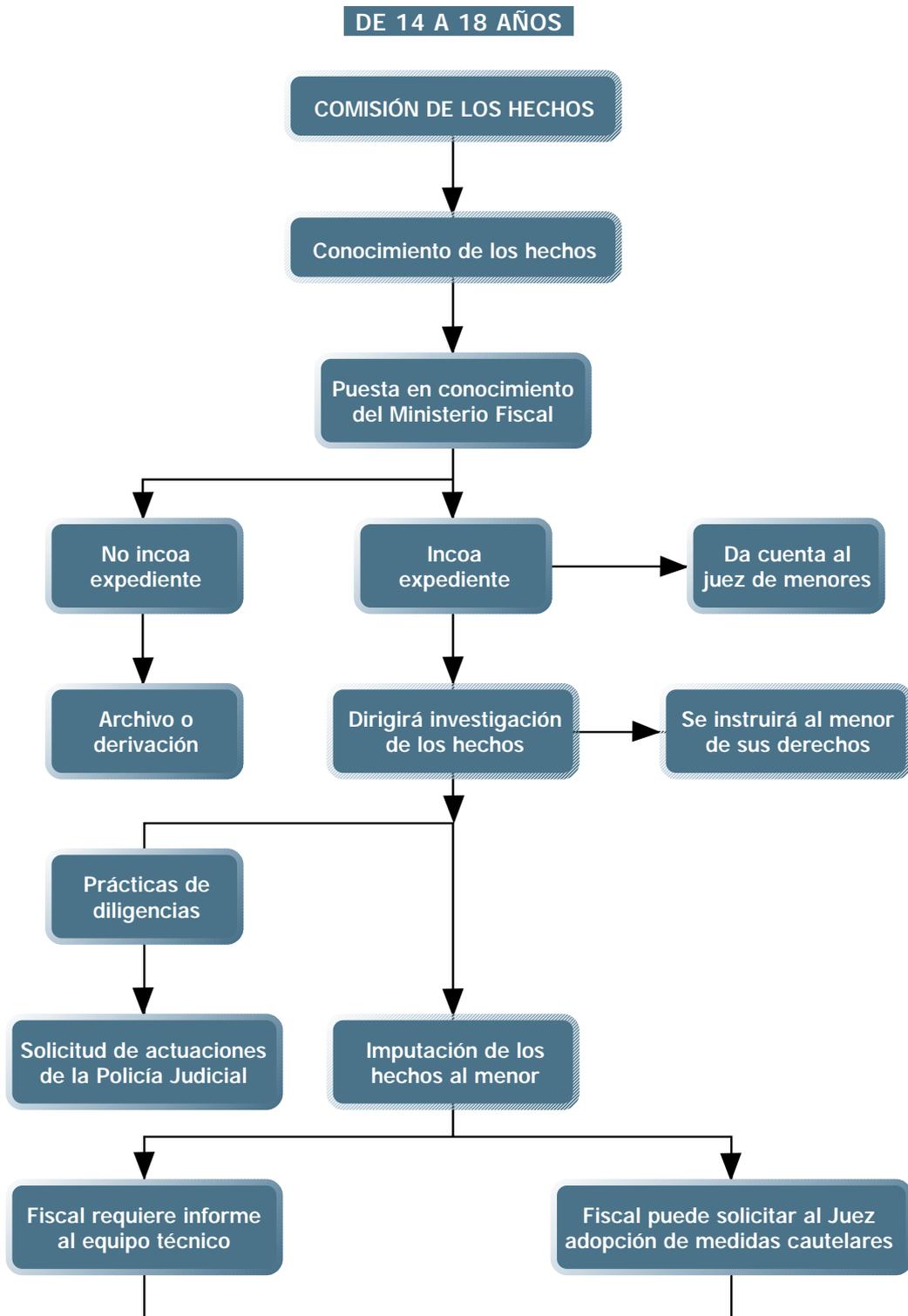
El Ministerio Fiscal, cuando existan indicios racionales de la comisión de un delito o el riesgo de eludir u obstruir la acción de la justicia por parte del menor, podrá solicitar del Juez de Menores, en cualquier momento, la adopción de medidas cautelares para la custodia y defensa del menor expedientado, y que pueden suponer incluso el internamiento en centro, en el régimen adecuado.

Durante la instrucción del expediente, el Ministerio Fiscal requerirá del equipo técnico, que a estos efectos dependerá funcionalmente de aquél sea cual fuere su dependencia orgánica, la elaboración de un informe o actualización de los anteriormente emitidos, sobre la situación psicológica, educativa y familiar del menor, así como sobre su entorno social, y en general sobre cualquier otra circunstancia relevante a los efectos de la adopción de alguna de las medidas previstas en la presente Ley Orgánica.

El menor comparecerá ante el Juez de Menores con su abogado (si careciera de él se designaría uno de oficio) informándosele sobre todo lo concerniente al proceso. En este punto, el Juez a la vista de la petición del Fiscal puede acordar:

- Sobreseer el expediente, pudiendo remitir el caso a instituciones administrativas, entre ellas a la entidad competente en materia de protección y archivarlo.
- Dictar resolución de conformidad, si la hubiera.
- Celebrar Audiencia en la que se puede exonerar al menor de los hechos que se le imputan o imponerle una medida judicial de las contempladas en la Ley Orgánica 5/2000, que deberá ser ejecutada por la entidad pública competente que en caso de nuestra Región es la Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales.

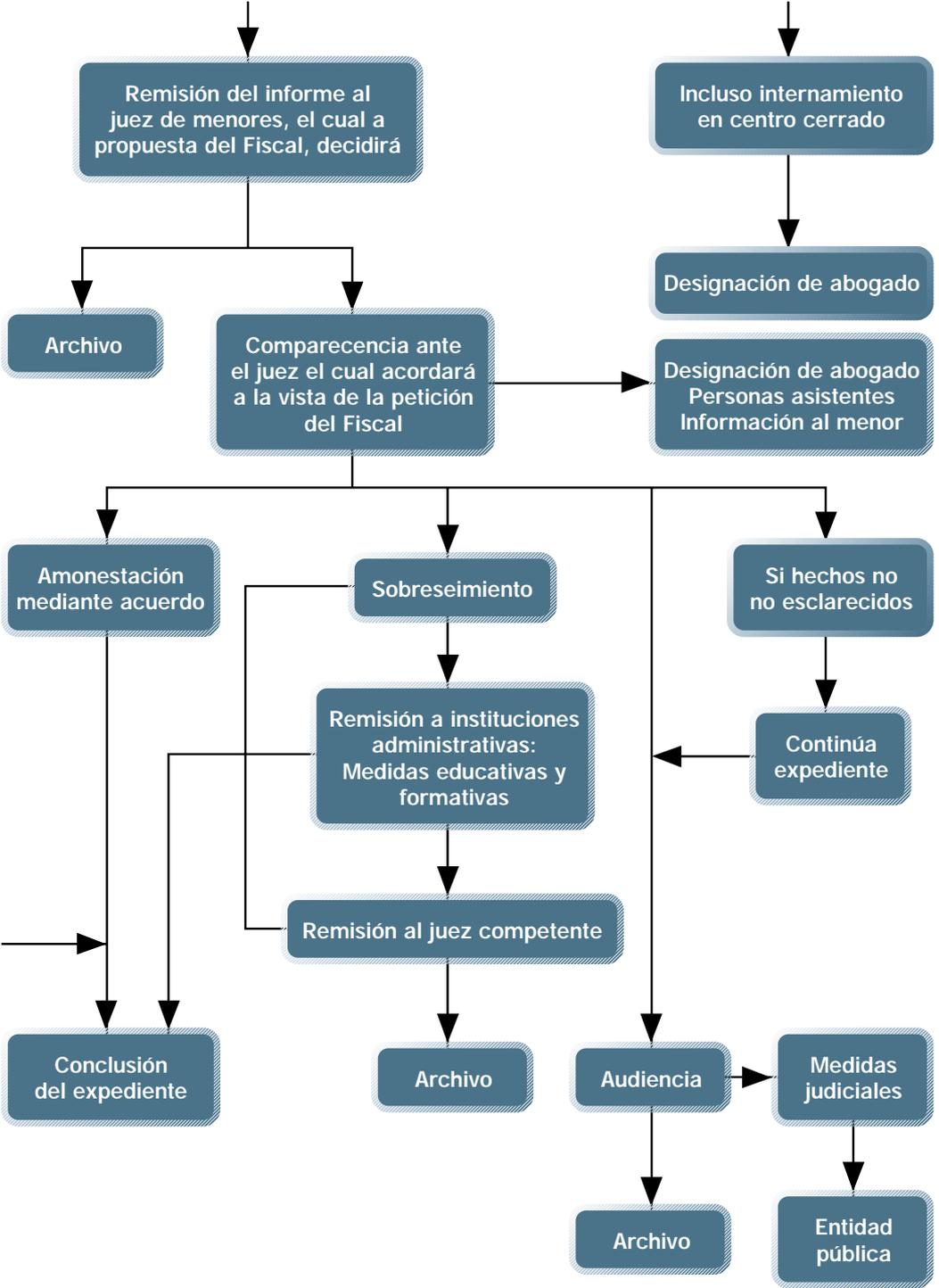
8 protocolo de actuación con menores ofensores



(continúa en página siguiente)

8 protocolo de actuación con menores ofensores

(viene de página anterior)





MALTRATO

INFANTIL

9 glosario
de temarios
utilizados

9 glosario de términos utilizados

- **Abandono:** Se trata de la delegación total de los padres/tutores del cuidado del niño en otras personas, con desaparición física y desentendimiento completa de la compañía y cuidado del niño.
- **Abuso sexual:** Consiste en la utilización del menor en actividades sexuales para satisfacer a otras personas. Puede ser con contacto físico (incesto, violación, vejación, explotación, prostitución), sin contacto físico (exhibicionismo, lenguaje sexual, voyeurismo) y por omisión (consentimiento pasivo de los tipos anteriores, no dando credibilidad al niño).
- **Decálogo:** Manuscrito relativo a 10 principios o normas básicas.
- **Desamparo:** Se considera cuando la gravedad de la situación y la falta de colaboración de los padres son tales que la única forma de garantizar la seguridad del niño es separarlos de su familia y asumir la tutela provisionalmente desde la entidad pública competente.
- **Detección-Notificación:** Eje central sobre el que gira todo el proceso de actuación profesional ante una situación de maltrato.

Detección: El objetivo principal de la detección es el reconocer o identificar la existencia de una situación de maltrato.

Notificación: Su objetivo es transmitir la información necesaria sobre el menor supuestamente maltratado, incluyendo la situación que genera el maltrato y las aportaciones del informante.

- **Explotación laboral:** Cuando los padres/tutores asignan al niño con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos que exceden el límite de lo habitual, deberían ser realizados por adultos, interfiriendo de manera clara en la actividades y necesidades sociales y/o escolares de los niños.
- **Explotación sexual:** La utilización del niño por sus padres o tutores o por terceras personas, cuando aquellos no lo sepan o no lo impidan, en la prostitución, en la realización o espectáculos de pornografía.
- **Maltrato emocional:** Llamamos a toda acción que es capaz de originar alteraciones psicológicas que pueden afectar a las necesidades del menor, pudiendo ser activas cuando existen la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio y/o amenaza y pasivas a la falta persistente de respuesta a las señales y expresiones emocionales del niño.

9 glosario de términos utilizados

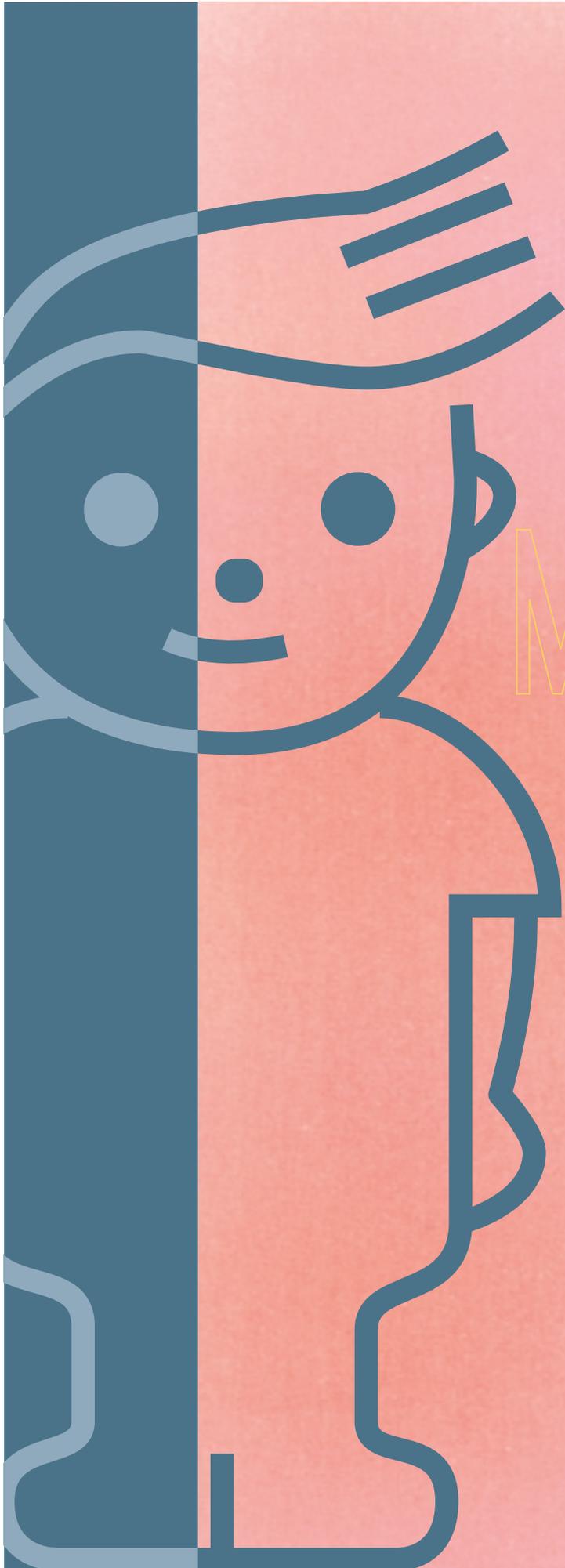
- **Maltrato físico:** Llamamos a cualquier acción u omisión no accidental que provoque daño físico o enfermedad en el menor o le coloque en grave riesgo de padecerlo. Tales acciones pueden ser: magulladuras, moratones, fracturas, etc. Por omisión este tipo de maltrato se caracteriza por no cubrir las necesidades físicas básicas del menor: alimentación, vestido, higiene, etc.
- **Maltrato infantil:** Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.
- **Maltrato institucional:** Son aquellas situaciones que se dan en entidades y/o centros que atienden a menores y en las que por acción u omisión no se respetan los derechos básicos a la protección, el cuidado y la estimulación del desarrollo del niño o joven.
- **Modelo ecológico:** Modelo explicativo que estudia las relaciones entre las personas y su ambiente, integrando los aspectos psiquiátricos y psicológicos con los aspectos sociales, culturales y ambientales. El trabajo de Belsky (1980) se convirtió en referencia obligada de los modelos ecosistémicos. La integración, en cada caso concreto, de variables de diferentes niveles ecológicos se consideró como el aspecto esencial del maltrato y abandono infantil.
- **Nivel exosistema:** Incluye aquellas variables que rodean al individuo y a la familia y que le afectan de forma directa.
- **Nivel macrosistémico:** Se incluyen esencialmente las variables: socioeconómicas (recursos, distribución de los mismos, desempleo), estructural (entramado de normas y recursos que puede utilizar un individuo en su sociedad), y cultural (actitudes y valores predominantes en cada grupo social).
- **Nivel microsistema:** Se estudian todas aquellas variables que implican comportamientos concretos de los miembros de la familia así como las características de la composición familiar.
- **Protocolo:** Acta o cuaderno de actas relativas a un acuerdo. Con el fin de facilitar la utilidad práctica y homogeneizar contenidos.
- **Renuncia:** Cuando los padres se niegan explícitamente la paternidad/maternidad del niño y/o negativa a mantener cualquier derecho legal sobre éste.

9 glosario de términos utilizados

- Riesgo: Se define como cualquier situación que perjudique el desarrollo personal y social del menor y que requiera la asunción de tutela.
- Victimización secundaria: Choque entre las expectativas previas de la víctima y la realidad Institucional.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- «Detección y Notificación ante situaciones de desamparo y de riesgo en la infancia». Junta de Castilla y León.
- «Manual de intervención en situaciones de desamparo». Junta de Castilla y León.
- «Principios y protocolos (Vol. IV) de actuación en casos de maltrato y abuso sexual». Decanato de Valencia.
- «Programa de mejora del sistema de atención social a la infancia (SASI)». Ministerio de Asuntos Sociales.



MALTRATO

INFANTIL

10 directorio

ÍNDICE DE RECURSOS

- **Fuerzas y cuerpos de seguridad**
 - o Policía Nacional154
 - o Policías locales155
 - o Guardia civil156

- **Justicia**
 - o Juzgado de Menores157
 - o Fiscalía de Menores157
 - o Tribunal Superior de Justicia157
 - o Audiencia Provincial157
 - o Juzgados de primera instancia e instrucción157

- **Salud**
 - o Centros de Salud Mental161
 - o Unidades de hospitalización163
 - o Centros de Salud164
 - o Gerencias de Atención primaria166

- **Educación**
 - o Servicio de Atención a la Diversidad167
 - o Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP).....167

- **Centros de Servicios Sociales**
 - o Centros de Servicios Sociales Municipales 170
 - o Mancomunidades de Servicios Sociales172

- **Consejería de Trabajo y Política Social.**
 - o Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales 174

- **ONGs y Emergencias**174

FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD

MINISTERIO DE INTERIOR

JEFATURA SUPERIOR DEL CUERPO NACIONAL DE POLICÍA
Plaza de Ceballos, 13. 30001 - MURCIA.
Telf. 968 - 355414 • Fax: 968 - 215108

Comisarías Locales:

ALCANTARILLA: Calle de las Eras, 15
Telf. 968 - 801100 • Fax: 968 - 890889

CARTAGENA: Calle Menéndez Pelayo, s/nº
Telf. 968 - 507750 • Fax: 968 - 503641

LORCA: Calle Lope Gisbert, 29
Telf. 968 - 466007 • Fax: 968 - 441151

MOLINA DE SEGURA: Calle Cartagena, s/nº
Telf. 968 - 611268 • Fax: 968 - 640357

YECLA: Calle Rambla, 34
Telf. 968 - 751322 • Fax: 968 - 795429

POLICÍA LOCAL

ABANILLA	968-680016	LORCA	968-443392, 98 968-407000, Ext: 103 y 104
ABARÁN	968-770066	LORQUI	968-690001 609-646242
ÁGUILAS	968-413255 968-418880	MAZARRÓN	968-591775
ALBUDEITE	968-667502 968-667574	MOLINA DE SEGURA	968-611392
ALCANTARILLA	968-801500	MORATALLA	968-730302
ALCAZARES, LOS	968-171919	MULA	968-660000
ALEDO	968-484422 (mañanas) 696-962114 696-962117	MURCIA	968-266600
ALGUAZAS	968-620022	OJOS	968-698111 968-698652
ALHAMA	968-630001	PLIEGO	968-666321 Fax: 968-666507
ARCHENA	968-670000	PTO. LUMBRERAS	968-400500 968-402013 (Ayt ^º)
BENIEL	968-600161 (Ayt ^º) 636-981213	RICOTE	968-697136 Fax: 968-697063
BLANCA	968-459090 629-606000	SAN JAVIER	968-570880
BULLAS	968-652031 968-652042	S. PEDRO PINATAR	968-188092 968-183739 Fax: 968-181180
CALASPARRA	968-720044 696-442200	SANTOMERA	968-864212
CAMPOS DEL RIO	968-650135	TORRE PACHECO	968-585151
CARAVACA	968-702001	TORRES DE COTILLAS	968-626511 (Ayt ^º)
CARTAGENA	968-128877 968-515151 968-128878	TOTANA	968-423111 968-418181 Fax: 968-418182
CEHEGIN	968-740400	ULEA	968-698211
CEUTI	968-690065 629-602277	UNIÓN, LA	968-560055 968-560368
CIEZA	968-760805	VILLANUEVA SEGURA	968-698186
FORTUNA	968-685103	YECLA	968-793311 Fax: 968-793568
FUENTE ALAMO	968-598500		
JUMILLA	968-780112 968-780564		
LIBRILLA	968-658037 608-968956		

TELÉFONOS DE LOS PUESTOS DE LA GUARDIA CIVIL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA

CENTRO OPERATIVO SERVICIOS (C.O.S.) 062

5ª Zona de la Guardia Civil

Calle Pintor Inocencio Medina Vera, 5. 30010 - MURCIA.
Telf. 968 - 235595 • Fax: 968 - 251299

ABANILLA	968 - 68 00 05
ABARÁN	968 - 77 00 04
AGUILAS	968 - 41 10 98 Fax: 968 - 41 12 54
ALCANTARILLA	968 - 80 10 57 y 968 - 89 17 01 (también Fax)
ALHAMA	968 - 63 00 02
ARCHENA	968 - 67 00 11
ARCHIVEL	968 - 72 51 53
BENIEL	968 - 60 26 46
BLANCA	968 - 77 82 17
BULLAS	968 - 65 20 09
CABEZO DE TORRES	968 - 83 13 55
CABO DE PALOS	968 - 56 31 14
CALASPARRA	968 - 72 00 17
CARAVACA	968 - 70 84 03
CARTAGENA	968 - 50 11 17, 501973 y 501808 Fax: 501400
CEHEGIN	968 - 74 00 13
CIEZA	968 - 76 07 24
EL ALGAR	968 - 13 56 95
EL ABUJÓN	968 - 55 00 30
EL PALMAR	968 - 88 51 29
ESCOMBRERAS	968 - 55 25 25
FORTUNA	968 - 68 50 25
FUENTE ALAMO	968 - 59 70 35
JUMILLA	968 - 78 06 71
LA UNIÓN	968 - 56 00 11
LORCA	968 - 46 77 08 y 968 - 47 74 52
MAZARRÓN	968 - 59 00 05
MOLINA DE SEGURA	968 - 61 09 14
MORATALLA	968 - 73 00 02
MULA	968 - 66 08 20
PLIEGO	968 - 66 60 59
PUERTO DE MAZARRÓN	968 - 59 41 03 (también Fax)
PUERTO LUMBRERAS	968 - 40 20 42
SAN PEDRO DEL PINATAR	968 - 18 06 10
SAN JAVIER	968 - 33 59 20
SANTIAGO DE LA RIBERA	968 - 33 59 20 Fax: 968 - 335921
SANTOMERA	968 - 86 50 07
TORRE PACHECO	968 - 33 63 90
TORREAGUERA	968 - 87 47 60
TOTANA	968 - 42 00 53
YECLA	968 - 79 11 05
ZARCILLA DE RAMOS	968 - 49 93 95

JUSTICIA

Juzgado de Menores

Ronda de Garay, s/nº. 30003 - MURCIA
Telf. 968 - 229222 • Fax: 229221

Fiscalía de Menores

Ronda de Garay, s/nº. 30003 - MURCIA
Telf. 968 - 229274

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE LA REGIÓN DE MURCIA

Ronda de Garay, s/nº. 30003 - MURCIA
Telf. 968 - 229100 • Fax: 968 - 229122

Sala de lo Civil y lo Penal: Telf. 968 - 229100 y 968 - 229129

Sala de lo Social: Telf. 968 - 229215

Sala de lo Contencioso-Administrativo: Telf. 968 - 229165 • Fax: 968 - 229164

AUDIENCIA PROVINCIAL DE MURCIA

Ronda de Garay, s/nº. 30003 - MURCIA
Telf. Centralita: 968 - 229100

Sección Primera: Telf. 968 - 229180

Sección Segunda: Telf. 968 - 229141

Sección Tercera: Telf. 968 - 229120

Sección Cuarta: Telf. 968 - 229325

Fiscalía: Telf. 968 - 229109

PARTIDO JUDICIAL DE CARAVACA DE LA CRUZ

Juzgados de Primera Instancia e Instrucción

Calle Ciudad Jardín, 12. 30400 - CARAVACA DE LA CRUZ

Número Uno: Telf. 968 - 708429

Número Dos: Telf. 968 - 707755

PARTIDO JUDICIAL DE CARTAGENA

Juzgados de Primera Instancia e Instrucción

Calle Ángel Bruna, 21. 30204 - CARTAGENA • Fax: 968 - 529863

Número Uno: Telf. 968 - 501979

Número Dos: Telf. 968 - 502273

Número Tres: Telf. 968 - 527715

Número Cinco: Telf. 968 - 503390

Plaza de España, s/nº. 30.201 - CARTAGENA

Número Cuatro: Telf. 968 - 521064 (Registro Civil), 968 - 521158 • Fax: 968 - 505526

Calle Cuatro Santos, s/nº. 30202 - CARTAGENA • Fax: 968 - 102535
Número Seis: Telf. 968 - 509027
Número Siete: Telf. 968 - 509060
Número Ocho: Telf. 968 - 509213

Juzgado de lo Penal

Calle Ángel Bruna, 21. 30204 - CARTAGENA
Número Uno: Telf. 968 - 503374
Número Dos: Telf. 968 - 529902

Juzgados de lo Social

Plaza de España, s/nº. Edif. 2001. 30271 - CARTAGENA
Número Uno: Telf. 968 - 529064
Número Dos: Telf. 968 - 524500

Instituto Anatómico Forense

Palacio de Justicia. Ángel Bruna, 21. 30204 - CARTAGENA

Cementerio de "Nuestra Señora de los Remedios". 30271 - CARTAGENA
Telf. 968 - 521753, 968 - 524810

PARTIDO JUDICIAL DE CIEZA

Juzgados de Primera Instancia e Instrucción

Paseo, 2. 30530 - CIEZA • Fax: 968 - 456579

Número Uno: Telf. 968 - 760843 • Fax: 968 - 456763
Número Dos: Telf. 968 - 760088

PARTIDO JUDICIAL DE JUMILLA

Juzgado de Primera Instancia e Instrucción

Avenida del Poeta Lorenzo Guardiola, 6. 30520 - JUMILLA
Telf. 968 - 780065 y 968 - 780601 • Fax: 968 - 757410

PARTIDO JUDICIAL DE LORCA

Juzgados de Primera Instancia e Instrucción

Calle Corregidor, s/nº. 30800 - LORCA • Fax: 968 - 442734

Número Uno: Telf. 968 - 466003 y 968 - 466765
Número Dos: Telf. 968 - 461911 y 968 - 461005
Número Tres: Telf. 968 - 466107

PARTIDO JUDICIAL DE MOLINA DE SEGURA

Juzgados de Primera Instancia e Instrucción

Avenida de Madrid, 70. 30500 - MOLINA DE SEGURA • Fax: 968 - 641879 y 968 - 644767

Número Uno: Telf. 968 - 610920 y 968 - 610001

Número Dos: Telf. 968 - 640708 y 968 - 640708

Número Tres: Telf. 968 - 641212 y 968 - 641290

PARTIDO JUDICIAL DE MULA

Juzgados de Primera Instancia e Instrucción

Avenida de los Mártires, s/nº. 30170 - MULA

Telf. 968 - 660121

PARTIDO JUDICIAL DE MURCIA

Juzgados de Primera Instancia

Centralita: Telf. 968 - 229100

Ronda de Garay, nº 5. 30003 - MURCIA • Fax: 968 - 244612

Juzgado Decano: Telf. 968 - 229276 • Fax: 968 - 229277

Número Uno: Telf. 968 - 270303

Número Dos y de Familia nº 1: Telf. 968 - 270308

Número Tres: Telf. 968 - 229201

Número Cuatro: Telf. 968 - 270312

Número Cinco: Telf. 968 - 270026

Número Seis: Telf. 968 - 270292

Número Nueve y de Familia nº 2: Telf. 968 - 229342

Avenida San Juan de la Cruz, 2. Bajo - 30110 MURCIA. • Fax: 968 - 344000

Número Siete: Telf. 968 - 344390 (Secretario) y 968 - 343620

Número Ocho: Telf. 968 - 344220 (Secretario) y 968 - 344247

Registro Civil

Ronda de Garay, s/nº. 30003 - MURCIA

Telf. 968 - 229291 • Fax: 968 - 229292

Juzgados de Instrucción

Ronda de Garay, s/nº. 30003 - MURCIA • Fax: 968 - 229193

Número Uno: Telf. 968 - 229253

Número Dos: Telf. 968 - 229261

Número Tres: Telf. 968 - 229230

Número Cuatro: Telf. 968 - 229189

Número Cinco: Telf. 968 - 229236

Número Seis: Telf. 968 - 229174

Juzgado de lo Penal

Ronda de Garay, s/nº. 30003 - MURCIA • Fax: 968 - 220943

Número Uno: Telf. 968 - 229296
Número Dos: Telf. 968 - 229303
Número Tres: Telf. 968 - 229309
Número Cuatro: Telf. 968 - 229316

Juzgados de lo Social

Avenida de la Libertad, s/nº. Edif. Alba. 30009 - MURCIA • Fax: 968 - 233801
Número Uno: Telf. 968 - 230300
Número Do: Telf. 968 - 231858
Número Tres: Telf. 968 - 248807
Número Cuatro: Telf. 968 - 241316 (Decanato)
Número Cinco: Telf. 968 - 247558 (también Fax) y 968 - 247000
C/ Aljada, Bajo - Esquina Batalla de Flores
Número Seis: Telf. 968 - 234637 (también Fax) y 968 - 232231
C/ Batalla de Flores, nº 3 - Entresuelo.

Juzgado de Vigilancia Penitenciaria

Ronda de Garay, s/nº. 30003 - MURCIA
Telf. 968 - 229335, 968 - 229112 (Secretario) y 968 - 229336

Centro de Medicina Legal y Forense

C/ Luis Fontes Pagán, nº 2 B. 30071 - MURCIA
Telf. 968 - 265511 y 968 - 265411 • Fax: 968 - 345815

PARTIDO JUDICIAL DE SAN JAVIER

Juzgado de Primera Instancia e Instrucción

Carretera de San Pedro del Pinatar, s/nº. 30730 - SAN JAVIER

Número Uno: Telf. 968 - 190090 y 968 - 190152 • Fax: 968 - 190110
Carretera de San Pedro del Pinatar
Número Dos: Telf. 968 - 191105 y 968 - 191490 • Fax: 968 - 190110
C/ Andrés Vaquer, nº 12 - 1º. C.P.: 30730
Número Tres: Telf. 968 - 192104 y 968 - 192136 • Fax: 968 - 190110
C/ Andrés Vaquer, nº 12 - 1º. 30730 - SAN JAVIER

PARTIDO JUDICIAL DE TOTANA

Juzgado de Primera Instancia e Instrucción nº 1

Avenida Rambla de la Santa, s/nº. 30850 - TOTANA
Telf. 968 - 421061 y 968 - 420002 • Fax: 968 - 426011

Juzgado de Primera Instancia e Instrucción nº 2

Avenida Rambla de la Santa, s/nº. 30850 - TOTANA
Telf. 968 - 424545 (de lo Civil) y 968 - 424501 (de lo Penal) • Fax: 968 - 425324

PARTIDO JUDICIAL DE YECLA

Juzgado de Primera Instancia e Instrucción

Calle San Antonio, 3. 30510 - YECLA
Telf. 968 - 751222 (de lo Penal) • Fax: 968 - 751191 (de lo Civil)

SALUD

SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Ronda de Levante, 11
30008 Murcia

- Información detallada de Centros, Recursos y Servicios en: www.muurciasalud.es

CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM)

CSM Águilas

Poblaciones: Águilas
Domicilio: Centro de Salud Águilas Norte. Avda. Democracia, s/n. Urb. Las Majadas 30.880-Águilas
Teléfono Programa Adultos e Infanto-Juvenil: 968-44-66-67
Teléfono Dispensario de Metadona: 968-41-23-22, 968-41-14-82
Fax: 968-44-66-97

CSM Alcantarilla

Poblaciones: Alcantarilla
Domicilio: C/ Carmen, s/n 30.820-Alcantarilla (Murcia)
Teléfono: 968-80-26-86
Fax: 968-80-87-06

CSM Caravaca

Poblaciones: Bullas, Calasparra, Caravaca, Cehegín, Moratalla
Domicilio: C/ Alfonso Zamora, 15 1ª planta 30.400-Caravaca
Teléfono: 968-70-83-22, 968-70-01-26
Fax: 968-70-52-75, 968-70-87-22

CSM Cartagena

Poblaciones: Los Alcázares, Cartagena, Fuente Álamo, Mazarrón, San Javier, San Pedro del Pinatar, Torre Pacheco, La Unión
Domicilio: C/ Real, 8 30.201 Cartagena
Teléfono Programa Adultos: 968-32-67-00/01
Teléfono Programa Rehabilitación: 968-32-67-20
Teléfono Programa Drogodependencias: 968-32-66-99
Teléfono Programa Rehabilitación: 968-32-67-30
Fax: 968-52-77-56

CSM Cieza

Domicilio: Hospital de Cieza, Ctra. de Abarán, s/n 30.530-Cieza
Teléfono: 968-45-34-45 ext. 3023, 3024, 3025
Fax: 968-45-56-32

CSM Jumilla

Poblaciones: Jumilla
Domicilio: C/ Barón del Solar, s/n 30.520-Jumilla
Teléfono: 968-78-22-61, 968-78-35-88
Fax: 968-78-35-88

CSM Lorca

Poblaciones: Águilas (sólo programa de rehabilitación), Lorca, Puerto Lumbreras, Totana
Domicilio: C/ Abad de los Arcos, s/n 30.800 Lorca
Teléfono Programa Adultos: 968-46-91-79, 968-46-83-08, 968-44-66-97
Fax: 968-47-04-05

CSM Molina de Seguro

Poblaciones: Molina de Segura
Domicilio: Avda. de Levante, s/n 30.500 Molina de Segura
Teléfono: 968-61-05-45
Fax: 968-64-11-40

CSM Mula

Poblaciones: Mula, Pliego y Campos del Río
Domicilio: Avda. Juan Viñegras, s/n 30.170-Mula
Teléfono: 968-44-66-17
Fax: 968-66-20-55

CSM Murcia - San Andrés

Poblaciones: Alcantarilla, Alhama de Murcia, Librilla, Murcia y Santomera.
Domicilio: C/ Escultor Sánchez Lozano, s/n 30.005-Murcia
Teléfono Programa Adultos: 968-28-15-69/70/71
Teléfono Programa Rehabilitación: 968-28-11-72
Fax: 968-28-36-42

CSM Murcia - Infante

Poblaciones: Murcia, Beniel, y Santomera.
Domicilio: C/ Pintor Almela Costa s/n. 30002-Murcia
Teléfono Programa Adultos: 968-25-14-66 968-25-15-18
Fax: 968-26-26-01

CSM Murcia - Arrixaca

Poblaciones: Alhama, Murcia
Domicilio: Ctra. de Cartagena, s/n 30.180-El Palmar (Murcia)
Teléfono: 968-36-95-00
Fax: 968-36-97-76

CSM Murcia - Morales Meseguer

Poblaciones: Abanilla, Alguazas, Archena, Ceutí, Fortuna, Lorquí, Molina de Segura, Murcia, Las Torres de Cotillas
Domicilio: Marqués de los Vélez, s/n 30.008-Murcia
Teléfono: 968-36-09-00
Fax: 968-24-38-95

CSM Yecla

Poblaciones: Yecla
Domicilio: C/ San José, 8 30.510-Yecla
Teléfono: 968-75-16-50
Fax: 968-75-16-50

UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN

Hospital Comarcal del Noroeste (Caravaca)

Avda. Miguel Espinosa, 1. Caravaca
Teléfono: 968 70 27 12

Fundación Hospital de Cieza

Carretera de Abarán, s/n - Cieza
Teléfono: 968 77 55 50
Fax: 968 45 56 32

Hospital Santa María del Rosell (Cartagena)

Paseo Alfonso XIII, s/n - Cartagena
Teléfono: 968 50 48 00

Hospital Rafael Méndez (Lorca)

Ctra. Nal. 340. Km: 589. 30800 Lorca
Teléfono: 968 44 55 00

Hospital Psiquiátrico Román Alberca (Murcia)

C/Lorca, 58. 30120 El Palmar (Murcia)
Teléfono: 968 36 58 00
Fax: 968 36 58 01

Hospital General «Reina Sofía» (Murcia)

Avda. Intendente Jorge Palacios, s/n. 30003 Murcia
Teléfono: 968 35 90 00
Fax: 968 35 98 19

Hospital Virgen de la Arrixaca (Murcia)

Ctra. Madrid-Cartagena, s/n. El Palmar (Murcia)
Teléfono: 968 36 95 00
Fax: 968 36 97 76

Hospital Morales Meseguer (Murcia)

C/ Marqués de los Vélez, s/n - 30008 Murcia
Teléfono: 968 36 09 00
Fax: 968 23 24 84

Hospital Comarcal Los Arcos (Santiago de la Ribera)

Paseo de Colón, 54. 30720 Santiago de la Ribera.
Teléfono: 968 57 00 50

Hospital Virgen del Castillo (Yecla)

Avda. de la Feria, s/n. 30510 Yecla
Teléfono: 968 71 98 00

CENTROS DE SALUD

NOMBRE CENTRO ASISTENCIAL	DIRECCIÓN	TLFN.
Abanilla. Centro de Salud	C/ Antonio Machado Nº 26	968681250
Abarán. Centro de Salud	Avda. La Constitución S/N	968451533 / 968451176
Águilas Norte. Centro de Salud	Avda. Democracia-Las Majadas	968493350 / 968493350
Águilas Sur. Centro de Salud	Ctra. de Vera, S/N	968446014 / 968446022 / 968446037
Alcantarilla-Casco. Centro de Salud	C/ Alc. Pedro Cascales Vivancos S/N	968892722 / 968893022 / 968892822
Alcantarilla-Sangonera	C/ Carmen S/N Sangonera la Seca	968803066 / 968805892 / 968805923
Alcázares, Los	Ctra. de Balsicas, s/n Los Alcázares	968575800 / 968575777 /
Alguazas	Prol. Gran Vía San Onofre S/N	968621262 / 968621212
Alhama	Avda. Sierra Espuña Nº 14	968631700 / 968631711
Archena	C/ Siria, S/N	968671748 / 968672455 / 968672375
Beniel	C/ Francisco Robles S/N	968602009 / 968602512 / 968602446
Blanca	C/ Federico García Lorca, Nº 40-41	968459202
Bullas	C/ Fco. Puerta González-Conde, S/N	968652161 / 968652150
Calasparra	C/ Sanidad S/N	968720300 / 968721343 / 968720154
Caravaca de la Cruz	C/ Junquillo S/N	968702174 / 968703016 / 968702412
Caravaca de la Cruz. Barranda	Camino De La Cabezueta S/N Barranda	968725222
Cartagena. Barrio de Peral	C/ Ulloa, 6 Cartagena	968314777 / 968314500 / 968314682
Cartagena. Casco Antiguo	C/ San Vicente, 2. Cartagena	968123601 / 968505267 / 968505520
Cartagena. Corvera	C/ San Félix Nº 1 Corvera	968380087 / 968380327
Cartagena. El Algar	C/ Dr. José Jimenez Tirado El Algar	968135510 / 968135510
Cartagena. Este	C/ Cabrera s/n Cartagena	968528506 / 968528508
Cartagena. La Manga	Gran Vía, s/n (Urbanización Castillo de Mar) La Manga	968142125 / 968142149
Cartagena. Los Barreros	C/ Astorga, 1 Cartagena	968314193 / 968315728 / 968310412
Cartagena. Los Dolores	C/ Jardines s/n Los Dolores	968313186 / 968313196
Cartagena. Molinos Marfagones	C/ Puerto del Suspiro, S/N Molinos Marfagones	968168985 / 968168985
Cartagena. Oeste	C/ Cabrera s/n Cartagena	968528500 / 968528504
Cartagena. Pozo Estrecho	Avda. Estación s/n Pozo Estrecho	968166371 / 968166371
Cartagena. San Antón	C/ Recoletos, 98 Cartagena	968517501 / 968517466 / 968517572
Cartagena. Santa Lucía	C/ Pedro Jorquera, s/n Cartagena	968120407 / 968502713
Cehégín	Camino Verde S/N	968723652 / 968723653 / 968723650
Ceutí	Avda. De Las Farolas S/N	968691344 / 968693434
Cieza	Avda. De Italia S/N	968762552 / 968762244 / 968762420
Fortuna	Avda. Juan La Cierva S/N	968686392 / 968686392
Fuente Álamo	Ronda de Poniente, s/n Fuente Álamo	968598507 / 968598507
Jumilla	Avda. Reyes Católicos S/N	968782500/968783215 / 968780561
Lorca. Centro	Avda. Ramón y Cajal, S/N	968463522 / 968463209 / 968463967

Lorca. La Paca	C/ Centro Salud, S/N La Paca	968491111
Lorca. San Diego	C/ Camino de los Sangradores, S/N	968479021 / 968479021 / 968479022
Lorca. Sur	C/ Talleres, S/N	968443308 / 968443212 / 968471671
Lorquí	C/ La Noria S/N	968693539
Mazarrón	Avda. Constitución, s/n Mazarrón	968590411 / 968592151 / 968592388 /
Molina de Segura. Dr. Ant ^o García	Avda. Levante S/N	968641314 / 968641110 / 968641350
Molina de Segura. La Consolación	C/ Asociación S/N	968389257
Moratalla	C/ Tomás «El Cura», Nº 7	968706239 / 968706235
Mula	Avda. Juan Viñegla S/N	968637045 / 968637044 / 968637217
Murcia. Algezares	C/ Ascensión La Fuensanta S/N Algezares	968840927 / 968840077
Murcia. Alquerías	C/ Ramon Fdez. Miñarro Nº 8 Alquerías	968870100
Murcia. Barrio Del Carmen	C/ Madre Elisea Oliver Molina, Nº 12	968262923 / 968253543 / 968262388
Murcia. Beniján	C/ Salvador Del Real S/N Beniján	968874375 / 968823662
Murcia. Cabezo de Torres	C/ Carmen S/N Cabezo de Torres	968833909 / 968833012
Murcia. Centro	C/ Esc. José Sánchez Lozano Nº 7-1ª planta	968394848 / 968394826
Murcia. El Palmar	C/ Burgos S/N (Esquina Avda. Progreso) El Palmar	968886442 / 968881313 / 968886305
Murcia. Espinardo	C/ La Cruz (Esqu. Juan Carlos I) S/N Espinardo	968835721 / 968830475
Murcia. Infante Juan Manuel	C/ Pintor Almela Costa S/N	968344910 / 968344320 / 968343000
Murcia. La Alberca	C/ José Paredes S/N La Alberca	968845896 / 968845362
Murcia. La Ñora	C/ Carreras S/N La Ñora	968805900 / 968806517 / 968805153
Murcia. Monteagudo	Avda. De La Constitución S/N Monteagudo	968853187
Murcia. Nonduermas	C/ Constitución S/N Nonduermas	968343100
Murcia. Puente Tocinos	Plaza Reina Sofía S/N Puente Tocinos	968302159 / 968301409
Murcia. San Andrés	C/ Esc. José Sánchez Lozano, Nº 7	968394823 / 968394800
Murcia. Sangonera La Verde	C/ Rosalinda S/N Sangonera La Verde	968869077
Murcia. Santa M ^a de Gracia	C/ Arturo Duperier S/N	968296912 / 968290209
Murcia. Vista Alegre	Paseo Ing. Sebastián Feringán, Nº 18	968242675 / 968233732 / 968242439
Murcia. Vistabella	Primera Travesía J. Maluquer y Salvador	968340400 / 968340690 / 968340300
Puerto Lumbreras	C/ Región Murciana, 1	968402116
San Javier	C/ Cabo Ras Esq. Cabo Lara, s/n San Javier	968192333 / 968191866 / 968192569
San Pedro del Pinatar	Avda. Salinera Española, s/n San Pedro del Pinatar	968182062 / 968180230
Santomera	C/ Carril La Gloria, Nº 57	968861020 / 968861024 / 968860251
Torre Pacheco	C/ Venecia, s/n Torre Pacheco	968579311 / 968579394 / 968579308
Totana	C/ Cruz de los Hortelanos, S/N	968421111 / 968421217 / 968423258
Torres de Cotillas	Avda. Reyes Católicos S/N	968626592 / 968626146 / 968623046
Unión, La	Avda. Cristo de los Mineros, s/n La Unión	968541716 / 968541707 / 968541703
Yecla. Mariano Yago	Avda. De La Feria S/N	968795143 / 968752400 / 968790818
Yecla. Oeste	C/ Juan Albert S/N	968793319 / 968791711 / 968793315

GERENCIAS ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Gerencia de Atención Primaria de Murcia

Abarca las Zonas de Salud que se encuentran comprendidas dentro de las Áreas de Salud I, IV, V y VI. Esta Gerencia cuenta con más de 800 profesionales y presta servicio a más de 700.000 personas pertenecientes a los Municipios de Murcia, Molina de Segura, Cieza, Jumilla y Yecla entre otros.

Domicilio: C/ Escultor Sánchez Lozano nº 7, 2ª planta, 30005- Murcia

Teléfono Centralita: 968-39-48-17

Teléfono Atención al usuario: 968-39-48-09

Fax: 968-39-48-27

Gerencia de Atención Primaria de Cartagena

Abarca las Zonas de Salud que se encuentran comprendidas dentro del Área de Salud II. Esta Gerencia cuenta con más de 500 profesionales y presta servicio a más de 200.000 personas pertenecientes a los Municipios de Cartagena, Fuente Álamo, La Unión, Mazarrón, San Javier, San Pedro del Pinatar y Torre Pacheco.

Domicilio: C/ Cabrera, s/n. Bda. Virgen de la Caridad, 30203- CARTAGENA

Teléfono Centralita: 968506885 - 968506681

Teléfono Atención al usuario: 968506885 - 968506681

Fax: 968506843

Gerencia de Atención Primaria de Lorca

Abarca las Zonas de Salud que se encuentran comprendidas dentro del Área de Salud III. Esta Gerencia presta servicio a más de 140.000 personas pertenecientes a los Municipios de Aledo, Aguilas, Lorca, Totana y Puerto Lumbreras.

Domicilio: C/ Floridablanca, 1, 30800- Lorca

Teléfono Centralita: 968477498

Teléfono Atención al usuario: 968477375

Fax: 968468783

EDUCACIÓN

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

SERVICIO DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

Dirección General de Enseñanzas Escolares
Consejería de Educación y Cultura
Avda. de la Fama, 15. – 30006 Murcia
Teléfono 968 362 043

- Información detallada de Centros, Recursos y Servicios en: www.educarm.es

EQUIPOS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PSICOPEDAGÓGICA (EOEP)

Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica Generales

EOEP CARTAGENA 1

IES Ben Arabí, C/ Antonio Lauret,4 30300 Cartagena
Telf.: 968 519990 eqcartag@centros6.pntic.mec.es
DIRECTOR/A: REGINA ZAFORTEZA FORTUNI
MUNICIPIOS: CARTAGENA

EOEP CARTAGENA 2

IES Ben Arabí, C/ Antonio Lauret,4 30300 Cartagena
Telf.: 968536952 eqcart1.centros6@pntic.mec.es
DIRECTOR/A PEDRO GARCÍA BOCANEGRA
MUNICIPIOS: CARTAGENA Y LA UNIÓN.

EOEP CEHEGÍN (SEDE PRINCIPAL)

C/ ESPARTEROS, 22
Telf.: 968 723614
DIRECTOR/A MARIA DOLORES PASTOR RODRÍGUEZ
MUNICIPIOS: COMARCA DEL NORESTE Y RÍO MULA

EOEP CEHEGÍN (SUBSEDE DE MULA)

C/ Del Jardín, s/n 30170 MULA
Telf.: 968 661051
DIRECTOR/A MARÍA DOLORES PASTOR RODRÍGUEZ
MUNICIPIOS: MULA

EOEP CIEZA

C/ Fernando III El santo, s/n 30530 Cieza
Telf.: 968 453832
DIRECTOR/A: JOSE GREGORIO MOLINA GÓMEZ
MUNICIPIOS: Cieza, Abarán, Blanca, Archena, Villanueva, Ojós y Ricote.

EOEP LORCA (SEDE PRINCIPAL)

Avda Juan Carlos I, Plaza Nueva s/n 30800 Lorca
Telf.: 968 466242 eqlorca.centros6@pntic.mec.es
DIRECTOR/A: CARMEN GARCÍA LLAMAS
MUNICIPIOS: Lorca, Puerto Lumbreras.

EOEP LORCA-AGUILAS

C/ Alameda, 23 30880 Aguilas
Telf.: 968 448575 eoepaguilas@terra.es
DIRECTOR/A: CARMEN GARCÍA LLAMAS
MUNICIPIOS: Aguilas

EOEP MOLINA DE SEGURA

C/JOAQUIN ABELLAN, S/N 30.500. Molina de Segura.
Telf.: 968 641669
eoep.molina@navegalia.com
DIRECTOR/A: MARIA ANGELES MARTÍNEZ LÓPEZ
MUNICIPIOS: Torres Cotillas, Alguazas, Ceutí, Lorquí, Molina.

EOEP MURCIA 1

C.P. La Paz. C/ Puente Tocinos, 12 30006 Murcia
Telf.: 968 200368
DIRECTOR/A: FLORENTINA CEGARRA ANDRÉS
MUNICIPIOS MURCIA Y SANTOMERA

EOEP MURCIA 2

C.P. La Paz. C/ Puente Tocinos, 12 30006 Murcia
Telf.: 968 232154 Fax.: 968 204806
DIRECTOR/A: GINÉS GARCÍA VILAR
MUNICIPIOS: MURCIA.

EOEP MURCIA 3

C.P. La Paz. C/ Puente Tocinos, 12 30006 Murcia
Telf.: 968 233053 Fax.: 968 204766
DIRECTOR/A ANGELA ROJO MARTÍNEZ
MUNICIPIOS: Murcia y Beniel

EOEP MURCIA 4

C.P. La Paz. C/ Puente Tocinos, 12 30006 Murcia
Telf.: 968 200488
DIRECTOR/A M^a CARMEN BAEZA HERNÁNDEZ
MUNICIPIOS: MURCIA, ALCANTARILLA

EOEP TORRE PACHECO

C/ Joaquin Blume, 5. 30710 Los Alcázares.
Telf.: 968 171760.
DIRECTOR/A: ANTONIO SÁNCHEZ ORTEGA.
MUNICIPIOS: Los Alcázares, San Javier, San Pedro, Torre Pacheco, Fuente Alamo y pedanías de Murcia.

EOEP TOTANA

Plaza de la Cosntitución, 4 2^a 30850 Totana
Telf.: 968 421516 eqtotana@centros6.pntic.mec.es
DIRECTOR/A: ALFONSO ADOLFO DIAZ CÁNOVAS
MUNICIPIOS: Totana, Alhama, Librilla, Aledo y Mazarron.

EOEP YECLA

C/ Reyes Católicos,8 Casa Cultura 30520 Jumilla
Telf.: 968 757582 eqyecla@centros2.pntic.mec.es
DIRECTOR/A JUAN MARTÍNEZ PEREZ
MUNICIPIOS: YECLA y JUMILLA.

Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica de Atención Temprana

EOEP de ATENCIÓN TEMPRANA MURCIA-1

Director: M^a del Mar López Dávalos
Dirección: C.P. La Paz. C/ Puente Tocinos, 12 30006 Murcia.
Telf. y Fax.: 968 231580
Municipios: MURCIA, SANTOMERA, ALCANTARILLA Y BENIEL

EOEP de ATENCIÓN TEMPRANA MURCIA-2

Director: Juan Sánchez Caravaca
Dirección: C.P. La Paz. C/ Puente Tocinos, 12 30006 Murcia.
Telf. y Fax.: 968 230261
Municipios: MURCIA, SANTOMERA, ALCANTARILLA Y BENIEL

EOEP de ATENCIÓN TEMPRANA DEL NOROESTE

Director: Ginesa Llamas García.
Dirección: C/ Esparteros, 22. 30430 Cehegin
Telf.: 968 723614 Fax.: 968 723614
Municipios: BULLAS, CALASPARRA, CARAVACA, CEHEGÍN Y MULA

EOEP de ATENCIÓN TEMPRANA CARTAGENA

Director: Juan Ramón Marzal Espejo.
Dirección: C/ Antonio Lauret, 4 IES Ben Arabí. 30300. Cartagena.
Telf.: 968 531866 Fax.: 968 531866
atcarta@centros6.pntic.mec.es
Municipios: Cartagena y La Unión.

EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PSICOPEDAGÓGICA DE CONVIVENCIA ESCOLAR

Colegio Público La Paz.
C/ Puente Tocinos, 12 30006 Murcia.
Telf. y Fax.: 968 270575 correo-e: convivenciaesco@terra.es
Municipios: Ámbito Regional

CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

Centros de Servicios Sociales Municipales

ÁGUILAS

AYUNTAMIENTO DE AGUILAS
C/ FLORIDABLANCA, Nº 6, 1ª PLANTA - 30880 - AGUILAS
968 41 88 53 - FAX: 968 44 76 70 968 41 01 00

ALCANTARILLA

AYUNTAMIENTO DE ALCANTARILLA
C/ MAYOR, S/N (ENCIMA PZA. ABASTOS) - 30.820 - ALCANTARILLA
968 89 80 65 (TELEFONO Y FAX)

LOS ALCÁZARES

AYUNTAMIENTO DE LOS ALCÁZARES
Avenida de la Libertad, s/n - 30710 - Los Alcázares
968 57 50 47

ALGUAZAS

Ayuntamiento de Alguazas
Plaza Tierno Galván, nº 1 - 30560 - Alguazas
968 62 00 22 ; Fax: 968 62 04 12

ALHAMA DE MURCIA

AYUNTAMIENTO DE ALHAMA DE MURCIA
C/ ISAAC ALBENIZ , Nº 2 (ANTIGUO AMBULATORIO) - 30840 ALHAMA DE MURCIA
968 63 18 95 - FAX AYTO: 968 63 16 62

CAMPOS DEL RIO

AYUNTAMIENTO CAMPOS DEL RÍO
C/ Virgen del Carmen, nº 3. - 30191- CAMPOS DEL RIO.
968 65 01 35 - FAX: 968 65 08 00

CARTAGENA I

AYUNTAMIENTO DE CARTAGENA
C/ SOR FCA. ARMENDARIZ, S/N, EDIF. LA MILAGROSA, Nº 1, 1º
30202 - CARTAGENA
968 128826 (cita previa) ; FAX: 968 12 01 77

CARTAGENA II

AYUNTAMIENTO DE CARTAGENA
AVDA. NUEVA CARTAGENA, Nº 68, BAJO, URBANIZACIÓN MEDITERRÁNEO
30310 - CARTAGENA
968 53 68 92 (cita previa) - 51 04 04 - 53 63 56 (cita previa) FAX: 53 68 92

CEUTÍ

AYUNTAMIENTO DE CEUTÍ
PLAZA JOSE VIRGILI, 1 - 30562 - CEUTÍ
968 69 01 51 - FAX: 968 69 13 73

CIEZA

AYUNTAMIENTO DE CIEZA
C/ Rincón de Los Pinos, nº 5 - bajo interior. - 30530 - CIEZA
968 77 30 09 (cita previa) - FAX: 968 76 27 61.

JUMILLA

AYUNTAMIENTO DE JUMILLA
C/ CÁNOVAS DEL CASTILLO, S/N - 30520-JUMILLA
968 78 01 12 - FAX: 968 78 34 53

LIBRILLA

AYUNTAMIENTO DE LIBRILLA
C/ FELIX RODRIGUEZ DE LA FUENTE, Nº 23 - 30892 - LIBRILLA
968 65 91 21 - FAX: 968 65 91 21

LORCA

AYUNTAMIENTO DE LORCA
Plaza Carruajes, s/n (JUNTO RENFE) - 30800 - LORCA
968 46 04 11 - 968 46 64 64 - FAX: 968 46 41 74

LORQUÍ

AYUNTAMIENTO DE LORQUI
PLAZA DEL AYUNTAMIENTO, Nº 1 - 30564 - LORQUI
968 69 00 01 ; FAX: 69 25 32

MAZARRÓN

AYUNTAMIENTO DE MAZARRÓN
C/ CANALEJAS, S/N, HOGAR DE 3ª EDAD
30870 - MAZARRON
968 59 09 46 - FAX: 968 59 15 76

MOLINA DE SEGURA

AYUNTAMIENTO DE MOLINA DE SEGURA
AVDA. MADRID, 68 (Ed. La Cerámica) - 30500 - MOLINA DE SEGURA
968 64 40 20 - FAX: 968 64 28 08

MURCIA SUR

AYUNTAMIENTO DE MURCIA
CENTRO SOCIAL Y CULTURAL, C/ MAYOR, Nº 18 - 30120 EL PALMAR (MURCIA)
968 88 43 51 - FAX: 968 88 30 77 - CITA PREVIA: 968 35 70 07

MURCIA NORTE

AYUNTAMIENTO DE MURCIA
C/ ESCUELAS, Nº 25 - BAJO - 30100 ESPINARDO (MURCIA)
TFNO: 968 87 97 10 - CITA PREVIA: 968 35 70 07 - FAX: 968 83 55 52

CIUDAD DE MURCIA

AYUNTAMIENTO DE MURCIA
PLAZA ANDORRA DE TERUEL, s/n bajo
30002 - MURCIA
968 26 20 12 - 968 26 24 55 / CITA PREVIA: 968 35 70 07 - FAX: 968 26 20 12

PUERTO LUMBRERAS

AYUNTAMIENTO DE PUERTO LUMBRERAS
PLAZA CONSTITUCION, Nº 2 - 30890 - PUERTO LUMBRERAS
968 40 20 13 - FAX: 968 40 24 10

SAN JAVIER

C/ Párroco Cristóbal Balaguer, s/n. - 30700 - SAN JAVIER
968 19 07 82 - FAX: 968 19 10 02

SAN PEDRO DEL PINATAR

AYUNTAMIENTO DE SAN PEDRO DEL PINATAR
Plaza Luis Molina, nº 1 - 30740 San Pedro del Pinatar
968 18 06 00

LAS TORRES DE COTILLAS

AYUNTAMIENTO DE LAS TORRES DE COTILLAS
OFICINA DE BIENESTAR COMUNITARIO - C/ MAYOR, Nº 26
30565 - LAS TORRES DE COTILLAS
968 62 41 25 - FAX: 968 62 84 07

TOTANA

AYUNTAMIENTO DE TOTANA
C/ SANTIAGO, 1 - 30850 - TOTANA
968 41 81 77 (CITA PREVIA TELÉFONO: en UTS) - FAX: 968 41 81 76

YECLA

AYUNTAMIENTO DE YECLA
C/ SAN JOSE, Nº 8 BAJO DCHA - 30510 YECLA
968 75 0210 - 968 75 01 80 - FAX: 968 79 07 12 (Ayto.)

Mancomunidades de Servicios Sociales

MANCOMUNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES COMARCA DEL NOROESTE

Plaza Egado, s/n
30400 - CARAVACA DE LA CRUZ
968 70 77 34 - 968 70 30 62 - FAX: 968 70 03 65
• MUNICIPIOS DE: CARAVACA DE LA CRUZ / CEHEGÍN / MORATALLA

MANCOMUNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES COMARCA ORIENTAL

C/ FERNANDO GINER, 14
30140 - SANTOMERA
968 68 16 19 - 968 86 52 15 (Ayuntamiento); FAX: 968 86 24 87.
• MUNICIPIOS DE: ABANILLA / FORTUNA / SANTOMERA

MANCOMUNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES RIO MULA

C/ HOSPITAL, S/N
30170 - MULA
968 66 14 78 - FAX: 968 66 40 67
• MUNICIPIOS DE : ALBUDEITE / BULLAS / MULA

MANCOMUNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES DEL SURESTE

AVDA. EUROPA, Nº 2

30700 TORRE PACHECO

968 33 61 74 - FAX: 968 58 50 33

- MUNICIPIOS DE: FUENTE ÁLAMO / TORRE PACHECO / LA UNIÓN

MANCOMUNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES VALLE DE RICOTE

C/ ARGENTINA, S/N - APDO. CORREOS 127

30600 - ARCHENA

968 67 03 72 - FAX: 968 6729 67 ; 670152

- MUNICIPIOS DE: ABARÁN / ARCHENA / BLANCA / OJOS / RICOTE / ULEA / VILLANUEVA DE SEGURA

CONSEJERÍA DE TRABAJO Y POLÍTICA SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIA Y SERVICIOS SECTORIALES

Avda de La Fama nº 3, 3ª planta - 30003 Murcia
teléfono 968 / 36 20 35 - Fax 968 / 36 51 74

- Información propia en Web Consejería: www.carm.es/ctra/menoryfamilia/

	TELÉFONO	FAX
Órganos colegiados consultivos del menor y familia Avenida de la Fama, 3, 3ª planta. 30003 Murcia	968 36 22 41	968 34 86 04
Protección de menores C/ Travesía del Rocío, nº 8 (Edif. Lago). 30007 Murcia	968 27 31 60	968 27 31 97
Medidas judiciales menores infractores Avda. 1º de mayo, nº 1 (Edif. Torres Azules). Plantas 2ª y 3ª 30006 Murcia	968 27 29 83	968 27 29 82
Acogimiento y adopción C/ Nelva, s/n. Edif. Torres Azules Torre C, 1ª planta. 30006 Murcia	968 27 29 50	968 27 29 79
Familias numerosas Avenida de la Fama, 3, planta baja. 30003 Murcia	968 36 51 32	968 36 80 97
Atención a la familia C/ Travesía del Rocío, nº 8 (Edif. Lago). 30007 Murcia	968 27 31 60	968 27 31 97
Información y estudios C/ Travesía del Rocío, nº 8 (Edif. Lago). 30007 Murcia	968 27 31 63	968 27 31 97

ONG Y EMERGENCIAS

ASOCIACIÓN MURCIANA DE APOYO A LA INFANCIA MALTRATADA (AMAIM)

C/ Puerta Nueva, 22. Entresuelo, puerta 5.
30008 Murcia
Telf.: 968 20 11 87 (tardes de 5,30 a 7,30)
e-mail: amaim@ono.com

Centro de emergencias 112

Teléfono 112

Podrá utilizarse por los ciudadanos para requerir, en casos de urgente necesidad, la asistencia de los servicios públicos competentes en:

- Atención de urgencias sanitarias,
- Extinción de incendios y salvamento,
- Seguridad ciudadana,
- y, por la posible necesidad de coordinar los anteriores, de protección civil,

cualquiera que sea la Admón. de la que dependan.

MALTRATO INFANTIL

EN LA REALIZACIÓN DE LA 1ª EDICIÓN (2000) HAN PARTICIPADO

Consejería de Trabajo y Política Social. Promotora del Proyecto.

Secretaría Sectorial de Acción Social, Menor y Familia.

COORDINADORES

D. José Antonio Parra Ortega
Dña. Josefa García Serrano
Dña. Pastora Mompeán Franco

COLABORADORES:

D. José Seiquer Carasa, Dña. Susana Tomás Asensi, D. Jesús Salmerón Giménez, D. Enrique López Martín, D. Antonio Ripoll Spiteri, Dña. Encarna Campillo García, Dña. Juana Lorente Jara.

PARTICIPANTES POR LAS DISTINTAS INSTITUCIONES REPRESENTADAS EN LA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL

AMAIM:

Dña. Josefa García Cano.
Dña. Encarna Díaz García.

COLEGIO DE ABOGADOS DE MURCIA:

D. Pedro Luis Sáez López.

CONSEJERÍA DE CULTURA Y EDUCACIÓN:

D. Juan Navarro Barba
D. Antonio Ramal García.

CUERPO NACIONAL DE POLICIA:

D. Roque Granero Pérez.
D. Fernando Sánchez Arque.

CUERPO DE LA GUARDIA CIVIL:

D. Benjamín Martín Mora.

CUERPO DE LA POLICIA LOCAL DE MURCIA:

D. Angel Marín Sánchez.

MALTRATO INFANTIL

FEDERACIÓN DE MUNICIPIOS DE LA REGIÓN DE MURCIA:

Dña. Concepción Perelló Sánchez

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD (INSALUD):

Dña. Amor Gea Serrano.

Dña. M^a José Partera Gonzalez

INSTITUTO MEDICINA LEGAL:

D. Antonio Rubio Díaz.

SERVICIO MURCIANO DE SALUD:

Dña. Carmen Palma González.

UNIVERSIDAD DE MURCIA:

Dña. M^a Dolores Pérez Cárceles.

Dña. Fuensanta Cerezo Ramirez.

Dña. Jacoba López Martínez.

Dña. M^a Teresa Martínez Fuentes.

DECANATO DE LOS JUZGADOS DE MURCIA

DECANO Y COORDINADOR:

D. José Moreno Hellín.

JUZGADO DE FAMILIA:

D. Alvaro Castaño Penalva.

JUZGADO DE INSTRUCCIÓN:

Dña. Josefa Sogorb Bereza.

Dña. Concepción Roig Angosto.

JUZGADO DE MENORES:

Dña. Ascensión Martí Sánchez.

MINISTERIO FISCAL

D. Esteban Martínez Abarca.

Dña. Mercedes Soler Soler.

MALTRATO INFANTIL

EN LA REALIZACIÓN DE LA EDICIÓN ELECTRÓNICA (2004) HAN PARTICIPADO

Dirección General de Familia y Servicios Sectoriales. Promotora del Proyecto.

COORDINADORES

Jesús Salmerón Giménez
Manuel Serrano Gil
Francisco Pérez Fernández

COLABORADORES

M^a Jesús García Guillén
Amor Gea Serrano
Francisco Agulló Roca
María Hernández García
Antonio Verdú Pina

Este protocolo se ha elaborado partiendo de los siguientes documentos:

- Casado Flores, J., Díaz Huertas, JA., Martínez González, C (dir). "Niños maltratados". Madrid. Díaz de Santos, 1998.
- Díaz Huertas, JA., Casado Flores, J., García E., Ruiz MA., Esteban, J. (dir). "Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario en la Comunidad de Madrid". Instituto Madrileño del Menor y la Familia. 1998.
- Díaz Huertas, JA., Esteban J., Romeo FJ., Puyo C et al. "Maltrato infantil: Detección, notificación y registro de casos". Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2001.
- Junta de Castilla – León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Gerencia de Servicios Sociales. "Guía de detección y notificación ante situaciones de desamparo y de riesgo en la infancia". 1998.
- Kempe RS, Kempe CH. "Niños maltratados". Morata. 1979.
- López Sánchez, Félix. "Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios". Publicado por el Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid. 1995.
- López Sánchez, Félix. "Necesidades de la infancia y protección infantil. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores". Publicado por el Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid. 1995.
- Oñorbe M., García Barquero, M., Díaz Huertas, JA. (dir). "Maltrato infantil: prevención, diagnóstico e intervención desde el ámbito sanitario". Consejería de Salud. 1995.
- Paul, J. Arruabarrena, MI. "Manual de protección infantil". Masson. 1996.
- Paul Ochotorenea, M. Ignacia y Bárbara Torres. "Guía de actuación ante situaciones de Maltrato y Abandono Infantil. Detección / Notificación, Investigación y Evolución". Publicado por el Ministerio de Asuntos Sociales. 1996.
- Varios. "Protocolo de actuación para los procedimientos judiciales por malos tratos físicos, psíquicos y delitos contra la libertad sexual de los menores". Jutjats XLVI. Servicio de publicaciones del Decanato de Valencia. Octubre. 1996.



**PROGRAMA DE ATENCIÓN
AL MALTRATO INFANTIL**



Región de Murcia
Consejería de Trabajo
y Política Social
Secretaría Sectorial de Acción Social
Dirección General de Familia
y Servicios Sectoriales

www.carm.es/ctra/maltratoinfantil