



Protocolo de atención al maltrato infantil y adolescente en la CARM



Abril 2023

ÍNDICE

- 1** BUEN TRATO A LA INFANCIA
- 2** PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL DE LA REGIÓN DE MURCIA.
- 3** PROYECTO LUZ
- 4** QUE DEBO HACER COMO CIUDADANO
- 5** REGISTRO DE MALTRATODE LA CARM
- 6** ASESORÍA DE INFORMACIÓN Y ESTUDIOS

1. Buen trato a la infancia

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”. A partir de estos conceptos se establece una definición que considera el maltrato infantil como: “Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño desus derechos y su bienestar, que amenace y / o interfiera su ordenado desarrollo físico, psíquico y / o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad”.

*El concepto de “buen trato infantil”, viene a situarse como una idea proactiva sobre el maltrato, está determinado por la atención a los NNA (niños, niñas y adolescentes) basado en sus necesidades y derechos, lo que implica un avance importante en la atención a la infancia y la adolescencia promoviendo un impulso dentro de lo señalado por la **Ley Orgánica 8/2021 de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia.***

Mediante esta publicación se pretende dar a conocer una serie de pautas y actuaciones enmarcadas dentro del Protocolo de Notificación de Maltrato Infantil en la CARM, así como el reciente análisis de los datos estadísticos que arrojan las notificaciones de sospecha de maltrato realizadas por los diferentes profesionales de los ámbitos sanitario, policial, servicios sociales y educativo.

1.1 TIPOLOGÍAS DE MALTRATO INFANTIL Y ADOLESCENTE

MALTRATO FÍSICO

“ Cualquier acción u omisión no accidental que comprometa la satisfacción de las necesidades básicas del menor y/o dificulten su desarrollo óptimo (De Paul, 1988)

Dentro del mismo podemos encontrar:

- Síndrome del niño zarandeado: hemorragias retinianas e intracraneales, sin fracturas.
- *Síndrome de Münchausen* por poderes: repetidos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas patológicos ficticios o generados de manera activa por sus personas cuidadoras.
- Mutilación genital femenina: se conoce o sospecha que las personas que ejercen la tutela o guarda de una niña o adolescente tienen intención de someterla o ya la han sometido a una mutilación genital.
- Explotación laboral: realización con carácter obligatorio de trabajos propios para su edad y que interfieren de manera clara en sus actividades y necesidades sociales y/o escolares.
- Mendicidad.
- Tráfico de órganos: sustracción de un órgano sin procedimientos médicos legalmente establecidos y sin que medie consentimiento de la víctima.

MALTRATO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, o constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles desde evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier (miembro del grupo familiar).

- Rechazo: Conductas de ignorar al NNA.
- Infligir terror: amenazar al menor con un castigo extremo o con uno vago pero siniestro que crean un miedo intenso.
- Actitudes de distanciamiento, de desapego, o la privación de afectos y des seguridad.
- Aislamiento: privando al menor de oportunidades para establecer relaciones sociales.
- Violencia doméstica: Se producen de manera permanente situaciones de violencia entre los padres en presencia de los menores.
- No aceptación de su identidad sexual, de su homosexualidad o bisexualidad.
- Negación a las personas con discapacidad de la educación sexual.

Gritar, regañar de forma violenta o realizar amenazas.

Inducción a comportamientos antisociales mediante la realización de actividades inadecuadas en su presencia (emborracharse, drogarse, conductas violentas).

NEGLIGENCIA/ABANDONO FÍSICO/ COGNITIVO

Las necesidades físicas y psicológicas de la persona menor de edad (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones peligrosas, educación y cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo con el que convive. La negligencia intrafamiliar viene a identificarse con el abandono de las obligaciones que socialmente son encomendadas a los padres o tutores.

Se considera negligencia cuando:

- No se proporciona la alimentación adecuada.
- Se descuidan sus necesidades de vestido o calzado.
- Descuido de la higiene, repetidos accidentes domésticos y largos periodos sin supervisión por parte de los adultos.

VIOLENCIA SEXUAL

Engloba cualquier tipo de contacto o actividad de carácter sexual, que puede ocurrir entre un NNA y una persona adulta, pero también entre dos NNA, y que tiene la finalidad de conseguir estimulación sexual de quien la ejerce o de terceros.

Engloba actividades como las interacciones o proposiciones verbales, conductas exhibicionistas, masturbación o caricias de carácter sexual, sexo oral, penetración anal, digital y/o genital, exposición a material pornográfico, participación forzada en pornografía, explotación sexual comercial....

- Agresiones sexuales: relaciones o contactos sexuales de todo tipo en las que se utiliza la violencia o intimidación sobre el menor de edad.
- Matrimonios concertados.
- Sexting, sextorsión, Revenge porn, grooming, etc.

1.2 FACTORES DE RIESGO

Existen factores individuales, sociales, familiares o culturales que pueden aumentar la probabilidad de que se ejerza violencia, pero no determinan que ésta aparezca, además muchos de estos factores no son determinantes ni excluyentes. Pueden coincidir además con una falta de factores protectores, que son los que aumentan la resiliencia y el desarrollo personal positivo.

La génesis del maltrato no se explica por la presencia de un solo indicador, sino por la acumulación de estos.

Los factores de riesgo se pueden agrupar de la siguiente forma:

INDIVIDUALES

Padres: historia familiar de abuso, falta de afectividad en la infancia de los padres, baja autoestima o pobres habilidades personales. Trastornos físicos o psíquicos, enfermedades, violencia familiar, falta de control de impulsos.

Hijos: embarazos no deseados, anomalías físicas o psicológicas, prematuros, trastornos de conducta, hermanos de edades muy cercanas, bajo peso al nacer.

FAMILIARES

Incluyen los modelos educativos familiares, así como las relaciones filio-parentales (dinámicas violentas en las relaciones familiares, escasa cohesión familiar, embarazos no deseados, percibir a los hijos/as como un problema, etc.).

CULTURALES

Son factores implícitos en la sociedad, el imaginario relacionado con la población infantil y adolescente (ver a los hijos/as como propiedad, valores negativos asociados a la infancia y a la paternidad, roles de género rígidos, legitimación de la violencia como herramienta educativa, etc.).

SOCIALES

Son aquellos factores que rodean el entorno familiar y pueden ser perjudiciales en las dinámicas relacionales, necesidades económicas, escasa o nula formación, falta de herramientas para llevar a cabo una parentalidad positiva (desempleo, inestabilidad económica, hacinamiento en la vivienda, falta de espacios, escasas redes de apoyo, insatisfacción laboral, etc.).

1.3 INDICADORES

Para poder describir los **cuatro tipos de maltrato** que se concretan en las hojas de notificación encontramos una serie de indicadores (signos, conductas o síntomas) que pueden observarse en los NNA, así como en las personas responsables de su cuidado.

Estos indicadores nos pueden guiar en la descripción de la tipología, lo que le sucede al NNA y su posible nivel de gravedad.

Es infrecuente que aparezca un tipo de maltrato aislado ya que las situaciones suelen ser mucho más complejas y se suelen solapar entre sí.

MALTRATO FÍSICO

Indicadores en los NNA:

Manifestación por parte del niño o niña de que le han causado alguna lesión. Aparecen magulladuras o hematomas, en diferentes fases de cicatrización.

- Esconde la agresión y/o da respuestas evasivas o incoherentes.
- Intoxicación forzada: ingestión o administración de fármacos, heces o venenos.
- Fracturas óseas en diversas fases de cicatrización.
- Quemaduras.
- Lesiones viscerales: abdominales, torácicas o cerebrales. Heridas o raspaduras.
- Mordeduras humanas.

Indicadores que se muestran en las personas cuidadoras:

- Utiliza una disciplina severa, inapropiada para la edad o la conducta realizada.
- No da ninguna explicación en referencia a las lesiones del NNA o estas son ilógicas, no convincentes o contradictorias.
- Intenta ocultar la lesión del NNA o proteger la identidad de la persona responsable de esta.

MALTRATO EMOCIONAL

Indicadores que se muestran en NNA:

- Llama o busca ser objeto de atención.
- Actitud temerosa ante las personas cuidadoras. Intento o ideación suicida.
- Tristeza, apatía, verbaliza que nadie le quiere, juega o deambula solo/a y no tiene amigos, llora sin causa justificada.
- Conductas autolesivas.
- Retraso del desarrollo físico, emocional y/o intelectual sin causa orgánica justificable.
- Problemas de aprendizaje.
- No controla esfínteres según su edad o habiendo controlado no controla de nuevo.

- Muestra conductas infantiles para su edad.
- Cambios bruscos en el rendimiento escolar.
- Cambios de conductas sin motivos aparentes.
- Indicadores que se muestran en las personas cuidadoras:
- Cuidados excesivos o sobreprotección.
- Exigir por encima de las capacidades físicas o psicológicas del NNA. Insultan, intimidan, amenazan o discriminan a las personas menores de edad a su cargo.
- Tienen una imagen negativa, culpan, desprecian o desvalorizan al NNA en público Interrumpen o prohíben las relaciones sociales de manera continua.
- Utilizan a NNA en conflictos entre las figuras parentales para dañarse. Falta de interés por sus necesidades y de preocupación por sus problemas.
- Exponer a violencia doméstica física o verbal extrema y/o crónica. Corrupción: promueven, refuerzan o permiten pautas de conducta antisocial o destructiva (agresividad, conductas delictivas, tráfico de drogas, consumo de alcohol y drogas).

NEGLIGENCIA

Indicadores en NNA:

- Escasa higiene, hambre, ropa inadecuada para la estación. Problemas físicos, emocionales o necesidades médicas no atendidas. Retraso en el desarrollo físico.
- Enfermedades reiteradas. Cansancio o apatía permanente.
- Hábitos y/u horarios inadecuados (sueño, alimentación, ocio, etc.). Absentismo escolar.

- Rendimiento escolar deficiente propiciado por contexto familiar. Consumo de alcohol o drogas.
- Comisión de faltas o delitos.
- Comportamientos violentos con sus iguales o hacia sus personas cuidadoras.
- Fugas del domicilio.
- Frecuenta grupos de iguales con características de marginalidad.
- Indicadores en las personas cuidadoras:
- Falta de supervisión del NNA.
- Falta de colaboración con el centro educativo o los servicios sanitarios en el seguimiento de la salud del NNA.
- Abandono del NNA.
- Desestructuración familiar.
- Falta de coherencia o ausencia de normas y límites a la conducta del NNA.
- Mantienen la vivienda familiar en deficientes condiciones de higiene, habitabilidad o seguridad.
- Abuso de alcohol y/o drogas.
- Sintomatología psiquiátrica.
- Falta de seguimiento médico del embarazo.
- Negligencia en la alimentación e higiene de la mujer embarazada.
- Abuso de drogas, alcohol o tabaco en la mujer embarazada.
- Las personas cuidadoras son conocedoras de un maltrato hacia el NNA pero no toman ninguna medida para protegerle.

VIOLENCIA SEXUAL

Indicadores que manifiesta el NNA:

- * Le han obligado a mantener contactos sexuales.
- * Le han pedido que participe en una actividad sexual.
- * Le han enseñado los órganos sexuales o se han masturbado o realizado el acto sexual en su presencia.
- * Le han enseñado y/o hablado acerca de material pornográfico. Espían su intimidad sexual.
- * Dificultad al andar o sentarse sin causas orgánicas.
- * Molestias o lesiones en la zona anal/genital.
- * Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.
- * Semen en la boca, genitales o ropa.
- * Enfermedad de transmisión sexual.
- * Conocimientos sexuales no adecuados a su edad.
- * Adolescente embarazada.



2. PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL EN LA REGIÓN DE MURCIA.

Desde la Dirección General de Familias y Protección de Menores se realizan continuas actuaciones para la prevención y atención del maltrato infantil en nuestra región. Enmarcado en el deseo de crear una sociedad más competente en la que los derechos NNA (Niños, Niñas y Adolescentes) sean primordiales se implementó desde hace casi dos décadas el “Programa de Detección, notificación y registro del maltrato infantil y adolescente”.

Este programa tiene como principal objetivo la prevención del maltrato infantil y adolescente en la Región de Murcia mediante su detección precoz, por lo que se hace necesaria la colaboración de todos los profesionales que tienen relación directa con las personas menores de edad en los diversos ámbitos, escolar, sanitario, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad y servicios sociales.

Como principales recursos del programa destacamos el registro de casos de maltrato infantil, las acciones formativas y campañas de sensibilización, dirigidas a los diferentes profesionales que tienen relación con la infancia y adolescencia, así como, a la población en general.

2.1 Procedimiento de actuación ante posibles casos de maltrato infantil

En este apartado se describen las pautas que han de guiar las actuaciones de los ámbitos educativo, sanitario, policial y de servicios sociales en los casos en los que se detecte una posible situación de malos tratos en la infancia o en la adolescencia.

ÁMBITO EDUCATIVO

NOTIFICACIÓN Y RECURSOS

*PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES **NO URGENTES***

La situación detectada no es urgente, si se ha producido de una forma puntual o los indicadores de maltrato que se presentan no son graves (**no ponen en peligro la vida del NNA o no son un posible abuso sexual**). A pesar de que la situación no puede considerarse urgente, es necesario valorar la intervención con la familia, para paliar las dificultades detectadas.

La recomendación general es **notificar siempre la situación**, aunque se trate de una simple sospecha, ya que situaciones aparentemente más leves pueden esconder otras de mayor gravedad, o bien situaciones leves pueden desembocar en otras más graves si no se interviene a tiempo.

1. En los casos de maltrato no urgente desde la dirección del centro se notificará la situación detectada a los **Servicios Sociales de Atención Primaria**, mediante la HOJA de NOTIFICACIÓN acompañando un informe de las actuaciones realizadas.

2. Una vez cumplimentada la HOJA DE NOTIFICACIÓN se imprimen dos hojas, una se envía por correo postal, electrónico o fax, al **Centro de Servicios Sociales de la zona** donde reside el menor, pudiendo contactar, además, telefónicamente con ellos. Es importante anexar a la hoja un informe detallado con las actuaciones realizadas, para facilitar la intervención a los profesionales. La otra copia se guardará en el expediente educativo del menor.

La hoja cumplimentada online es enviada automáticamente al centro de registro de datos, para su procesamiento estadístico, a través de la aplicación informática para alimentar el registro de maltrato de la CARM.

Violencia entre iguales: Se archivará el ejemplar en el expediente educativo, se enviará copia a la Dirección General competente en esta materia.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES URGENTES

Se inicia cuando **la vida del menor corre peligro** o cuando su integridad física o psicológica se encuentran gravemente comprometidas y cuando la probabilidad de que el maltrato vuelva a repetirse sea alta o se ha sufrido un abuso sexual.

En estos casos, la respuesta debe ser lo más ágil posible, siendo los pasos del procedimiento:

1. **Atender cualquier necesidad** relacionada con la **salud** cuando esta se halle claramente **comprometida**, acompañándolo a un **centro sanitario** en casos de lesiones físicas, grave negligencia o sospecha de **abuso sexual** (solicitar parte de lesiones). En estos casos, el acompañamiento a un NNA para asistencia médica o para la interposición de denuncia, nunca puede considerarse secuestro del mismo, pues se encuentra dentro de la obligación del deber de auxilio (art.13 de la Ley Orgánica 1/ 1996 de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor y de Modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil). Cualquier profesional que haya recibido información sobre la sospecha puede realizar las actuaciones correspondientes.
2. En aquel supuesto que el NNA pueda encontrarse en situación de **desamparo**, se comunicará al Servicio de Protección de Menores, que acordará la medida más adecuada para su protección y en su caso, asumirá la tutela o guarda provisional, así como autorizará el ingreso en centro de protección o delegará la guarda a la persona que se determine. En aquellos supuestos que se produzca en horario de tarde o fin de semana, la comunicación se realizará al Fiscal de Menores o al juzgado que se encuentre de guardia.

En aquellos supuestos en los que la acción u omisión sea constitutiva de delito deberá interponerse la correspondiente denuncia.

Desde el centro escolar se informará a los **servicios sociales de atención especializada** enviando una copia de la [HOJA DE NOTIFICACIÓN](#) a la Dirección General de Familias y Protección de Menores – Servicio de Protección de Menores- Sección de Protección y Tutela, acompañada de un *Informe detallado* de los hechos.

Pudiendo contactar, además, telefónicamente.

Tfl. 968 27 32 09/ 968 27 31 62

Fax 968 27 29 79

correo electrónico: proteccionytutela@carm.es



ÁMBITO POLICIAL

NOTIFICACIÓN Y RECURSOS

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES **NO URGENTES**

La situación detectada no es urgente si se ha producido **de una forma puntual** o los indicadores de maltrato que se presentan **no son graves (no ponen en peligro la vida del NNA o no son un posible abuso sexual)**.

A pesar de que la situación no puede considerarse urgente, es necesario intervenir con la familia, ya que de no abordarse pudiera ser perjudicial para su desarrollo.

La recomendación general es **notificar siempre la situación**, aunque se trate de una simple sospecha, ya que situaciones aparentemente más leves pueden esconder otras de mayor gravedad, o bien situaciones leves pueden desembocar en otras más graves si no se interviene a tiempo.

- 1.** En los casos de maltrato no urgente desde la Unidad correspondiente se notificará la situación detectada a los **Servicios Sociales de Atención Primaria**, para que valoren e intervengan en el caso por medio de la [HOJA DE NOTIFICACIÓN](#)
- 2.** Una vez cumplimentada: Se imprime y se envía por correo postal, electrónico o fax, al **Centro de Servicios Sociales de la zona** donde reside el menor, pudiendo contactar, además, telefónicamente con ellos. Es importante anexar a la hoja un **informe** detallado con las actuaciones realizadas y las incidencias, para facilitar la intervención a los profesionales. Se guardará una copia para el expediente policial.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES URGENTES

Se inicia **cuando la vida del NNA corre peligro** o cuando su integridad física o psicológica se encuentran gravemente comprometidas y cuando la probabilidad de que el maltrato vuelva a repetirse sea alta o se ha sufrido un abuso sexual..

En estos casos, la respuesta de las Unidades policiales debe ser lo más ágil posible, siendo los pasos del procedimiento:

1.**Atender cualquier necesidad** relacionada con la **salud** cuando ésta se halle claramente comprometida, acompañándolo a un **centro sanitario** en casos de lesiones físicas, grave negligencia o sospecha de abuso sexual (parte de lesiones).

2.En aquel supuesto que el NNA pueda encontrarse en situación de desamparo, se comunicará al Servicio de Protección de Menores, que acordará la medida más adecuada para su protección y en su caso, asumirá la tutela o guarda provisional, así como autorizará el ingreso en centro de protección o delegará la guarda a la persona que se determine. En aquellos supuestos que se produzca en horario de tarde o fin de semana, la comunicación se realizará al Fiscal de Menores o al juzgado que se encuentre de guardia.

Trasladarlo a un centro de protección de menores en los supuestos en los que así sea acordado por la entidad competente.

3.Desde la Unidad correspondiente se informará a los **Servicios Sociales de Atención Especializada** enviando una copia de la [HOJA DE NOTIFICACIÓN](#) a la Dirección General de Familias y Protección de Menores – Servicio de Protección de Menores- Sección de Protección y Tutela, acompañada de un **informe detallado** de los hechos.

Pudiendo contactar, además, telefónicamente.

Avda. Fama 3 C.P. 30003 Murcia.

Tlf: 968 27 31 62 / **Fax** 968 27 29 79

correo electrónico: proteccionytutela@carm.es

4.Apertura de **diligencias policiales** y comunicación a la **Autoridad Judicial** y/o Ministerio Fiscal (en los casos que proceda).

ÁMBITO SANITARIO

NOTIFICACIÓN Y RECURSOS

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES NO URGENTES

La situación detectada no es urgente si se ha producido **de una forma puntual** o los indicadores de maltrato que se presentan **no son graves (no ponen en peligro la vida del NNA o no son un posible abuso sexual)**.

La recomendación general es **notificar siempre la situación**, aunque se trate de una simple sospecha, ya que situaciones aparentemente más leves pueden esconder otras de mayor gravedad, o bien situaciones leves pueden desembocar en otras más graves si no se interviene a tiempo.

En los casos de maltrato no urgente desde la Unidad correspondiente se notificará la situación detectada a los **Servicios Sociales de Atención Primaria**, para que intervengan en el caso.

Una vez cumplimentada la Hoja de Notificación se imprimen tres hojas:

1.Una copia se envía por correo postal, electrónico o fax, al **Centro de Servicios Sociales de la zona** donde reside el menor, pudiendo contactar, además, telefónicamente con ellos. Es importante anexar a la hoja un **informe detallado** con las actuaciones realizadas y las incidencias, para facilitar la intervención a los profesionales.

2.Otra copia se envía por correo postal, electrónico (maltratoinfantil@carm.es) o fax a la Asesoría de Información y Estudios, para su explotación estadística.

3.Se guardará una copia para el expediente sanitario. *(La hoja de notificación se encuentra tanto en OMI como SELENE)*

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES URGENTES

Se inicia cuando **la vida del NNA corre peligro** o cuando su integridad física o psicológica se encuentran gravemente comprometidas y cuando la probabilidad de que el maltrato vuelva a repetirse sea alta o se ha sufrido un abuso sexual.

En estos casos, la respuesta de las unidades sanitarias debe ser lo más ágil posible, siendo los pasos del procedimiento:

Atender cualquier necesidad relacionada con la **salud** cuando ésta se halle claramente **comprometida**, atención en el **centro sanitario** en casos de lesiones físicas, grave negligencia o sospecha de **abuso sexual** (cumplimentar parte de lesiones para notificación al Juzgado).

En aquel supuesto que el NNA pueda encontrarse en situación de desamparo, se comunicará al Servicio de Protección de Menores, que acordará la medida más adecuada para su protección y en su caso, asumirá la tutela o guarda provisional, así como autorizará el ingreso en centro de protección o delegará la guarda a la persona que se determine. En aquellos supuestos que se produzca en horario de tarde o fin de semana, la comunicación se realizará al Fiscal de Menores o al juzgado que se encuentre de guardia. Para el traslado del NNA a un Centro de protección se contará con el auxilio de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad.

En aquellos supuestos en los que la acción u omisión sea constitutiva de delito deberá interponerse la correspondiente denuncia.

Desde la Unidad correspondiente se informará a los Servicios Sociales de Atención Especializada enviando una copia de la Hoja de Notificación a la Dirección General de Familia y Protección de Menores – Servicio de Protección de Menores- Sección de Protección y Tutela, acompañada de un **informe detallado** de los hechos.

Pudiendo contactar, además, telefónicamente.

Avda. Fama 3 C.P. 30003 Murcia.

Tlf: 968 27 31 62 / **Fax** 968 27 29 79

correo electrónico: proteccionytutela@carm.es

Servicios Sociales de Atención Primaria

NOTIFICACIÓN Y RECURSOS

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES NO URGENTES

La situación detectada no es urgente si se ha producido **de una forma puntual** o los indicadores de maltrato que se presentan **no son graves (no ponen en peligro la vida del NNA o no son un posible abuso sexual)**. A pesar de que la situación no puede considerarse urgente, es necesario valorar la intervención con la familia, para paliar las dificultades detectadas.

La recomendación general es **intervenir atendiendo al interés superior del menor, valorando las posibles actuaciones**, aunque se trate de una simple sospecha, ya que situaciones aparentemente más leves pueden esconder otras de mayor gravedad, o bien situaciones leves pueden desembocar en otras más graves si no se interviene a tiempo.

En los casos de maltrato no urgente **desde la Unidad correspondiente se notificará la situación detectada una vez cumplimentada la Hoja de Notificación:**

Se imprime y se envía por correo electrónico (maltratoinfantil@carm.es) o fax a la Asesoría de Información y Estudios, para su explotación estadística. Se guardará **una copia para el expediente.**

Si no dispone de un modelo de Hoja de notificación puede solicitarlo en el propio correo de maltrato infantil.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES URGENTES

Se inicia cuando **la vida del NNA corre peligro o cuando su integridad física o psicológica se encuentran gravemente comprometidas y cuando la probabilidad de que el maltrato vuelva a repetirse sea alta.**

En estos casos, la respuesta de las unidades debe ser lo más ágil posible, siendo los pasos del procedimiento:

1. Atender cualquier necesidad relacionada con la **salud** cuando ésta se halle claramente **comprometida**, atención en el **centro sanitario** en casos de lesiones físicas, grave negligencia o sospecha de **abuso sexual (parte de lesiones para interponer la correspondiente denuncia).**

2. Trasladarlo a un centro de protección de menores, en aquellos casos que no sea necesaria la atención médica inmediata mediante el apoyo de los CCFFS, si no existe un familiar válido que pueda hacerse cargo mientras se establece otra medida protectora.

3. Desde la unidad correspondiente se informará a los Servicios Sociales de Atención Especializada enviando una copia de la Hoja de Notificación a la Dirección General de Familias y Protección de Menores – Servicio de Protección de Menores- Sección de Protección y Tutela, acompañada de un **Informe detallado** de los hechos, actuaciones, diligencias, etc .

4. Otro ejemplar de la hoja se envía por correo electrónico (maltratoinfantil@carm.es) o fax a la Asesoría de Información y Estudios, para su explotación estadística. Se guardará una copia para el expediente.

Pudiendo contactar, además, telefónicamente.

Avda. Fama 3 C.P. 30003 Murcia.

Tlf: 968 27 31 62 / 968 27 32 09 **Fax** 968 27 29 79

correo electrónico: proteccionytutela@carm.es

3. PROYECTO LUZ

Se trata de un Servicio de Información, Asesoramiento, Prevención, Valoración Psicológica y Tratamiento de Menores Víctimas y Menores Ofensores de Abuso Sexual Infantil (ASI) en la Región de Murcia.

¿A quién va dirigido?

- Menores de la Región de Murcia sobre los que existan sospechas o indicadores de haber sido víctima de abuso sexual infantil, tanto intrafamiliar como extrafamiliar.
- Menores de 14 años de la Región de Murcia que puedan haber agredido o abusado sexualmente de otros menores, que requieran evaluación y/o tratamiento.
- Familiares de los/as menores citados anteriormente.
- Otras instituciones.

¿Cuáles son los objetivos?

- Evaluar, valorar y diagnosticar los casos de abuso sexual infantil.
- Establecer y llevar a cabo el plan de actuación terapéutico.
- Prevenir la revictimización del menor en los procedimientos.
- Prevenir la aparición de conductas de riesgo.
- Prevenir la reincidencia de la conducta ofensiva y las recaídas.
- Asesorar, orientar y formar a los padres, tanto de víctimas como de ofensores, para favorecer su competencia parental.
 - Proporcionar a menores, familias, cuidadores e instituciones conocimientos y herramientas para prevenir el abuso sexual infantil.

- Sensibilizar y concienciar acerca de todo lo que constituye abuso o violencia sexual contra los/as menores.

¿Dónde y cómo se notifican los casos de abuso sexual infantil?

El equipo multidisciplinar actúa en los casos de menores que previamente han sido notificados a la Dirección General de Familias y Protección de Menores, quien lleva a cabo la coordinación interinstitucional. La forma de notificarlo es cumplimentando la Hoja de Notificación y el Protocolo de Recepción de Casos, remitiéndolos por correo electrónico. No obstante, cualquier profesional, equipo o institución puede efectuar cualquier consulta, solicitar orientación o asesoramiento técnico u otras cuestiones relacionadas con el abuso y explotación sexual de menores.

Datos de contacto:

Responsable Proyecto Luz CARM

Tlf. **968 27 31 74** / fax **968 27 29 79**

E-mail: proyectoluz@carm.es

Asociación Albores - Tlf. **968 90 90 84**

Asesoría de Información y Estudios - Tlf. **968 27 32 09**



4. QUE PUEDO HACER COMO CIUDADANO

Cómo ciudadanos también tenemos el deber de notificar cualquier situación que nos haga sospechar un posible maltrato en niños y adolescentes (art.13 de la Ley Orgánica 1/ 1996 de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor y de Modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil). Para ello, si la situación es urgente, debemos recurrir al auxilio de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad o bien al teléfono de emergencias **112**.

Si por el contrario la situación no reviste gravedad pero es necesario que los Servicios Sociales puedan intervenir para paliar las dificultades que esté sufriendo ese menor, podemos dirigirnos a los Servicios Sociales Municipales más cercanos o contactar con alguno de los siguientes recursos:

- Teléfono de la A.I.E. **968 27 32 09**
- Teléfono europeo de atención al maltrato 116111
- [FUNDACIÓN ANAR](#)



5. REGISTRO DE MALTRATO DE LA CARM

Análisis de los casos notificados de maltrato infantil en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (2003-2022)

De las 14846 notificaciones recibidas en el Registro de casos de maltrato infantil de la Región de Murcia a lo largo de estos años (2003-2022), el **39,10%** procede del ámbito de los servicios sociales, el **37.66%** del ámbito de los CCFFS, el **13.75%** del ámbito sanitario y el **8.67%** del ámbito de educación. En el año 2020 fue añadida una nueva categoría Otros que representa el 0.82% de notificaciones, en ella se incluyen, notificaciones recibidas de otros ámbitos (Tercer Sector, particulares...) las cuales no están tipificadas en ninguno de los ámbitos ya existentes.

AÑO DE NOTIFICACIÓN	SERVICIOS SOCIALES	SANITARIO	CCFFS	EDUCATIVO	OTROS	TOTAL
2003	860	-	-	-	-	860
2004	989	2	-	-	-	991
2005	589	15	-	-	-	604
2006	746	34	10	-	-	790
2007	799	47	204	-	-	1050
2008	650	61	259	2	-	972
2009	487	83	259	13	-	842
2010	147	60	440	11	-	658
2011	205	104	446	36	-	791
2012	71	119	327	19	-	536
2013	48	5	293	46	-	512
2014	57	152	361	42	-	612
2015	43	145	208	72	-	468
2016	18	110	312	79	-	519
2017	22	126	505	112	-	765
2018	14	171	359	156	-	700
2019	29	172	239	160	-	600
2020	10	152	254	124	27	567
2021	8	186	489	209	41	933
2022	13	177	626	206	54	1076
TOTAL	5805 39,10%	2041 37,66%	5591 13,75%	1287 8,67%	122 0,82%	14846 100,00%

Los servicios sociales son la mayor fuente de notificación desde que se inició el programa, aunque desde 2010 se evidencia un fuerte descenso en las notificaciones desde este ámbito, que ha sido relevado, desde ese mismo año, por los cuerpos y fuerzas de seguridad como la fuente principal de notificación.

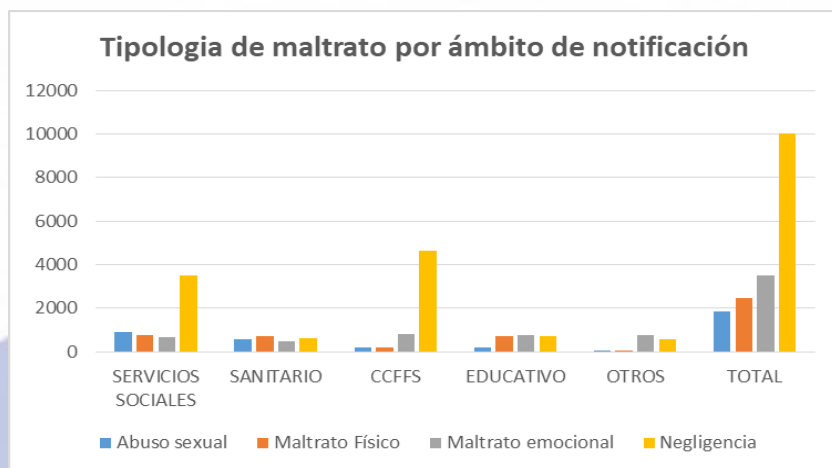
En cuanto al tipo de maltrato detectado, se aprecian diferencias significativas entre los distintos ámbitos de notificación. Mientras que, tanto en el ámbito de los Servicios Sociales como en el de CCFFS, la tipología utilizada con mayor frecuencia es la negligencia, en el ámbito Sanitario es el maltrato físico, en el ámbito educativo y en la categoría otros notificadores el maltrato emocional es la tipología más notificada.

Es importante tener en cuenta que a pesar de la utilidad práctica de considerar las diferentes tipologías de forma independiente, no es frecuente encontrar casos en los que únicamente se dé una única tipología; lo habitual es que existan solapamiento entre varias de ellas.

Tabla 3. Tipo de maltrato por ámbito de notificación

Tipo de maltrato	SERVICIOS SOCIALES	SANITARIO	CCFFS	EDUCATIVO	OTROS	TOTAL
Abuso sexual	891	561	199	174	13	1838
Maltrato Físico	772	699	186	738	62	2457
Maltrato emocional	678	467	818	774	774	3511
Negligencia	3517	601	4618	699	592	10027
Total	5858	2328	5821	2385	1441	17833

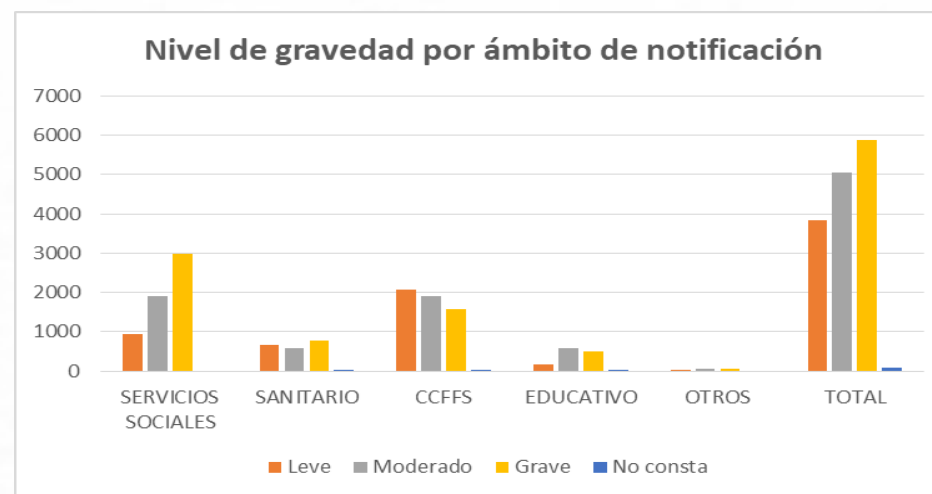
Gráfica 2.



La **negligencia** es el tipo de maltrato más notificado en el total de las notificaciones recibidas (56.22% de los casos).

Comparando el nivel de gravedad registrado en las notificaciones, entre los distintos ámbitos, destaca, en primer lugar, la mayor notificación relativa a la categoría grave (51.25%) en el sector profesional de los servicios sociales, debido principalmente, a que la mayoría de los casos han sido notificados por los servicios especializados; también se observa una mayor prevalencia de los casos graves (38.41%) en el ámbito sanitario, mientras que en el ámbito educativo es el moderado (45.16%); en las notificaciones recibidas de los CCFFS el nivel de gravedad registrado en más ocasiones es el leve (37.08%) .

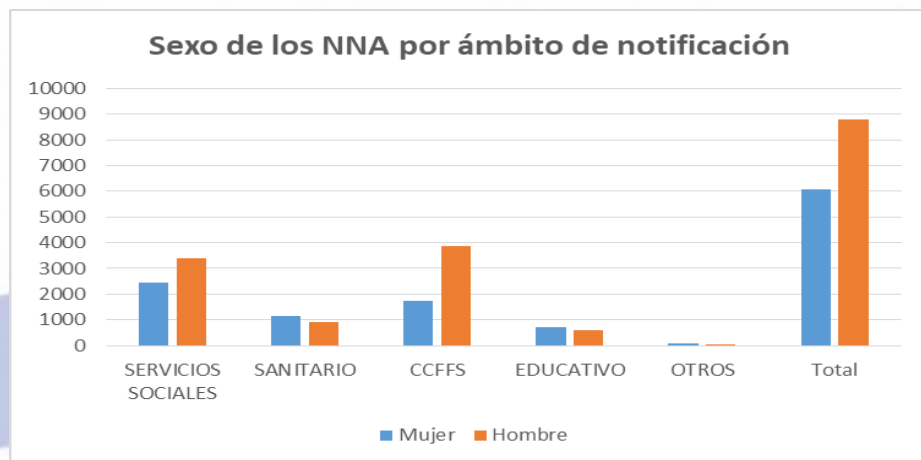
Gráfica 3



Las situaciones de desprotección más notificadas son las graves (39.67% del total de casos).

En relación al sexo de los NNA (Niños, Niñas y Adolescentes) maltratados, la mayoría de los casos notificados corresponde a varones (59.13%). Por ámbitos, en Servicios Sociales y CCFFS hay un mayor número de notificaciones de casos de varones (58.12% y 69.22%, respectivamente); en el ámbitos sanitario (56.10%) y educativo (54.23%) prevalecen las mujeres.

Gráfica 4



A nivel global, la distribución por grupos de edad de los menores a los que corresponden las notificaciones no es homogénea a lo largo de las distintas edades. Se aprecia una mayor concentración entre los 13 y 15 años de edad (31.67%). Por ámbitos, mientras que en el ámbito sanitario son los menores de 4-6 años los casos más notificados (19.60%), en servicios sociales predomina el grupo de edad de 13 a 15 años (23.76%), al igual que en los CCFSS (49.79%), en el ámbito educativo (31.74%) y en otros (33.61%).

Tabla 6. Grupos de edad por ámbito de notificación.

Edad	SERVICIOS SOCIALES	SANITARIO	CCFFS	EDUCATIVO	OTROS	TOTAL
<1 año	776	223	73	10	0	1082
1-3 años	614	354	202	41	7	1218
4-6 años	666	400	250	174	9	1499
7-9 años	731	371	310	246	13	1671
10-12 años	936	373	645	321	26	2301
13-15 años	1379	260	2616	405	41	4701
16-17 años	703	59	1491	90	24	2367
No consta.	0	1	4	0	2	7
TOTAL	5805	2041	5591	1287	122	14846

En conjunto, con los datos de los que disponemos actualmente, del análisis realizado podemos extraer el siguiente **perfil del menor maltratado**:

El NNA maltratado suele ser *varón* (59.13%), con una edad comprendida entre 13 y 15 años (31.67%); es víctima de un maltrato grave (39.67%), predominantemente por negligencia (56.22%).

Conclusiones

La importancia de este programa desde sus inicios ha supuesto poder introducir el maltrato infantil como un problema más de salud y el impulso de otros programas similares.

El registro de casos de maltrato se ha asentado como una herramienta útil de carácter epidemiológico.

El conocimiento del sistema de protección infantil por los profesionales de los distintos ámbitos de actuación ha contribuido a una mejor atención a la infancia y a una mayor implicación en los casos de riesgo o maltrato infantil.

La respuesta desigual entre los diferentes profesionales y dispositivos de los ámbitos de atención a la infancia indica la necesidad de continuar con actividades de sensibilización y formación, así como la necesidad de completar la cobertura en toda la red de atención a la infancia y adolescencia.

Por último cabe destacar que el incremento de notificaciones a lo largo de estos últimos años no tiene porqué deberse a una intensificación del maltrato infantil, sino a una mayor sensibilización y formación por parte de los profesionales de los distintos ámbitos sobre el papel en la prevención y detección del maltrato.

6. ASESORÍA DE INFORMACIÓN Y ESTUDIOS

La Asesoría de Información y Estudios (AIE), Unidad dependiente de la Dirección General de Familias y Protección de Menores, tiene atribuidas las siguientes funciones (*Decreto 135/2000, de 15 de diciembre, por el que se desarrolla parcialmente la estructura orgánica de la Consejería de Trabajo y Política Social*):

- Informar a entidades y particulares acerca de los servicios, convocatorias, procedimientos y centros dependientes de la Dirección General de Familias y Protección de Menores.
- Informar a entidades y particulares sobre los expedientes obrantes en la Dirección General de Familias y Protección de Menores en los que sean parte interesada.
- Elaborar y mantener actualizada la Guía de Recursos.
- Elaborar las estadísticas periódicas y confeccionar la Memoria Anual de Dirección General.
- Participar en la realización de planes experimentales, estudios e investigaciones que se desarrollen o sean consecuencia de convenios de colaboración con otras entidades.
- Coordinar el área formativa dentro de la Dirección General.
- Cualesquiera otras que le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias.

TELÉFONO DEL PUNTO ESPECIALIZADO DE FAMILIA Y MENOR:

Esta línea atiende las demandas de una gran variedad de temas relacionados con la infancia y adolescencia en relación al maltrato de personas menores, de los profesionales que atienden a este núcleo de población y de todas aquellas familias que solicitan información sobre programas, expedientes y tramitaciones legales.

Puede recibir asistencia de forma presencial en el despacho planta baja, sito en :

Avda. de la Fama, N° 3, CP30.003, Murcia; (puede solicitar cita previa [cita previa menor y familias](#)), por vía telefónica en el 968 36 20 00 y/o telemática ([Sede electrónica](#)).



ENLACES GUÍAS PUBLICADAS SOBRE LA ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL Y ADOLESCENTE:

- [ÁMBITO SANITARIO](#)
- [ÁMBITO EDUCATIVO](#)
- [ÁMBITO POLICIAL](#)
- [SERVICIOS SOCIALES](#)



Región de Murcia
Consejería de Política Social,
Familias e Igualdad