



## EN EL ÁMBITO POLICIAL



**Gobierno  
de La Rioja**

Juventud, Familia y  
Servicios Sociales

Familia y Acción Social



MINISTERIO  
DE TRABAJO  
Y ASUNTOS SOCIALES

SECRETARÍA GENERAL  
DE ASUNTOS SOCIALES

DIRECCIÓN GENERAL  
DE ACCIÓN SOCIAL DEL  
MENOR Y DE LA FAMILIA



DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y REGISTRO DE CASOS  
DE **MALTRATO INFANTIL** EN LA RIOJA



**EN EL ÁMBITO POLICIAL**

**Edita:**



**Gobierno  
de La Rioja**

Juventud, Familia y  
Servicios Sociales

Familia y Acción Social

**Depósito legal:**

LR - 471 - 2003

**Diseño:**

La Mirada Publicidad





# Presentación

ÁMBITO  
POLICIAL

La Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales, a través de la Dirección General de Familia y Acción Social, es la Entidad Pública competente en materia de Protección a la infancia en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Ahora bien, para que la protección integral del menor, la prevención de los riesgos y la defensa y garantía de sus derechos sean reales y efectivos, es necesaria la colaboración de toda la sociedad y especialmente de aquellas instituciones que de una manera más específica atienden las necesidades de los menores en su actividad diaria. Así aparece contemplado en la Ley 4/1998, de 18 de marzo, del Menor, y desarrollado en las distintas medidas señaladas en el Plan Integral de Infancia, aprobado por Consejo de Gobierno de fecha 22 de octubre de 1999.

Las guías que se presentan, enmarcadas dentro del PROGRAMA DE DETECCIÓN, NOTIFICACION Y REGISTRO DEL MALTRATO INFANTIL, ofrecen a los distintos agentes un instrumento que proporciona pautas concretas de actuación para los distintos profesionales en la detección, notificación e intervención ante un caso de maltrato infantil.

Es deseo de esta Consejería que a través de las mismas, consigamos unir esfuerzos para dar respuesta adecuada y mejorar la calidad de vida de nuestros menores.

**Sagrario Loza Sierra**

CONSEJERA DE JUVENTUD, FAMILIA Y SERVICIOS SOCIALES.



**DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN  
Y REGISTRO DE CASOS DE  
MALTRATO INFANTIL EN EL  
ÁMBITO POLICIAL**



# Índice

ÁMBITO  
POLICIAL

<b>1</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>¿QUÉ ES EL MALTRATO INFANTIL?</b>	<b>8</b>
	A. Concepto	8
	B. Frecuencia	9
	C. Mitos y creencias erróneas	9
	D. Clasificación del maltrato infantil	12
<b>3</b>	<b>¿POR QUÉ SE PRODUCE EL MALTRATO?</b>	<b>15</b>
	A. Factores de riesgo/protección	16
<b>4</b>	<b>DESDE EL PUNTO DE VISTA LEGAL</b>	<b>18</b>
	A. Marco normativo	18
	B. Actuaciones y medidas de protección	19
<b>5</b>	<b>DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO</b>	<b>22</b>
	A. La teoría de las necesidades infantiles	22
	B. Indicadores de detección de maltrato	28
<b>6</b>	<b>LA INTERVENCIÓN ANTE EL MALTRATO INFANTIL</b>	<b>38</b>
	A. La intervención en situaciones de maltrato infantil	39
	B. El papel del profesional del ámbito policial	40
	C. Entrevista con los padres. ¿Qué hacer? / ¿Qué no hacer?	43
	D. Entrevista con el niño/a. ¿Qué hacer? / ¿Qué no hacer?	45
<b>7</b>	<b>NOTIFICACIÓN</b>	<b>47</b>
	A. ¿Qué es la notificación?	47
	B. Dificultades de la notificación	47
	C. ¿Quién debe notificar?	48
	D. Dónde realizar la notificación	48
<b>8</b>	<b>HOJAS DE NOTIFICACIÓN</b>	<b>49</b>
	A. Objetivo	49
	B. Protocolo de detección de riesgo social	49
	C. Hoja de notificación y anexo	51
	D. Instrucciones para el uso.	54

**DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y REGISTRO  
DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN LA  
RIOJA EN EL ÁMBITO POLICIAL**





# Introducción

ÁMBITO  
POLICIAL

Actualmente se entiende por protección de menores el conjunto de actuaciones que se realizan con la finalidad de promover el desarrollo integral del menor, sus cuidados y asistencias especiales, así como prevenir y remediar las situaciones de riesgo o desamparo detectadas.

Frente a la idea de la intervención que castiga o de sistemas proteccionistas, de beneficencia, las directrices en la intervención se basan en ofrecer a los niños y sus familias los apoyos necesarios para resolver una situación que tiene repercusiones sobre todos los miembros de la familia.

De ahí la importancia de la intervención desde todos los ámbitos de atención a la infancia por sus posibilidades de detección de situaciones de riesgo social y de maltrato, y con la coordinación necesaria que requiere la intervención en este problema.

Existe la posibilidad de que nuestras sospechas no lleguen a confirmarse o la familia no requiera de apoyo/ayuda. Este hecho no debería suponer una limitación a la hora de actuar ante casos de riesgo o de probable maltrato infantil.

La Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales, organismo competente en nuestra Comunidad Autónoma de La Rioja en materia de protección de menores, ha considerado necesario

elaborar y publicar una serie de guías con el fin de informar de las posibles situaciones de riesgo o maltrato que pueden darse, qué se entiende por los diferentes tipos de maltrato, cuáles son sus indicadores y qué factores pueden estar influyendo.

Por todo ello esta guía pretende ser un instrumento auxiliar y de referencia para aquellos profesionales que, en el desempeño de sus funciones, mantienen contactos sistemáticos con grupos de población infantil y son observadores directos de la evolución de muchos/as niños/as, que de forma periódica e incluso diaria tienen relación con ellos.

Asimismo, la importancia otorgada al hecho de disponer de un sistema de registro y unificación de criterios en la detección de situaciones de riesgo y desamparo de menores, ha sido el motor que nos ha movido a participar en un proyecto común con otras Comunidades Autónomas impulsado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través del Observatorio de la Infancia. Al amparo de este proyecto, hemos elaborado un modelo de Hojas de Notificación de los casos detectados que facilitan, por un lado, la atención a los mismos, y por otro, mantener sistemas de vigilancia epidemiológica. Estos, al utilizar los mismos criterios y categorías, permitirían un conocimiento más profundo del fenómeno del maltrato infantil.



## 2

# ¿Qué es el maltrato infantil?



### A. CONCEPTO

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.

La Convención de los Derechos de los Niños de Naciones Unidas (1989) se refiere al maltrato infantil (artículo 19) 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 cualquier otra persona que le tenga a su cargo.*

A partir de estos conceptos se establece una definición aceptada por una buena parte de los profesionales que trabajan en el tema de la protección infantil y que considera el maltrato infantil como:

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

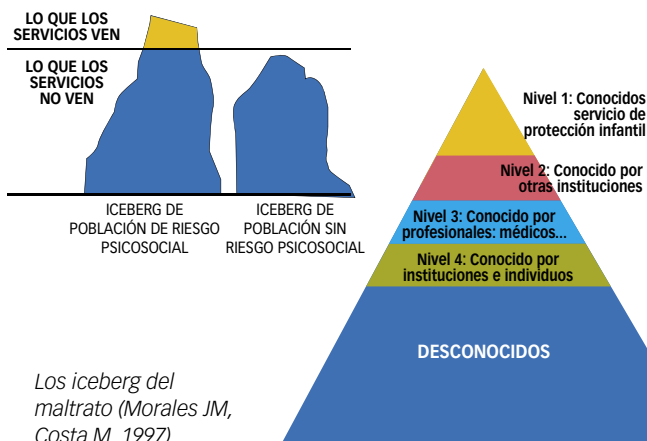
El término maltrato infantil engloba diferentes situaciones, sin embargo presenta varios aspectos comunes:



- Afectan negativamente a la salud física y/o psíquica del niño/a y comprometen su adecuado desarrollo.
- Constituyen la manifestación y resultado de un conjunto de problemas que afectan al bienestar psicológico de los padres/tutores y a su entorno presente y pasado.
- Sus efectos negativos aumentan en intensidad a medida que la situación se cronifica o es más severa.

## B. FRECUENCIA

La prevalencia real del maltrato infantil es desconocida, ya que la mayoría de los casos no son detectados. El conocimiento del número de casos viene condicionado por la propia naturaleza del problema, que en gran número se produce dentro de la propia familia, el miedo a la denuncia, la formación insuficiente de los profesionales, que el agredido sea un niño, etc. Diferentes expertos asemejan la situación a la de un iceberg, estimando que los casos detectados son sólo una parte de los casos reales.



Los icebergs del maltrato (Morales JM, Costa M, 1997)

A pesar de la dispersión de los resultados entre los estudios realizados hasta el momento en España, se da una cierta concordancia en una serie de conclusiones sobre las características personales y familiares y sobre las situaciones sociales que rodean a los casos de maltrato, concordancia extensible a los datos que se hallan en otras Publicaciones internacionales. Estos puntos de acuerdo son los siguientes:

- El maltrato es algo más frecuente entre los chicos que entre las chicas.
- Se ha confirmado que muchos de los menores maltratados han sufrido más de un tipo de maltrato.
- El maltrato se da en niños de todas las edades. El maltrato físico es más frecuente en menores de 2 años y el abuso sexual es más frecuente a partir de los 9 años y sobre todo entre los 12 y los 15.
- En todos los casos hay una acumulación de factores de riesgo como son los escasos recursos de apoyo; se aducen también factores como el ser niño prematuro, padecer enfermedades frecuentes o ser hiperactivo, y sobre todo, situaciones socio-familiares como el desempleo, la desestructuración familiar, ambientes carentes de afecto, el alcoholismo y la drogadicción o una vivienda inadecuada.

## C. MITOS Y CREENCIAS ERRÓNEAS

Existen una serie de mitos y falsas creencias que influyen en este desconocimiento de las magnitudes reales de este problema (Gutiérrez P., 1997). Los



mitos más frecuentes, son:

### **El maltrato es muy poco frecuente**

Existe la creencia arraigada que supone a la familia como núcleo de afecto donde es difícil creer que existe violencia. A pesar de la dificultad de conocer el número real de casos de niños maltratados, los estudios vienen a coincidir en que al menos quince de cada mil niños o niñas menores de 18 años son objeto de maltrato.



### **La violencia y el amor no coexisten en las familias**

Se piensa que si existe un clima de violencia familiar es mantenido por todas las partes. Sin embargo, son muchos los niños, que a pesar de los malos tratos recibidos, quieren a sus padres, y esta coexistencia de violencia y amor, hace que el niño crezca aprendiendo que la violencia es aceptable.

### **El maltrato lo cometen sólo personas con enfermedades mentales, desórdenes psicológicos o bajo los efectos del alcohol o las drogas**

Subyace la creencia de que las personas *normales* no maltratan a sus hijos. En realidad, no existe un patrón de *padre abusivo* con unos rasgos estables, uniformes y fácilmente distinguibles de los padres que no maltratan. Si parece haber algunas características que se encuentran con mayor frecuencia, como:

- Baja tolerancia a la frustración
- Aislamiento social
- Falta de habilidades parentales
- Sentimientos de incapacidad o incompetencia como padres
- Expectativas no realistas con los hijos
- Percepción de la conducta de sus hijos como estresante

### **Noción de “transmisión generacional del maltrato”**

La fórmula dogmática que mantiene erróneamente, que todos los hijos maltratados serán maltratadores y al revés no tiene porque cumplirse. A pesar de constituir un factor de riesgo los datos tan solo permiten afirmar que en torno al 30-35% de las personas que sufrieron maltrato llegan a maltratar a sus propios hijos. Por tanto un número importante de personas que los sufrieron consiguen romper este ciclo.

### **El maltrato infantil es fundamentalmente maltrato físico**

Se tiende a poseer una visión restrictiva del problema dando una importancia preferente a los casos con lesiones físicas y abuso sexual. Este error provoca que puedan pasar desapercibidas otras formas



de maltrato que pueden tener consecuencias muy graves y con una frecuencia mayor que las anteriores como el abandono físico, el maltrato psicológico, etc.

### **El maltrato no existe en clases sociales altas**

El maltrato en la infancia existe en todas las clases sociales. Se diagnostican más casos entre las capas sociales bajas, porque el uso de recursos privados, sociales y sanitarios, impide conocer situaciones de riesgo o establecidas en clases sociales elevadas.

### **Los padres pueden hacer con sus hijos lo que quieran y nadie puede interferir**

Los hijos no son propiedad de los padres. Aunque es obligación de una familia cuidar y proteger a los más pequeños, la responsabilidad del bienestar de la infancia recae sobre toda la comunidad.

### **Los padres y madres que maltratan a sus hijos sólo merecen ser castigados**

Aunque las medidas punitivas algunas veces deban tenerse en cuenta, la protección infantil está más necesitada de una actitud social protectora y rehabilitadora que permita a los padres y madres con dificultades afrontar de forma adecuada sus obligaciones parentales.

### **Respecto al abuso sexual algunas de las creencias erróneas son las siguientes:**

#### **La mayoría de los abusos los cometen desconocidos**

Sin embargo la mayoría de los abusos sexuales se cometen dentro del seno familiar o por personas muy próximas al niño o niña.

### **Los niños y adolescentes a menudo fantasean, inventan historias y mienten cuando dicen que han sufrido abusos sexuales**

Cuando un niño, niña o adolescente dice que ha recibido abusos sexuales hay que creerle. Normalmente no miente.

### **Los niños y las niñas, a menudo seducen a los adultos**

Podría decirse que para ciertos adultos algunas conductas de los niños son percibidas como provocativas o seductoras. Sin embargo, es el adulto quien se siente seducido, no el niño o niña quien seduce.



### **El incesto o abuso sexual sólo afecta a chicos o chicas con comportamientos desadaptados**

El hecho de que algunas de las víctimas tengan un comportamiento sexual excesivamente



promiscuo suele ser en la mayoría de los casos una consecuencia del abuso y no una causa.

### El abuso sexual es fácil de reconocer

La mayor parte de los casos de abuso sexual no son conocidos por las personas cercanas a las víctimas, ya que éste es un problema que tiende a negarse o a ocultarse.

## D. CLASIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

Existen varias clasificaciones del maltrato infantil que responden a diferentes criterios. En la siguiente clasificación se diferencian dos ejes: la clase de maltrato (por acción o por omisión) y el daño que produce (físico, emocional). Hemos considerado importante tener en cuenta otros tipos de maltrato que se producen, incluyéndolos en la categoría de "Otros".

	ACCIÓN	OMISIÓN
FÍSICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Maltrato físico</li> <li>▶ Abuso sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Abandono o negligencia</li> </ul>
EMOCIONAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Maltrato emocional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Abandono o negligencia</li> </ul>
OTROS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Maltrato institucional</li> <li>▶ Maltrato prenatal</li> <li>▶ Inducción a la mendicidad</li> <li>▶ Explotación laboral</li> <li>▶ Síndrome de Munchausen por poderes</li> <li>▶ Modelo de vida en el hogar inadecuado para el niño</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Renuncia</li> <li>▶ Abandono</li> </ul>

Interesa señalar que con frecuencia los menores maltratados suelen ser víctimas de varios tipos de malos tratos al mismo tiempo. Así, por ejemplo, un niño que este siendo objeto de malos tratos físicos es posible que este sufriendo abuso emocional y que se produzcan negligencias importantes en sus cuidados por parte de sus padres o cuidadores.

### Maltrato físico:

Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloquen en situación de grave riesgo de padecerlo.

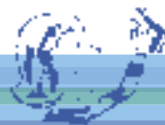
No siempre es resultado de un intento premeditado de dañar al niño/a, puede derivarse de un exceso de disciplina o del uso de castigos inadecuados.

Puede presentar las siguientes formas: lesiones cutáneas (equimosis, heridas, hematomas, escoriaciones, escaldaduras, quemaduras, mordeduras, alopecia traumática), fracturas, zarandeos, asfixia mecánica, arrancamientos, intoxicaciones.

### Abuso sexual:

Cualquier clase de placer sexual con un niño por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad. Se pueden distinguir los siguientes tipos de abuso sexual:

- Con contacto físico: se produce una relación sexual con penetración digital o con objetos (vaginal o anal), sexo oral o penetración con el órgano sexual masculino (vaginal o anal).
- Sin contacto físico: 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 con



objeto de buscar gratificación sexual.

- **Vejeación sexual:** el contacto sexual se realiza por el tocamiento intencionado de zonas erógenas del niño o por forzar, alentar o permitir que este lo haga en las zonas erógenas del adulto.

### **Negligencia física**

Situaciones en las que las necesidades físicas básicas (alimentación, higiene, cuidados médicos y seguridad) del menor no son atendidas por ningún miembro del grupo que convive con él.

### **Maltrato emocional:**

Acción capaz de originar alteraciones psicológicas por afectar a sus necesidades según los diferentes estados evolutivos y características del niño.

Conductas como rechazo, insultos, amenazas, humillaciones, desprecios, burlas, críticas, aislamiento o atemorización que causen deterioro en el desarrollo emocional, social o intelectual del niño o niña.

También se incluyen en esta categoría cualquier esfuerzo activo con el objeto de impedir la interacción infantil (desde la evitación al encierro) por parte de cualquier miembro del grupo familiar así como la exposición del menor a pautas antisociales o desviadas.

### **Negligencia emocional**

Omisión o negligencia en la atención a las necesidades emocionales del niño.

Algunos ejemplos de estas situaciones pueden ser: falta de interés en las reacciones emocionales del niño, no atender las necesidades afectivas del niño (cariño, estabilidad, apoyo, protección, rol en



la familia, autoestima, etc...), desatención de las dificultades de carácter emocional que puedan presentarse.

### **Maltrato institucional:**

**Acción:** Cualquier legislación, programa, procedimiento o actuación de los poderes públicos o derivada de la actuación individual profesional que comporte abuso, detrimento de la salud, seguridad, estado emocional, bienestar físico, correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño y/o de la infancia.

**Formas:** burocracia excesiva, realizar exploraciones médicas innecesarias o repetidas, no respetar los derechos del niño...

**Omisión:** Omisión o negligencia de los poderes públicos o derivada de la actuación individual profesional que comporta abuso, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño y/o de la infancia.



**Formas:** falta de agilidad en la toma de medidas de protección, en la coordinación, en los equipamientos necesarios para la atención al niño y su familia.

### **Maltrato prenatal:**

**Acción:** Circunstancias de vida de la madre en las que exista voluntariedad que influyan negativa o patológicamente en el embarazo y repercutan en el feto.

**Formas:** hábitos tóxicos de la madre: alcoholismo (síndrome alcohólico fetal), toxicomanías (síndrome de abstinencia neonatal).

**Omisión:** No atención a las necesidades y cuidados propios del embarazo que tienen repercusiones en el feto.

**Formas:** Embarazos sin seguimiento médico, alimentación deficiente, exceso de trabajo corporal, rechazo de la madre hacia el embarazo.

### **Inducción a la mendicidad**

Ocurre cuando los padres obligan al niño o niña a pedir dinero en la calle o le utilizan como reclamo de atención para atraer la atención de los viandantes. Suele ser frecuente la utilización de los lactantes por sus madres para pedir limosna con el objeto de provocar un mayor impacto emocional en la gente.

### **Explotación laboral:**

Utilización de niños para obtener beneficio económico, que implique explotación y el desempeño de cualquier trabajo que pueda entorpecer su educación, o ser nocivo para su salud o desarrollo físico, mental, espiritual o social (trabajo profesional, venta ambulante,...)

### **Síndrome de Munchausen por poderes**

Los cuidadores simulan enfermedades en el niño al que someten a continuas exploraciones médicas, suministro de medicamentos o ingresos hospitalarios, alegando síntomas ficticios o generados de manera activa por la persona adulta (ejemplo: mediante la administración de sustancias al niño o niña).

### **Modelo de vida en el hogar inadecuado para el niño:**

El hogar en el que vive el niño constituye un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo por contener pautas asociales o autodestructivas. Comprende conductas como:

- Conductas delictivas, especialmente las que causan daño a los demás (tráfico de drogas).
- Consumos de tóxicos.
- Comportamientos autodestructivos.

### **Renuncia**

Negativa explícita a reconocer la paternidad/ maternidad del niño, o negativa a poseer/mantener cualquier derecho legal sobre éste.

### **Abandono**

Delegación total de los padres/tutores del cuidado del niño en otras personas, con desaparición física y desentendimiento completo de la compañía y cuidado del niño.





## 3

## ¿Por qué se produce el maltrato?

El problema del maltrato se ha tratado de explicar desde distintos modelos teóricos. Los primeros intentos se dieron desde el Modelo Psiquiátrico que centró su explicación en las características psicológicas de las padres maltratantes: alteraciones psicológicas graves, retraso mental, inmadurez emocional, etc. Más tarde, es el Modelo Sociológico el que ofrece una explicación al maltrato sobre la base de las actitudes culturales hacia la violencia y en factores ambientales estresantes. Sin embargo los estudios basados en estas explicaciones de causa única ofrecían escasa evidencia y resultados poco concluyentes.

En la actualidad existe un amplio acuerdo en considerar que los malos tratos ocurren como resultado de múltiples fuerzas o factores individuales, familiares y socioculturales que se interrelacionan potenciando y multiplicando sus efectos. Estos factores son denominados **factores de riesgo** ya que aumentan la probabilidad de que ocurran episodios de maltrato.

Debemos destacar que la presencia de estos factores no significa automáticamente la aparición de malos tratos. Es importante tener en cuenta que existen otros factores en los mismos niveles de influencia: individual, familiar y sociocultural que protegen a las familias reduciendo el potencial de los factores de riesgo. Por ello es imprescindible una valoración individualizada en cada caso.

A continuación presentamos los factores que implican tanto un incremento en el riesgo de maltrato infantil



como los factores que pueden proteger del mismo, siguiendo el modelo ecológico (Belsky 1993, Garbarino y Echenrode, 1999; Gracia y Musitu, 1993; Morales 1997):

## A. FACTORES DE RIESGO/PROTECCIÓN

	FACTORES DE RIESGO	
INDIVIDUALES	FAMILIARES	SOCIOCULTURALES
<p><b>Factores parentales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Historia de malos tratos y/o desatención severa en infancia</li> <li>▶ Carencia de experiencia en el cuidado del niño, ignorancia de las características evolutivas</li> <li>▶ Historia de desarmonía y ruptura familiar en su infancia</li> <li>▶ Bajo coeficiente intelectual</li> <li>▶ Pobres habilidades interpersonales</li> <li>▶ Problemas psicológicos: depresión, alta ansiedad, malestar psicológico</li> <li>▶ Falta de capacidad para comprender a otros</li> <li>▶ Baja tolerancia a la frustración</li> </ul> <p><b>Características del niño:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Problemas de conducta</li> <li>▶ Prematuro</li> <li>▶ Enfermedades crónicas</li> <li>▶ Hándicaps físicos y/o psíquicos</li> </ul>	<p><b>Interacción paterno filial:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ciclos ascendentes de conflicto y agresión</li> <li>▶ Uso de técnicas de disciplina coercitivas</li> <li>▶ Hijos no deseados</li> <li>▶ Dificultades en el vínculo padres-hijos</li> </ul> <p><b>Relaciones conyugales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Estrés permanente</li> <li>▶ Conflicto conyugal</li> <li>▶ Violencia familiar</li> <li>▶ Inestabilidad de pareja</li> </ul> <p><b>Configuración familiar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Tamaño familiar</li> <li>▶ Padre único</li> <li>▶ Poca distancia entre hermanos</li> <li>▶ Padres con excesiva vida social o profesional</li> </ul>	<p><b>Ambito laboral:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Desempleo</li> <li>▶ Pobreza</li> <li>▶ Pérdida del rol</li> <li>▶ Pérdida de autoestima y poder</li> <li>▶ Insatisfacción laboral</li> <li>▶ Tensión en el trabajo</li> </ul> <p><b>Redes sociales de apoyo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Aislamiento social</li> <li>▶ Falta de apoyo social</li> <li>▶ Escasa utilización de recursos formales de apoyo</li> <li>▶ Alta movilidad social</li> </ul> <p><b>Factores culturales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Aprobación cultural del uso de la violencia</li> <li>▶ Aprobación cultural del castigo corporal en la educación de los niños</li> <li>▶ Actitud hacia la infancia Los niños como posesión</li> <li>▶ Actitud hacia la familia, la mujer</li> <li>▶ Falta de conciencia respecto al rol que implica la paternidad-maternidad</li> </ul>



FACTORES DE PROTECCIÓN		
INDIVIDUALES	FAMILIARES	SOCIOCULTURALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Coeficiente de inteligencia elevado</li> <li>▶ Reconocimiento de las experiencias de maltrato en la infancia</li> <li>▶ Historia de relaciones positivas con un padre</li> <li>▶ Habilidades y talentos especiales</li> <li>▶ Habilidades interpersonales adecuadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Hijos físicamente sanos</li> <li>▶ Apoyo del cónyuge o pareja</li> <li>▶ Seguridad económica (ayudas en la atención al niño)</li> <li>▶ Intervenciones terapéuticas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Apoyos sociales efectivos</li> <li>▶ Escasos sucesos vitales estresantes</li> <li>▶ Afiliación religiosa fuerte</li> <li>▶ Buenas experiencias escolares y relación con iguales</li> <li>▶ Intervenciones terapéuticas</li> <li>▶ Normas culturales opuestas a la violencia</li> <li>▶ Asunción cultural del niño como sujeto de derecho</li> </ul>



# 4

## Desde el punto de vista legal



### A. MARCO NORMATIVO

La legislación referente a los derechos de los niños y al maltrato infantil es muy abundante. El marco jurídico ayuda a comprender los procesos y actuaciones que se llevan a cabo desde la Administración Pública en materia de protección infantil. En esta guía exponemos una enumeración de las principales.

#### Normativa internacional

- La Convención de los derechos de los niños de Naciones Unidas firmada el 20 de Noviembre de 1989 (Artículo 19) establece que los estados partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas, apropiadas para proteger al niño contra toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un tutor o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.
- La Carta Europea de Derechos del Niño (8 de julio de 1992) del Parlamento Europeo, establece (apartado 8.19) que los Estados miembros deberán otorgar protección especial a los niños víctimas de tortura, malos tratos, sevicias o explotación y asegurar a estos niños la continuación de su educación y el tratamiento adecuado para su reinserción social.

#### Normativa estatal

- La Constitución Española considera que los



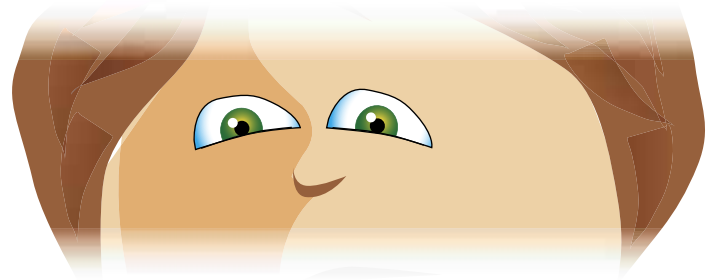
poderes públicos aseguran la protección integral de los hijos en particular y a los niños en general que gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos (art... 39.4)

- El Código Civil (Ley 21/87) introdujo un marco normativo moderno de protección a la infancia: desjudicialización de la protección al menor, primacía del interés superior del niño, integración preferente del niño en núcleos familiares, creo la forma del acogimiento familiar, responsabilidad de las Comunidades Autónomas, programas de apoyo a las familias, etc.
- La ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor constituye un amplio marco jurídico de protección a la infancia. Establece las situaciones en las que la Administración Pública debe intervenir en beneficio del menor, definiendo la situación de desamparo. Recoge, como novedad, la intervención de la Administración en situaciones de riesgo. También establece que toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, deben comunicarlo a la autoridad competente o a sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.

### Normativa autonómica

- Ley 4/1998 del Menor en la que se regulan los principios que han de regir la actuación administrativa en materia de infancia en nuestra Comunidad, se garantizan los derechos individuales y colectivos de los/las menores y se articulan las medidas y procedimientos de protección.

- Ley 1/2002 de Servicios Sociales.
- Plan integral de Infancia, aprobado por el Consejo de Gobierno de La Rioja el 22 de octubre de 1999



## B. ACTUACIONES Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Tanto la ley orgánica de protección jurídica del menor 1/1996 como la ley del menor de La Rioja 4/1998 establece la existencia de dos tipos de situaciones en las que los menores requieren protección: las situaciones de desamparo y las situaciones de riesgo.

### Situación de desamparo

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"*.

Estas situaciones conllevarán la asunción de la tutela automática por parte de la Administración del Gobierno de La Rioja (Art. 45.1 de la Ley 4/98, del Menor). 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 GUARDA
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Orfandad</li> <li>▶ Prisión de los padres</li> <li>▶ Enfermedad o ingreso hospitalario</li> </ul>	<b>Imposible</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Abandono total</li> <li>▶ Abandono de madre</li> <li>▶ No reconocimiento de los padres</li> </ul>	<b>Incumplimiento</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Maltrato y abandono físico</li> <li>▶ Maltrato y abandono emocional</li> <li>▶ Abuso y explotación sexual</li> <li>▶ Mendicidad y explotación laboral</li> <li>▶ Incapacidad para el control</li> </ul>	<b>Inadecuado</b>

### Situación de riesgo

Según la Ley 4/98 del Menor de La Rioja se considera situación de riesgo aquella que por circunstancias personales o por influencias de su entorno o extrañas, exige la adopción de medidas de prevención y rehabilitación para evitar situaciones de desamparo o de inadaptación (situación esta última que es declarada por resolución judicial).

La inclusión en las leyes de las situaciones de riesgo, como situaciones objeto de atención, plantea la necesidad de desarrollar programas preventivos que potencien el buen trato hacia el niño.

La declaración de situación de riesgo, además, permite y obliga a los servicios sociales a intervenir en la familia cuando la situación del niño aun no ha llegado a alcanzar la gravedad requerida en los casos de desamparo. Intervenir en estos momentos no solamente mejora el pronóstico positivo de los casos sino que fundamentalmente evitará las consecuencias negativas que la experiencia de maltrato tiene para los niños y niñas.

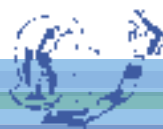
### Medidas de protección

Se consideran medidas para disminuir las situaciones de riesgo las siguientes:

- Apoyo familiar para promover el desarrollo integral del menor en su medio familiar de origen (prestaciones económicas, guarderías infantiles, ayuda a domicilio, intervención técnica.....)

Se consideran medidas de protección:

- La guarda del menor: la entidad Pública asumirá la guarda del menor cuando previamente haya sido declarado en desamparo, a solicitud de los padres cuando concurren circunstancias graves que impidan a aquellos el cuidado de sus hijos y cuando lo dictamine el juez.
- Asunción de la tutela por ministerio de la ley, previa declaración de la situación de desamparo del menor, que conllevará la guarda del mismo.
- Acogimiento residencial del menor: supone el ingreso del menor en un centro de protección de menores



- Acogimiento familiar del menor: supone la convivencia del menor con otra familia o con miembros de la familia extensa. Dicho acogimiento puede ser simple, permanente o preadoptivo.





# 5

## Detección y diagnóstico

### A. LA TEORÍA DE LAS NECESIDADES INFANTILES:

El conocimiento por parte de los profesionales de cuales son las necesidades básicas de un niño, al margen de condicionantes culturales, supone una ayuda importante a la hora de reconocer cuando un niño está siendo maltratado. La situación de un niño será inadecuada cuando estas necesidades no estén siendo satisfechas por parte de sus propios padres o de los organismos competentes.

Una taxonomía de carácter global sobre las necesidades infantiles (físicas, emocionales, cognitivas) nos permitirá definir que tipo de actuaciones o condiciones aseguran su satisfacción y que situaciones implican un riesgo para el desarrollo del menor.

Incluimos el conjunto de necesidades infantiles, situaciones de prevención y situaciones de riesgo de vulneración de dichas necesidades (López y Cols, 1995).





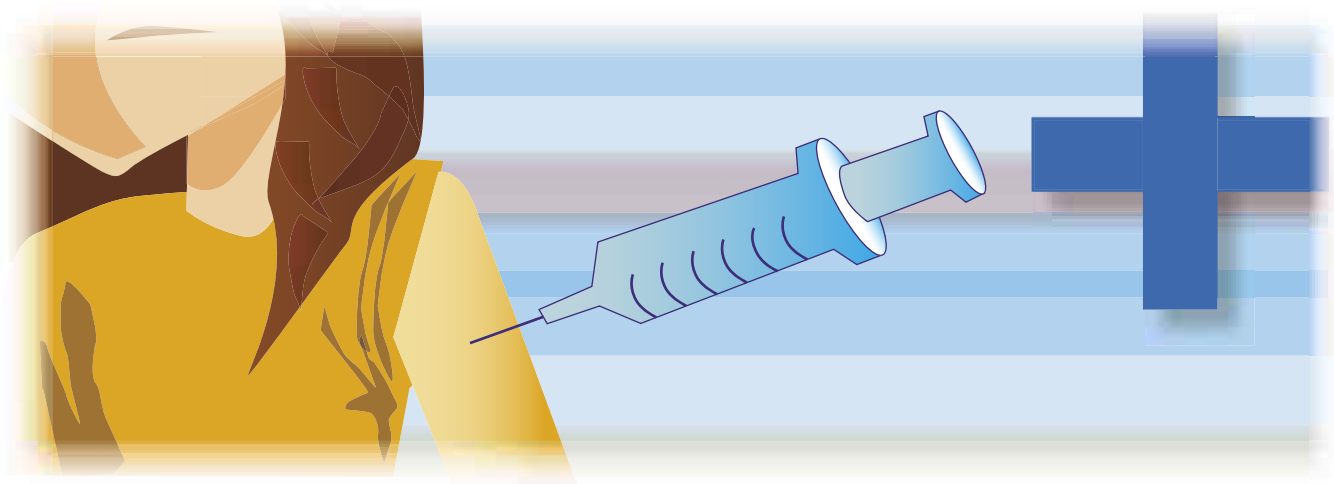
## A.1 NECESIDADES DE CARÁCTER FÍSICO-BIOLÓGICO

NECESIDADES	PREVENCIÓN	RIESGO
<b>Alimentación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Adecuada alimentación de la madre</li> <li>▶ Lactancia materna</li> <li>▶ Suficiente, variada, secuenciada en tiempo, adaptada a edad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ingestión de sustancias que dañan al feto</li> <li>▶ Desnutrición</li> <li>▶ Déficit específicos</li> <li>▶ No apropiada a edad</li> <li>▶ Excesos: obesidad</li> </ul>
<b>Temperatura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Condiciones de vivienda, vestido y colegio adecuadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Frío en vivienda</li> <li>▶ Humedad en vivienda, falta de calzado, falta de vestido</li> </ul>
<b>Higiene</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Higiene corporal</li> <li>▶ Higiene de vivienda</li> <li>▶ Higiene de alimentación</li> <li>▶ Higiene de vestido</li> <li>▶ Higiene de entorno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Suciedad</li> <li>▶ Contaminación del entorno</li> <li>▶ Gérmenes infecciosos</li> <li>▶ Parásitos y roedores</li> </ul>
<b>Sueño</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ambiente espacial</li> <li>▶ Protegido y silencioso</li> <li>▶ Suficiente según la edad</li> <li>▶ Durante la noche</li> <li>▶ Con siestas si es pequeño</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Inseguridad, contaminación de ruidos, interrupciones frecuentes, insuficiente tiempo, sin lugar y tiempos de descanso diurnos</li> </ul>
<b>Actividad física: Ejercicio y juego</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Libertad de movimiento en el espacio Espacio con objetos, con juguetes y otros niños</li> <li>▶ Contacto con elementos naturales: agua, tierra, plantas, animales, etc.</li> <li>▶ Paseos, marchas, excursiones, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Inmovilidad corporal</li> <li>▶ Ausencia de espacio</li> <li>▶ Ausencia de objetos</li> <li>▶ Ausencia de juguetes</li> <li>▶ Inactividad</li> <li>▶ Sedentarismo</li> </ul>



## A.1 NECESIDADES DE CARÁCTER FÍSICO-BIOLÓGICO

NECESIDADES	PREVENCIÓN	RIESGO
<b>Protección de riesgos reales Integridad física</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Organización de la casa adecuada a seguridad: enchufes, detergentes, electrodomésticos, instrumentos, herramientas, escaleras, ventanas y muebles</li> <li>▶ Organización de la escuela adecuada a la seguridad: clases, patios y actividades</li> <li>▶ Organización de la ciudad para proteger a la infancia: calles y jardines, circulación, etc.</li> <li>▶ Circulación prudente, niños en parte trasera y con cinturón</li> <li>▶ Conocimiento y control de las relaciones de los niños</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Accidentes domésticos</li> <li>▶ Castigos excesivos</li> <li>▶ Accidentes en la escuela</li> <li>▶ Accidentes de circulación</li> </ul>
<b>Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Revisiones adecuadas a edad y estado de salud</li> <li>▶ Vacunaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Agresiones</li> <li>▶ Falta de control</li> <li>▶ Provocación de síntomas</li> <li>▶ No vacunación</li> </ul>



## A.2 NECESIDADES COGNITIVAS

NECESIDADES	PREVENCIÓN	RIESGO
<b>Estimulación sensorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Estimular los sentidos</li> <li>▶ Entorno con estímulos: Visuales, táctiles, auditivos, etc.</li> <li>▶ Cantidad, variedad y contingencia de estímulos</li> <li>▶ Interacción lúdica en la familia, estimulación planificada en la escuela</li> <li>▶ Estimulación lingüística en la familia y en la escuela</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Privación sensorial</li> <li>▶ Pobreza sensorial</li> <li>▶ Monotonía de estímulos No contingencia de la respuesta, curriculum escolar no global, no secuenciado, no significativo, etc.</li> <li>▶ Falta de estimulación lingüística</li> </ul>
<b>Exploración física y social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personas</li> <li>▶ Exploración de ambientes físicos y sociales Ofrecer "base de seguridad a los más pequeños", compartir exploración con ellos (los adultos y los iguales)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Entorno pobre</li> <li>▶ No tener apoyo en la exploración</li> <li>▶ No compartir exploración con adultos e iguales</li> </ul>
<b>Comprensión de la realidad física y social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Escuchar y responder de forma contingente a las preguntas</li> <li>▶ Decir la verdad</li> <li>▶ Hacerles participar en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte</li> <li>▶ Visión biofila de la vida, las relaciones y los vínculos</li> <li>▶ Transmitir las actitudes, valores y normas Tolerancia con discrepancias y diferencias: raza, sexo, clase social, minusvalías, nacionalidad, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ No escuchar</li> <li>▶ No responder</li> <li>▶ Responder en momento inadecuado</li> <li>▶ Mentir</li> <li>▶ Ocultar la realidad</li> <li>▶ Visión pesimista</li> <li>▶ Anomia o valores antisociales</li> <li>▶ Dogmatismo</li> <li>▶ Racismo</li> </ul>



## A.3 NECESIDADES EMOCIONALES Y SOCIALES

NECESIDADES	PREVENCIÓN	RIESGO
<b>A ) S O C I A L E S</b>		
<b>Seguridad emocional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Apego incondicional: aceptación, disponibilidad, accesibilidad, respuesta adecuada a demandas y competencia</li> <li>▶ Contacto íntimo: táctil, visual, lingüístico, etc.</li> <li>▶ Capacidad de control</li> <li>▶ Capacidad de protección</li> <li>▶ Resolver los conflictos con moral inductiva: explicaciones, exigencias conforme a edad, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión si el niño/a protesta la decisión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Rechazo</li> <li>▶ Ausencia, no accesibles, no percibir, no interpretar, no responder, no responder contingentemente, incoherencia en la respuesta</li> <li>▶ Falta de capacidad de control del niño/a</li> <li>▶ Falta de capacidad de protección de peligros</li> <li>▶ Autoritarismo</li> <li>▶ Amenaza de retirada de amor</li> </ul>
<b>Red de relaciones sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Relaciones de amistad y compañerismo con los iguales: fomentar contacto e interacción con iguales en el entorno familiar y en la escuela: tiempos de contacto, fiestas infantiles, comidas y estancias en casa de iguales, etc.</li> <li>▶ Continuidad en las relaciones</li> <li>▶ Actividades conjuntas de familias con hijos que son amigos</li> <li>▶ Incorporación a grupos o asociaciones infantiles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Aislamiento social</li> <li>▶ Separaciones largas de los amigos</li> <li>▶ Imposibilidad de contacto con amigos</li> <li>▶ Prohibición de amistades</li> <li>▶ Aburrimiento</li> <li>▶ Compañeros de riesgo</li> </ul>
<b>Participación y autonomía progresivas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Participación en decisiones y en gestión de lo que afecta y pueda hacer a favor de sí mismo y de los demás en familia, escuela y sociedad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ No ser escuchado</li> <li>▶ No ser tenido en cuenta</li> <li>▶ Dependencia</li> </ul>



### A.3 NECESIDADES EMOCIONALES Y SOCIALES

NECESIDADES	PREVENCIÓN	RIESGO
<b>B ) S E X U A L E S</b>		
<b>Curiosidad, imitación y contacto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Responder a preguntas</li> <li>▶ Permitir juegos y autoestimulación sexual</li> <li>▶ Proteger de abusos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ No escuchar</li> <li>▶ No responder</li> <li>▶ Engañar, castigar manifestaciones infantiles</li> <li>▶ Abuso sexual</li> </ul>
<b>C ) C O N E L E N T O R N O F Í S I C O Y S O C I A L</b>		
<b>Protección de riesgos imaginarios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Escuchar, comprender y responder a sus temores: miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a enfermedad y miedo a la muerte</li> <li>▶ Posibilidad de expresar el miedo</li> <li>▶ Evitar verbalizaciones y conductas que fomenten los miedos: violencia verbal o violencia física, discusiones inadecuadas, amenazas verbales, pérdida de control, incoherencia en la conducta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ No escuchar</li> <li>▶ No responder</li> <li>▶ No tranquilizar</li> <li>▶ Inhibición emocional</li> <li>▶ Violencia verbal</li> <li>▶ Violencia física en el entorno</li> <li>▶ Amenazas</li> <li>▶ Pérdida de control</li> <li>▶ Incoherencia en la relación</li> </ul>
<b>Interacción lúdica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Interacción lúdica en la familia con la madre, el padre y otros familiares</li> <li>▶ Juego con los iguales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ No disponibilidad de tiempo en padres No accesibles</li> <li>▶ Tono vital triste o apagado de padres</li> <li>▶ Ausencia de iguales</li> <li>▶ Falta de juguetes u objetos Juguetes inadecuados: bélicos, sexistas, sofisticados, etc.</li> </ul>



*“...Escuchar, comprender y responder a sus temores: miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a enfermedad y miedo a la muerte...”*



*“...No escuchar  
No responder  
No tranquilizar...”*



## **B. INDICADORES DE DETECCIÓN DE MALTRATO**

La detección-diagnóstico consiste en reconocer o identificar una posible situación de maltrato infantil.

Supone la primera condición para poder intervenir en casos de maltrato infantil y posibilitar así la ayuda a la familia y al niño que sufre este problema.

Debe ser lo más precoz posible para evitar la gravedad de consecuencias para el niño e incrementar las posibilidades de éxito de la intervención, tratar las secuelas, prevenir la repetición etc.

De aquí la importancia de que los profesionales tengan conocimientos suficientes sobre signos, síntomas, pruebas complementarias, etc., que se requieren para sospechar y establecer este diagnóstico así como de indicadores que se presentan en este problema.



## Indicadores de maltrato físico (Le Boeuf, 1982):

INDICADORES FÍSICOS EN EL NIÑO	INDICADORES COMPORTAMENTALES EN EL NIÑO	CONDUCTA DEL CUIDADOR
<p><b>Magulladuras o hematomas:</b> en rostro, labios o boca; en diferentes fases de cicatrización, en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos; con formas anormales agrupados o como señal o marca del objeto con el que ha sido ocasionado, en varias áreas diferentes indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas Direcciones.</p>	<p>Cauteloso con respecto al contacto físico con adultos.</p>	<p>Fue objeto de maltrato en su infancia.</p>
<p><b>Quemaduras:</b> de puros o cigarrillos; quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (guante) o de los pies (calcetín) o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en un líquido caliente; 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.</p>	<p>Se muestra distante cuando otros niños lloran.</p>	<p>Utiliza una disciplina severa, inapropiada para la edad, falta cometida y condición del niño.</p>
<p><b>Fracturas:</b> en el cráneo, nariz o mandíbula; en espiral en los huesos largos (brazos y piernas), cualquier fractura en niños menores de dos años; fracturas múltiples;</p>	<p>Muestra conductas extremas: agresividad o rechazo extremos.</p>	<p>No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño o estas son ilógicas, no convincentes o contradictorias.</p>
<p><b>Heridas y raspaduras:</b> en la boca, los labios, encías y ojos; en los genitales externos, en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.</p>	<p>Parece tener miedo de sus padres, de ir a casa o llora cuando terminan las clases y tiene que irse de la guardería o de la escuela.</p>	<p>Parece no preocuparse por el niño.</p>
<p><b>Lesiones abdominales</b></p>	<p>Dice que su padre/madre le han causado alguna lesión.</p>	<p>Percibe al niño de manera significativamente negativa, por ejemplo le ve como malo, perverso, un monstruo, etc.</p>
<p><b>Señales de mordeduras humanas</b></p>		<p>Psicótico o psicópata.</p>
<p><b>Cortes o pinchazos</b></p>		<p>Abuso de alcohol u otras drogas.</p>
<p><b>Lesiones internas</b></p>		<p>Intenta ocultar la lesión o proteger la identidad de la persona responsable de éste.</p>
<p><b>Asfixia o ahogamiento</b></p>		



## Requisitos para señalar la existencia de maltrato físico

Para identificar la presencia de maltrato físico ha de cumplirse al menos uno de los siguientes requisitos:

**1.** En al menos una ocasión ha sido percibida la presencia de, como mínimo, uno de los indicadores. Las lesiones físicas no son “normales” en el rango de lo previsible en un niño de su edad y características (bien por su mayor frecuencia o intensidad, por ser lesiones aparentemente inexplicables o no acordes

con las explicaciones dadas por el niño y/o sus padres, etc.)

**2.** No se ha percibido claramente ninguno de los indicadores señalados, pero hay un conocimiento certero de que el niño ha padecido alguno de los tipos de lesiones físicas indicadas como resultado de la actuación de sus padres o tutores. No existen lesiones físicas, pero hay un conocimiento certero de que los padres o tutores utilizan un castigo corporal excesivo o palizas hacia el menor.

## Indicadores de abuso sexual (Le Boeuf, 1982):

INDICADORES FÍSICOS EN EL NIÑO	INDICADORES COMPORTAMENTALES EN EL NIÑO	CONDUCTA DEL CUIDADOR
Dificultad para andar y sentarse	Parece reservado, rechazante o con fantasías o conductas infantiles, incluso puede parecer retrasado	Extremadamente protector o celoso del niño
Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada	Tiene escasas relaciones con sus compañeros	Alienta al niño a implicarse en actos sexuales o prostitución en presencia del cuidador
Se queja de dolor o picor en la zona genital	No quiere cambiarse de ropa para hacer gimnasia o pone dificultades para participar en actividades físicas	Sufrió abuso sexual en su infancia
Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal	Dice que ha sido atacado sexualmente por un padre/cuidador	Experimenta dificultades en su matrimonio
Tiene una enfermedad de transmisión sexual	Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados, inusuales	Abuso de drogas o alcohol Esta frecuentemente ausente del hogar
Tiene la cerviz o la vulva hinchados o rojos	Trastornos del sueño y alimentación	
Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa	Diversos: algias abdominales, cefaleas, trastornos neurológicos, respiratorios, esfinterianos, etc., que originan intenso consumo médico sin aclarar las causas	
Presencia de cuerpos extraños en uretra, vejiga o ano	Depresiones crónicas, intentos de autolisis, automutilaciones	
Embarazo (especialmente al inicio de la adolescencia)	Desvalorización corporal: obesidad, anorexia	
Infecciones urinarias de repetición	Problemas de conducta: fugas, fracasos escolares y profesionales	





## Requisitos para señalar la presencia de abuso sexual

Para señalar la presencia de Abuso sexual se requiere que al menos en una ocasión se haya

producido alguna de las situaciones señaladas dentro de la categorización de Abuso Sexual realizada en capítulos anteriores (con contacto físico, sin contacto físico, vejaciones)

## Indicadores de abandono físico

INDICADORES FÍSICOS EN EL NIÑO	INDICADORES COMPORTAMENTALES EN EL NIÑO	CONDUCTA DEL CUIDADOR
Falta de higiene	Comportamientos autogratiscentes	Vida en el hogar caótica
Retraso en el crecimiento	Somnolencia, apatía, depresión	Muestra evidencias de apatía o inutilidad
Infecciones leves, recurrentes o persistentes	Hiperactividad, agresividad	Mentalmente enfermo o tiene bajo nivel intelectual
Consultas frecuentes a los servicios de urgencia por falta de seguimiento médico	Tendencia a la fantasía	Tiene una enfermedad crónica
Hematomas inexplicados	Absentismo escolar	Fue objeto de negligencia en su infancia
Accidentes frecuentes por falta de supervisión en situaciones peligrosas	Se suele quedar dormido en clase	
Enfermedad crónica llamativa que no genera consulta médica	Llega muy temprano a la escuela y se va muy tarde	
Ropa inadecuada para las condiciones climáticas	Dice que no hay nadie que le cuide	
Alimentación y/o hábitos horarios inadecuados	Conductas dirigidas a llamar la atención del adulto	
Retraso en las áreas madurativas	Comportamientos antisociales (ejemplos: Vandalismo, prostitución, toxicomanías)	
Problemas de aprendizaje escolar		





## Requisitos para señalar la presencia de abandono físico

El criterio para señalar la existencia de abandono físico viene determinado en gran medida por su CRONICIDAD. Se considerará su presencia únicamente si se presenta un solo indicador o varios indicadores simultáneamente de manera reiterada y/o continua.

### Categorías de abandono físico

Las categorías especificadas a continuación han sido elaboradas a fin de determinar la gravedad de la situación.

#### Categoría A:

El niño ha padecido lesiones o daño físico como consecuencia directa de la conducta negligente de sus padres o tutores, habiéndose requerido atención médica por ello.

La negligencia en la conducta parental ha determinado que el niño presente retrasos importantes en su desarrollo (intelectual, física, social,...) que requieren de atención especializada.

#### Categoría B:

El niño no ha padecido lesiones o daño físico como consecuencia directa de la conducta de sus padres o tutores y no requiere, por tanto, de atención médica. Sin embargo, la conducta parental negligente es causa directa de situaciones de rechazo hacia el niño (escuela, calle, etc.)

#### Categoría C:

Se produce la conducta negligente pero el niño no padece ninguna de las situaciones señaladas en las categorías anteriores.



## Indicadores de maltrato emocional:

INDICADORES FÍSICOS EN EL NIÑO	INDICADORES COMPORTAMENTALES EN EL NIÑO	CONDUCTA DEL CUIDADOR
<b>Bebes:</b> “Enanismo psicosocial”: retraso en el crecimiento: niños de talla baja y miembros cortos, cráneo y cara mayores en relación a la edad, piel fría y sucia  Delgadez y desnutrición Cabellos frágiles con placa de alopecia	Inhibición en el juego	Culpa o desprecia al niño o niña
	Parece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente	Es frío o rechazante
<b>Niños/niñas:</b> Perturbación en el lenguaje  Retrasos en el desarrollo físico, inmadurez en relación con su grupo de edad  Trastornos alimentarios, anorexia, bulimia  Trastornos psicósomáticos, cefaleas, dolores abdominales	Es extremadamente agresivo, exigente o rabioso	Niega el amor
	Muestra conductas extremadamente adaptativas que son o bien demasiado de “adultos” (ejemplo: hacer el papel de padre o madre de otros niños) o demasiado infantiles (ejemplo: Mecerse constantemente, chuparse el pulgar, enuresis)	Trata de manera desigual a los hermanos
	Intentos de suicidio	Parece no preocuparse por los problemas del niño
	Retrasos en desarrollo emocional e intelectual	
	Apatía en las relaciones con sus padres	
	Carácter asustadizo, tímido, pasivo o por el contrario agresivo o negativista	

### Indicadores en el maltrato emocional

Exponemos las diferentes formas de maltrato emocional según la edad del niño/niña (*Garbarino y al. 1986*)

#### Rechazo:

En general, implican conductas que comunican o constituyen abandono.

- Hasta los 2 años: El padre/madre rechaza de manera activa aceptar las iniciativas primarias de apego del niño. Rechaza las iniciativas espontáneas del niño y las respuestas normales/naturales al contacto

humano; rechaza la formación de una relación primaria. Ejemplos de conductas: no devolución de las sonrisas y vocalizaciones del niño.

- De los 2 a los 4 años: el padre/madre excluye activamente al niño de las actividades familiares. Ejemplos de conductas: no llevar al niño a las reuniones/actividades conjuntas con la familia. Rechazo de los gestos de cariño del niño (como abrazos). Mandar al niño lejos de la familia.
- Edad escolar: el padre/madre transmite constantemente al niño una negativa valoración



de este. Ejemplos de conductas: utilizar frecuentemente apelativos tales como “muñeco” o “monstruo”. Desprecio constante de los logros del niño. Hacer al niño cabeza de turco de la familia.

- Adolescencia: el padre/madre rechaza aceptar los cambios en el rol social esperados en el chico o chica, es decir, evolucionar hacia una mayor autonomía y autodeterminación. Ejemplos de conductas: tratar al adolescente como un niño pequeño (“infantilizar”). Someter al adolescente a humillaciones verbales y críticas excesivas. expulsar al joven de la familia.

### Aterrorizar:

En general, se refiere a amenazar al niño con un castigo extremo o con uno vago pero siniestro, crear en él un miedo intenso, de amenaza impredecible, o mantener hacia éste expectativas inalcanzables castigándole por no alcanzarlas.

- Hasta los 2 años: el padre/madre rompe de manera consistente y deliberada la tolerancia del niño al cambio y a los nuevos estímulos. Ejemplos de conductas: burlarse del niño. Respuestas extremas e impredecibles a la conducta del niño.
- De 2 a 4 años: el padre/madre utiliza gestos y palabras exageradas para intimidar, amenazar o castigar al niño. Ejemplos de conductas: amenazas verbales de daño extremo o misterioso” (monstruos, etc.). Enfurecimientos frecuentes con el niño, alternados con periodos de cariño artificial.
- Edad escolar: el padre/madre coloca al niño en situaciones intolerables de “Doble sentido” (sí lo haces esta mal, si no lo haces, también). Ejemplos



de conductas: mostrar demandas o emociones extremadamente inconsistentes. Forzar al niño a elegir entre dos padres enfrentados. Cambiar frecuentemente los “papeles” en las relaciones padre-hijo. Criticar constantemente, sin dar posibilidad al niño de alcanzar con éxito las expectativas puestas en él.

- Adolescencia: el padre/madre amenaza al chico con exponerle a la humillación pública. Ejemplos de conductas: amenazar con revelar características o conductas grandemente embarazosas (por ej. problemas de enuresis o experiencias sexuales previas) a compañeros u otros adultos. Ridiculizar al chico en publico.



### Aislamiento:

En general se refiere a privar al niño de las oportunidades para establecer relaciones sociales.

- Antes de los 2 años: el padre/madre niega al niño la experiencia de interactuar de manera continuada con los padres u otros adultos. Ejemplos de conductas: dejar al niño solo en su habitación durante largos periodos.
- De 2 a 4 años: el padre/madre enseña al niño a evitar cualquier contacto social que no sea con él. Ejemplos de conductas: castigar las iniciativas del niño hacia otros niños o adultos, enseñar al niño a rechazar las iniciativas sociales.
- Edad escolar: el padre/madre intenta alejar al niño de relaciones normales con sus compañeros. Ejemplos de conductas: prohibir al niño jugar con otros niños. Prohibir al niño invitar a otros niños a casa. Sacar al niño de la escuela.
- Adolescencia: el padre/madre intenta evitar que el chico participe en actividades organizadas e informales fuera del hogar. Ejemplos de conductas. Prohibir al chico pertenecer a clubs, equipos deportivos y participar en actividades extraescolares, castigar al chico por participar en experiencias sociales normales (tales como citas).

### Corrupción:

En general, se refiere a conductas que impiden la normal integración del niño y refuerzan pautas de conducta antisocial o desviadas (especialmente en el área de la agresividad, sexualidad y drogas).

Ello puede manifestarse de dos maneras:

- Los padres o tutores FACILITAN Y REFUERZAN pautas de conducta antisocial o desviadas que impiden la normal integración del niño.
- Los padres o tutores UTILIZAN al niño como “ayuda” o tapadera para la realización de acciones delictivas (robos, transportes de drogas, etc.)
- Antes de los 2 años: el padre/madre pone en riesgo reforzando el desarrollo de hábitos extraños y/o creando adicciones. Ejemplos de conducta: alentar al niño a contactos sexuales orales. Crear en el niño dependencia hacia las drogas.
- De 2 a 4 años: el padre/madre refuerza inadecuadamente la agresividad y la sexualidad precoz. Ejemplos de conductas: premiar al niño por agredir a otros niños. Implicar al niño en contactos sexuales con adultos o adolescentes.
- Edad escolar: el padre/madre premia al niño por robar, consumir drogas, atacar a otros niños y las conductas sexuales precoces. Ejemplos de conductas: incitar al niño a atacar a otros niños. Exponer al niño a pornografía. Alentar el consumo de drogas, reforzar conductas sexuales agresivas, implicar al niño en contactos sexuales con adultos.
- Adolescencia: el padre/madre hace implicarse al chico en formas más intensas y socialmente rechazables de conductas sexuales, agresivas o referentes a drogas /alcohol desviadas. Ejemplo de conductas: implicar al adolescente en prostitución. Premiar conductas agresivas o delictivas dirigidas a compañeros y adultos o a los cabeza de turco de la familia, alentar al tráfico de drogas y abuso de alcohol.



## Indicadores de abandono emocional

### Ignorar:

En general, se refiere al estado del padre/madre de no disponibilidad para el niño, es decir, el padre/madre está preocupado por sí mismo y es incapaz de responder a las conductas del niño.

- Antes de los 2 años: el padre/madre no responde a las conductas sociales espontáneas del niño. Ejemplos de conductas: no responder a las vocalizaciones espontáneas del niño, no responder ni fijarse ante la evolución de éste.
- De 2 a 4 años: frialdad y falta de afecto en el tratamiento de padre/madre al niño, no participación en las actividades diarias del niño, apartar al niño de las interacciones sociales. Ejemplos de conductas: negativa a conversar con

el niño, dejarle si un adulto afectivo durante largos periodos de tiempo.

- Edad escolar: el padre/madre fracasa en proteger al niño de las amenazas o en intervenir a favor de éste cuando el padre/madre sabe que necesita ayuda. Ejemplos de conductas: no proteger al niño de los ataques de sus hermanos u otros miembros de la familia. No mostrar interés en la evaluación del niño por parte de los maestros u otros adultos. No responder a las peticiones de ayuda del niño para resolver problemas con sus compañeros.
- Adolescencia: el padre/madre renuncia a su rol parental y no muestra interés por el chico. Ejemplos de conductas: rechazo a comentar las actividades e intereses del adolescentes. Concentración en otras relaciones que reemplazan al adolescente como objeto de afecto.



## Indicadores de Síndrome de Munchausen por poderes

INDICADORES FÍSICOS EN EL NIÑO	INDICADORES COMPORTAMENTALES EN EL NIÑO	CONDUCTA DEL CUIDADOR
Síntomas recurrentes, inventados, inexplicables, que desaparecen al separar al niño de su familia y reaparecen al contactar de nuevo.	Los niños pequeños suelen presentar mucha dependencia de la madre.	Niega todo conocimiento acerca de la etiología de los síntomas. Las respuestas que da son imprecisas.
Discordancia entre la historia y la clínica y analítica.	En ocasiones presentan conductas agresivas.	Pueden presentar mentira patológica al relatar experiencias diarias y al describir al especialista la situación de la víctima.
El cuadro neurológico o metabólico que presenta el niño suele ser grave.	Durante las exploraciones medicas se muestran, sin embargo, extremadamente pasivos y colaboradores.	Conductas de sobreprotección, veneración y visitas frecuentes.
Con frecuencia las muestras de los análisis evidencian un caos bioquímico y mezcla de sustancias extrañas.	A partir de los 12 a 14 años es probable que colaboren con la madre en la invención de síntomas.	Se muestran amables y colaboradoras en encontrar el falso diagnóstico.



# 6

## La intervención ante el maltrato infantil

El maltrato infantil es un problema complejo del que, como ya hemos comentado anteriormente, se detectan solamente una pequeña parte. Por ello es importante que tanto los profesionales como los ciudadanos en general mantengan una postura activa ante esta situación y de esta forma permitir que salgan a la luz.

Todas las personas somos responsables del bienestar de nuestra infancia formando parte de un sistema global de protección de la misma. Cada estamento de nuestra sociedad tiene unas funciones determinadas respecto a la protección y defensa de los derechos del niño:

Son los **padres** quienes, en el ejercicio de la patria potestad, deben velar por sus hijos, pero también los ciudadanos (vecinos, asociaciones,...) deben sentirse responsables de notificar situaciones en las que los niños no reciban el trato y cuidados necesarios.

El siguiente nivel representado por servicios como la **escuela, el ámbito sanitario, los ayuntamientos y los servicios sociales**, tienen el deber de garantizar desde sus competencias específicas los derechos de los niños/as y de su entorno familiar notificando la existencia de situaciones de riesgo o desamparo. Asimismo deben poner en marcha las medidas necesarias para que los recursos de la comunidad ayuden especialmente a las familias en riesgo, a fin de evitar situaciones de desamparo.



**Sistemas de protección infantil: niveles de responsabilidad** Adaptado de Junta de Castilla-León (2000)





Las funciones de la administración competente en protección infantil (Gobierno de La Rioja. Servicio de Mujer, Familia e Infancia) van desde determinar las situaciones de desamparo asumiendo la tutela provisional y la guarda cuando no se cuente con la colaboración de los padres, asumir la guarda cuando los padres lo soliciten voluntariamente, formalizar y autorizar acogimientos administrativos o proponerle al juez acogimientos judiciales o adopciones. De la misma forma es responsabilidad de este organismo determinar las situaciones de riesgo, estableciendo la concesión de medidas de apoyo familiar así como efectuar el seguimiento de las actuaciones pertinentes.

Desde el sistema judicial es la figura del fiscal y del juez quienes asumen diferentes funciones en la protección. Al fiscal le corresponde proteger al niño/a por un lado conociendo y vigilando la situación en que viven y por otro proponiendo al juez la adopción de medidas de protección que sean necesarias. Los jueces serán quienes decidan: suspender la patria potestad, acordar regímenes de visitas a los niños, sancionar las faltas o delitos en que puedan incurrir padres o cuidadores, ratificar tutelas provisionales, adopciones, acogimientos o la tutela ordinaria.

## A. LA INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL

La protección a la infancia consiste en garantizar la integración del menor en sus grupos naturales de convivencia, en unas condiciones que posibiliten su participación en la vida familiar, social, cultural y económica, potenciando su desarrollo como individuos

A la hora de abordar las situaciones de maltrato infantil nos encontramos con dos niveles de intervención: uno primario o comunitario en el que se incluyen aquellos colectivos profesionales más cercanos a la población, (servicios sociales de base, escuela, guardería, ámbito policial, etc.). A este nivel le corresponde las funciones de detección y notificación de casos de maltrato.

Un segundo nivel más especializado son los equipos de protección a la Infancia que llevan a cabo la protección en sentido estricto.

Debemos resaltar la importancia que en la detección y valoración de estas situaciones tiene la coordinación de los profesionales tanto dentro del mismo nivel como entre los mismos.

El término maltrato infantil hace referencia a un amplio conjunto de situaciones debido a que no todos los problemas repercuten de igual manera en los cuidados de los niños. Estas situaciones pueden ir desde el riesgo leve, moderado o grave hasta un desamparo que requiera la separación temporal o definitiva del menor de su entorno familiar.

En una valoración inicial, la **urgencia** de las situaciones va a venir determinada por:

- Tipo y gravedad del incidente (que se ponga en grave peligro la integridad física o el desarrollo personal del menor)
- Presencia/ausencia de personas que ejerzan un papel protector del menor en su entorno.

La **gravedad** hace referencia a la intensidad del daño sufrido por el menor, teniendo en cuenta tanto



la dimensión de la lesión como sus consecuencias.

El **riesgo** indica la probabilidad de que una situación o incidente pueda volver a ocurrir, vulnerando las necesidades básicas del niño. Existen, en España, instrumentos de valoración del riesgo de situaciones de maltrato infantil. Uno de los más aceptados por los profesionales en el ámbito de protección es el creado por Arruabarrena y Cols (2000) en el que se especifican 22 factores de riesgo agrupados en 5 áreas: tipo de incidente, grado de vulnerabilidad del niño, características del cuidador, características familiares, respuesta ante la intervención.

La existencia de marcadores de riesgo en una familia no implica directamente que se esté produciendo un maltrato hacia los hijos. Debemos recordar que dada la complejidad de estas situaciones, en toda valoración es necesario un estudio individualizado del mismo a la hora de la toma de decisiones.

## B. EL PAPEL DEL PROFESIONAL DEL ÁMBITO POLICÍAL:

El objetivo y la función primordial que cumple la policía es el encargarse de asegurar el bienestar de los ciudadanos defendiendo su integridad, proporcionando seguridad y protección, siendo los niños el sector de población más vulnerable y desprotegido.

Las Fuerzas de Orden Público no sólo intervienen cuando los hechos ya se han producido sino que tienen un importante papel en la prevención del maltrato infantil a través de la identificación y comunicación a los servicios sociales de situaciones de riesgo, potenciando y participando de manera activa en actividades comunitarias dirigidas a la prevención.



Los agentes de policía en su trabajo han de implicarse en aquellos casos en que los menores son víctimas de delitos, sobre todo, en los ocurridos dentro del ámbito familiar y que son de difícil detección.

Los agentes de policía juegan un papel fundamental en el proceso de detección de casos de maltrato infantil, siempre teniendo en cuenta que la finalidad primera de la intervención es la de proteger al niño, antes incluso que la de castigar al perpetrador.

Los agentes de policía son:

- Los profesionales o servicios de protección más conocidos por la población general.
- Son fácilmente identificables.
- Normalmente son al que acuden los profesionales y ciudadanos en primer lugar.
- La cobertura permanente de su servicio a disposición de los ciudadanos, pudiendo responder de manera rápida, casi inmediata, a cualquier solicitud y en todo momento, y
- Colaboran con servicios sanitarios, sociales, educativos..., en diferentes actuaciones.

La intervención de las Fuerzas de Orden Público - Policía Nacional, Policía Local y Guardia Civil - se puede producir para:

- Recoger testimonios y pruebas dirigidas a verificar o refutar la existencia de un delito o falta hacia un menor o falta por parte de un menor.
- Adoptar las medidas de protección /control/ sanción y la derivación del caso al Sistema Judicial o de Protección Infantil si es pertinente.
- Detectar niños que viven en circunstancias familiares y sociales de riesgo.
- Detener a menores sin domicilio estable.
- Recoger notificaciones o denuncias de

ciudadanos, profesionales, instituciones, padres, menores, etc., relativas a niños en situaciones de riesgo o desprotección.

- Proteger y apoyar a los técnicos de los servicios de protección a la infancia en la ejecución del procedimiento y de medidas administrativas cuando hay o se prevé oposición de los padres.

La actuación en casos de maltrato infantil de las Fuerzas de Orden Público en general del GRUME se caracteriza por:

- Intervención puntual, no seguimiento de los casos cuya competencia asumen los servicios sociales.
- Atención prioritaria y permanente al menor en servicio de veinticuatro horas.
- Traslado a centros sanitarios si existen lesiones.
- Investigación del caso de malos tratos: autor, obtención de pruebas, toma de declaración,...
- Coordinación con otros dispositivos de atención educativa, sanitaria, servicios sociales, judiciales, asociaciones, etc.

### **Indicadores de detección para el ámbito policial:**

*Relacionados con falta de cuidado supervisión y/o control por parte de adultos*

- Deambula sólo o con otros menores, en horas de colegio y en horas fuera de colegio, especialmente de noche.
- Busca comida, ropa u otros objetos en las papeleras, contenedores etc.
- Uso de ropa inadecuada para las condiciones climáticas o escasa higiene.
- Intoxicación etílica y consumo de alcohol o drogas.
- Se encuentra presente en locales de prostitución.
- Se encuentra presente en establecimientos dedicados a juegos de azar.



- Limpia cristales, vende pañuelos u otras cosas en la calle (sólo o acompañado de alguien).
- Es pequeño y es cuidado por otro menor de 12 años.

#### ***Relacionados con la presencia de acciones maltratantes***

- Prostitución / pornografía infantil, tenencia o exhibición de pornografía a menores.
- Uso de menores en espectáculos públicos de carácter exhibicionista/pornográfico.
- Manifestaciones de abuso sexual: ropas rasgadas, manchadas o ensangrentadas.
- Uso de vocabulario y comportamientos sexuales impropios de la edad.
- Masturbación compulsiva en público.

#### ***Relacionados con la presencia de actos de rebeldía y/o conductas antisociales***

- Comportamientos agresivos y violentos en las aulas contra profesores o alumnos.
- Realiza actos de vandalismo (quemar papeleras, coches, romper escaparates,..) racismo o xenofobia.
- Roba comida u otras cosas en establecimientos.
- Agrede a sus padres u otros adultos.
- Trafica o trapichea con drogas.
- Consume alcohol con menos de 16 años.
- Consume sustancias tóxicas (pegamentos, disolventes, etc).
- Se escapa de casa y del colegio.



### *Relacionados con la familia o cuidadores principalmente*

1. Relacionados con la explicación y/o percepción del problema y del menor:
  - Quitar importancia al alcance de las lesiones o a la negligencia detectada así como a las conductas antisociales del menor.
  - No dan ninguna explicación del problema.
  - Las explicaciones son ilógicas, contradictorias o poco convincentes.
  - Toleran todos los comportamientos del niño sin ponerle límite.
  
2. Relacionados con circunstancias vitales de la familia:
  - Violencia familiar o doméstica.
  - Problemas de salud física o psíquica.
  - Piden dinero los padres con o sin la compañía de hijos menores.
  - Utilizan al hijo como arma en procesos de separación y divorcio.

## C. LA ENTREVISTA CON LOS PADRES

Con la sospecha de que un niño o niña esta siendo objeto de maltrato se deben realizar una serie de actuaciones. En primer lugar la sospecha se fundamentará en indicadores que directa o indirectamente conocemos sobre el niño, sus padres y/o la situación familiar. En ese momento se puede plantear la realización de una entrevista con los padres y con el niño.

Debemos tener presente que el tema del maltrato infantil, en general, hace que se movilicen los valores, prejuicios y sentimientos más profundos en el profesional (sentimientos de rechazo o censura hacia los padres, etc). Por ello, es importante que la persona que vaya a llevar a cabo las entrevistas, tenga en cuenta este aspecto e intente que sus actitudes negativas ante el mismo no interfieran en sus valoraciones.

Algunos de los consejos que debemos tener en cuenta cuando hablemos con los padres son (Filip y Cols, 1991)





## QUÉ HACER

## QUÉ NO HACER

### EN UN PRIMER MOMENTO

- ▶ Presentarse de manera honesta, diciendo cuál es la verdadera razón de la entrevista.
- ▶ Asegurarse de que los padres entienden el motivo de la entrevista y responder a sus preguntas o dudas.
- ▶ Mostrar empatía hacia los padres, es decir, debe ser capaz de ponerse en su lugar y percibir la realidad desde su punto de vista.
- ▶ Entender y respetar las diferencias culturales.

- ▶ Manifestar horror, enfado o desaprobación hacia los padres, la situación o el niño / niña.
- ▶ Hablarles de manera irrespetuosa.
- ▶ Hacer inferencias o intentar encontrar culpables.
- ▶ Aproximarse a los padres de manera acusadora y punitiva.

### A LO LARGO DE LA ENTREVISTA:

- ▶ Mostrar interés real y auténtico por su situación, sus preocupaciones, sus problemas, su bienestar, etc.
- ▶ Destacar el papel del profesional de los servicios sociales como fuente de ayuda.
- ▶ Permitir a los padres admitir, explicar o negar las alegaciones, y dejarles proporcionar información que demuestre sus argumentos.
- ▶ Una vez escuchada la información proporcionada por los padres, y si ésta no es suficiente para extraer una conclusión, hacer preguntas adicionales para clarificarla o completarla.
- ▶ Si los padres muestran hostilidad, ansiedad u otro tipo de sentimientos negativos, intentar hacerles ver que se entienden sus sentimientos, que son importantes y pueden ser aceptados.
- ▶ Preparar a los padres para la finalización de la entrevista disminuyendo progresivamente su intensidad y pasando de los temas más personales a cuestiones más impersonales. Se debe tratar de finalizar la entrevista de la manera mas positiva posible.

- ▶ Utilizar palabras vagas o con una fuerte carga emocional, tales como maltrato o abandono.
- ▶ Formular preguntas en las que la respuesta sea si o no, que obligan a dar una respuesta concreta.
- ▶ Romper prematuramente los silencios.
- ▶ Muchos padres, tienen dificultades y resistencias para hablar y necesitan tiempo para ello. El profesional puede ayudarles mostrándose relajado y tranquilo durante los silencios.



## D. LA ENTREVISTA CON EL NIÑO/A

Ante la sospecha de que un niño o niña esté padeciendo una situación de maltrato, debemos acercarnos para mantener una entrevista. El niño o niña puede sentirse confuso, deprimido, culpable o asustado, necesita que el profesional le proporcione seguridad y confianza.

Es importante dejar que el niño lo cuente con sus palabras. No debemos entrar en detalles escabrosos, debemos intentar que lo cuente las menos veces posibles y de esta forma que se sienta mal. Para perfilar la situación con más detalle, en caso necesario, debemos dejar que sean entrevistadores formados los que se encarguen.

### Factores que debemos tener en cuenta en la entrevista:

- La edad (en niños y niñas menores de tres años tendremos que recurrir a otros métodos como el dibujo, el juego, los cuentos,...)
- El posible impacto negativo que puede acarrear la entrevista.
- La capacidad de evaluación y comprensión de la situación.
- La posibilidad de recriminación al niño o niña por parte de su agresor por desvelar la situación.
- Posibilidad de continuar con el proceso; puede ocurrir que el niño y/o la familia se cierren al percibir el control.





## QUÉ HACER

- ▶ La entrevista debe ser realizada por una persona de su confianza, a la que respete y le dé seguridad para contar lo que ocurre.
- ▶ Realizarla en un lugar privado.
- ▶ Sentarse cerca del niño, procurar que no exista obstáculos entre ambos (mesas, etc.).
- ▶ Tratarle con cariño, entender que el niño o niña puede sentirse temeroso, asustado o avergonzado.
- ▶ Utilizar un lenguaje claro y sencillo, intentado evitar palabras técnicas.
- ▶ Asegurar al niño la confidencialidad de la entrevista e informarle sobre las actuaciones futuras. En caso de tener que notificar se le explicará cual es la información que se va a dar y a quién.
- ▶ No crear falsas expectativas al niño o niña sobre lo que puede ocurrir o donde va a ir ya que puede crearle falsas ilusiones que dificulten posteriores intervenciones.

## QUÉ NO HACER

- ▶ Manifestar horror, susto o desaprobación ante lo que nos ha contado.
- ▶ Dejar que se sienta culpable.
- ▶ Indagar o pedir insistentemente respuestas que el niño o niña no está dispuesto a dar.
- ▶ Sugerirle respuestas.
- ▶ Realizar movimientos amenazantes hacia él o ella.
- ▶ Pedirle que repita lo que ha ocurrido ante otra persona.
- ▶ Las entrevistas sean realizadas por más de dos personas.





# 7 Notificación



## A. ¿QUÉ ES LA NOTIFICACIÓN?

La notificación del caso es la transmisión de información referente al menor supuestamente maltratado y del propio informante. Lo que se pide al profesional es que detecte "indicios razonables para sospechar" y los informe.

No deben detectarse sólo los casos más graves y evidentes, también los aparentemente leves y las situaciones de riesgo existe obligación legal de notificarlas.

Sin embargo debemos ser rigurosos, ya que si se notifican numerosos casos erróneos se saturan los servicios, se pierde eficacia, las instituciones pierden credibilidad y se pueden producir daños irreparables a los menores y sus familias.

## B. DIFICULTADES DE LA NOTIFICACIÓN

Existen algunas creencias/actitudes que pueden presentar dificultades para que se lleve a efecto la notificación de una situación:

- No denunciar un maltrato infantil por considerar que los niños son sólo responsabilidad de sus padres.
- No notificar un caso por limitarse a reprender a padres o familiares, esperando un compromiso de cambio sobre la notificación de maltrato.
- No notificar por no tener una certeza absoluta sobre lo que está ocurriendo.



- No conocer los mecanismos y pasos a seguir para notificar estos casos.
- No notificar una situación de maltrato infantil por desconfiar sobre lo que afirma la víctima.
- Falta de confianza ante la actuación de los Servicios Sociales en general.

### C. ¿QUIÉN DEBE NOTIFICAR?

Se establece la obligación de toda persona que detecte una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, de prestarle auxilio inmediato y de comunicar el hecho a la autoridad o a sus agentes más próximos. Ley 1/96 de 15 de Enero de Protección Jurídica del menor y Ley 4/98 de 18 de marzo del Gobierno de La Rioja.

### D. ¿DÓNDE REALIZAR LA NOTIFICACIÓN?

La notificación deberá realizarse a:

#### En situaciones No Graves:

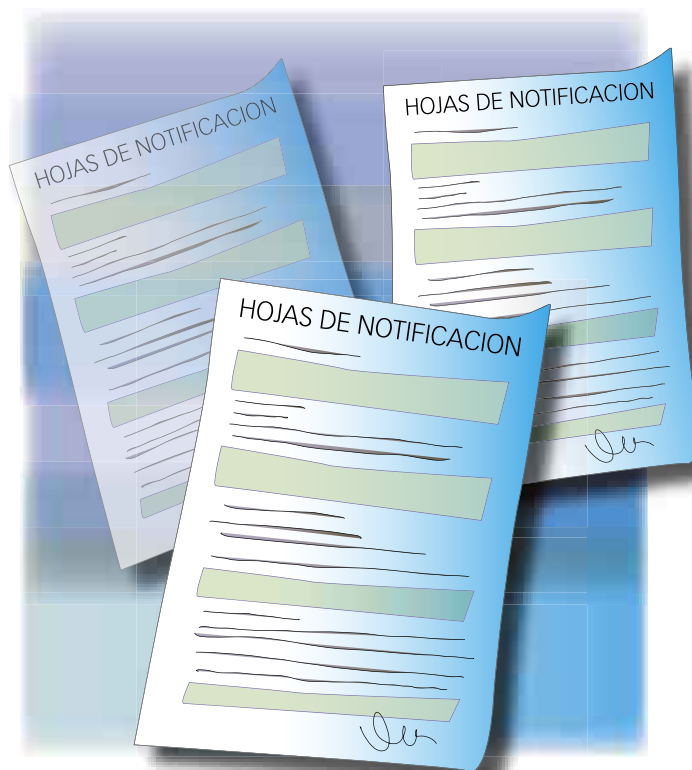
- **Servicios sociales municipales** cuando se tengan sospechas de situaciones de riesgo y/o maltrato. Para ello se contará con la Hoja de notificación que se presenta en el capítulo siguiente, sin perjuicio de que pueda ir acompañada de un informe complementario.

#### En situaciones Graves:

- **Servicio de Mujer, Familia e Infancia de la Comunidad Autónoma** en aquellos casos en que

requieran medidas urgentes o sean de carácter grave, sin perjuicio de denunciar los hechos ante la autoridad judicial o el Ministerio Fiscal en caso de delitos. La notificación al Servicio de Mujer, Familia e Infancia deberá realizarse a través de un informe comprensivo de los hechos detectados y verificados así como de cualquier dato que se considere de interés para la valoración.

- **Juez de guardia** en los casos regulados por la Ley en que se requiera la comunicación a través de un parte de lesiones o en aquellas circunstancias en que no sea posible contactar con los servicios sociales con competencias en materia de protección.





# Hojas de notificación

## A. OBJETIVO

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

Con este fin presentamos las HOJAS DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL, protocolos simples y de fácil complementación que sirvan para alertar a los servicios sociales comunitarios ante la sospecha de la existencia de maltrato de un menor; ese mismo protocolo llegará al servicio de proceso de datos donde se contabilizará el número de casos y los tipos de maltrato que se vayan produciendo. La tercera hoja permitirá guardar la información recogida de forma ordenada en el expediente abierto tras la actuación.

Los objetivos propuestos son:

- Cubrir una laguna importante en el conocimiento del fenómeno del maltrato infantil que en la actualidad es, básicamente, a través de los expedientes de protección, por lo tanto, a través de aquellos casos que pasan por los servicios sociales y además con un determinado nivel de gravedad.
- Implicar y sensibilizar a los profesionales de los distintos ámbitos de atención a la infancia con el fenómeno del maltrato.
- Utilizar el concepto de maltrato y sus tipologías comunes.
- ELIMINAMOS UNO DE LOS OBJETIVOS.

LA HOJA DE REGISTRO SUPONE UNA HERRAMIENTA

QUE PERMITE LA COMUNICACIÓN DE CASOS DE RIESGO O SU SOSPECHA DE UNA FORMA CÓMODA, DETALLADA Y ESTANDARIZADA.

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

Este registro de casos se pretende establecer de forma paulatina a nivel nacional.

## B. PROTOCOLO DE DETECCIÓN DE RIESGO SOCIAL

### 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 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, sólo 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 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 aliado 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 continua 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,; porque 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 esta protegiendo al menor, sino que se pretende rehabilitar a los agresores intentando que el niño re torne 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.

**11.** Debe realizarse un seguimiento posterior del menor y su familia no limitándose al tratamiento de la crisis.

### C. HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL EN EL ÁMBITO POLICIAL

L =Leve    M =Moderado    G =Grave

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el anexo

Sospecha

Maltrato

#### Maltrato físico<sup>1</sup>

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| L | M | G | Magulladuras o hematomas. <sup>2</sup>              |
| L | M | G | Quemaduras. <sup>3</sup>                            |
| L | M | G | Fracturas óseas. <sup>4</sup>                       |
| L | M | G | Heridas, arañazos o raspaduras. <sup>5</sup>        |
| L | M | G | Mordeduras humanas. <sup>6</sup>                    |
| L | M | G | Síntomas de intoxicación por fármacos. <sup>7</sup> |

#### Negligencia<sup>8</sup>

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



### Maltrato emocional<sup>18</sup>

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Intento de suicidio. <sup>20</sup>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Llanto injustificado. <sup>21</sup>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tristeza, depresión, apatía. <sup>22</sup>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Manifestaciones de infelicidad en el hogar. <sup>23</sup>

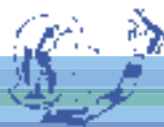
### Abuso sexual<sup>24</sup>

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

### Comentarios

### Identificación del caso (Tache o rellene lo que proceda)

<b>IDENTIFICACIÓN DEL MENOR</b>	Apellido 1.º _____ Apellido 2.º _____ Nombre _____						
	Sexo <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> H Nacionalidad _____ Fecha de nacimiento <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr></table>				DÍA	MES	AÑO
	DÍA	MES	AÑO				
Dirección _____ Fecha de notificación <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr></table>				DÍA	MES	AÑO	
DÍA	MES	AÑO					
Localidad _____ Código Postal _____ Teléfono _____							
<b>IDENTIFICACIÓN DEL NOTIFICADOR</b>	Policía <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> GRUME <input type="checkbox"/> G. Civil <input type="checkbox"/> ENUME <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Autonómica N.º de placa _____						
	Centro _____ Teléfono _____						



## C. ANEXO

**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.

### Indicadores

1. Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el menor o le coloquen 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 marca 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 cigarrillos 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; 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 menor por ingestión o administración de fármacos, heces o venenos.
8. Desatender las necesidades del menor 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 función 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 falta de cuidados / supervisión se produce el abandono del hogar, se ha escapado de casa.
17. El menor realiza con carácter obligatorio de trabajos (sean o no domésticos) que exceden 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 menores 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 menor. 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 suicidio 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 menor y/o requieren de atención psicológico-psiquiátrica.
23. Menor refiere situaciones de violencia familiar, problemas de relación.
24. Abuso sexual: implicación de menores 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.

## D. INSTRUCCIONES PARA EL USO DE LA HOJA DE NOTIFICACIÓN

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 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 éste y otros apartados es confidencial y se encuentra protegida por la Ley Orgánica de 5/1992, de 29 de octubre, de

Regulación del tratamiento automatizado de los datos de carácter personal. Ley Orgánica de 5/1992, de 29 de octubre, de Regulación del tratamiento automatizado de los 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.**

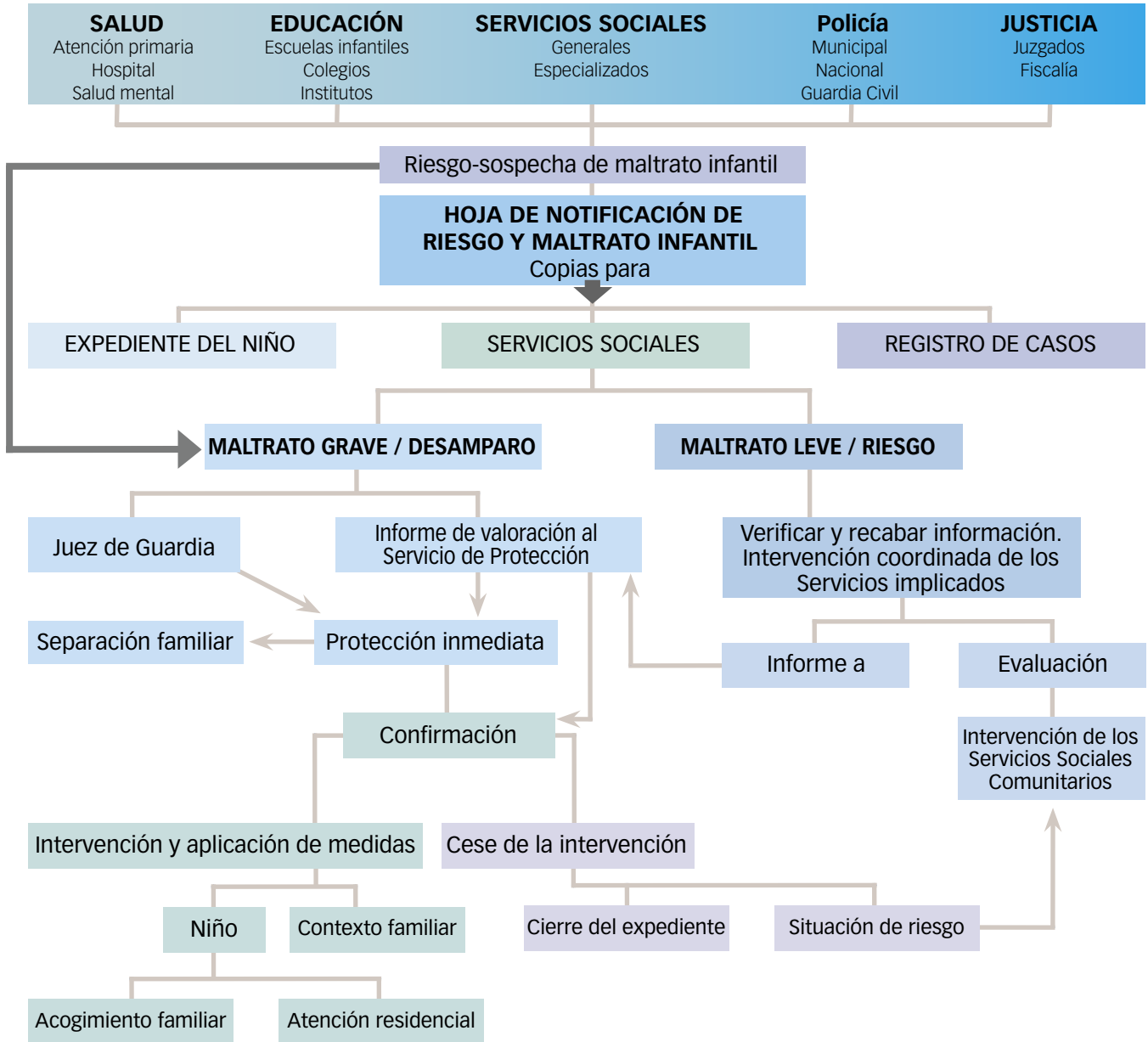
**IMPORTANTE:** Cada notificación debe realizarse en un cuestionario nuevo, incluso cuando se refiera al mismo caso en fechas posteriores a la primera detección.

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:

Dirección General de Familia y Acción Social  
Servicios de Infancia, Mujer y Familia  
C/ Villamediana 17.  
26071 Logroño

Teléfono: 941 29 11 00 ext: 5044 /5049





# Anexo: Direcciones y teléfonos de interés

## SERVICIO ESPECIALIZADO PROTECCIÓN INFANTIL

Dirección General de Familia y Acción Social  
 Servicio de Infancia, Mujer y Familia  
 C/ Villamediana nº 17 26071 LOGROÑO  
 Tfno: 941 29 11 00 ext: 5044  
 Fax: 941. 29 14 62

## FUERZAS DE SEGURIDAD

Grupo de Menores de la Policía Judicial (Guardia Civil) EMUME <b>Teléfono: 062</b>	Jefatura Superior de Policía (Policía Nacional) <b>Teléfono :091</b>	Policía Local <b>Teléfono: 092</b>
---	---	---------------------------------------

## OFICINA DE ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE DELITOS

### LOGROÑO

C/ Bretón de los Herreros nº 7, bajo  
 26001 LOGROÑO  
 Teléfonos 941 21 47 34 y 112 (24 horas)

### CALAHORRA

C/ Avda. de Numancia, 26  
 26500 CALAHORRA  
 Teléfonos 941 14 53 46 y 941 14 53 48

### HARO

C/ Tenerías nº 10  
 26200 HARO  
 Teléfonos 941 30 56 26 y 941 30 56 27

## UNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES DE BASE

### Mancomunidad Alhama- Linares

Avda. Constitución s/n  
 26520 CERVERA DEL RIO ALHAMA  
 Teléfono: 941 19 80 00 Fax: 941 17 71 77

### Agrupación de Rincón de Soto

C/Príncipe Felipe 11  
 26550 RINCÓN DE SOTO  
 Teléfono: 941 16 00 13 Fax 941 14 15 64

### Alfaro

C/ Las Pozas nº 14  
 26540 ALFARO  
 Teléfono: 941 18 02 11 Fax: 941 18 38 50

### Calahorra

C/ Miguel de Cervantes nº 5  
 26500 CALAHORRA  
 Teléfono: 941 13 36 50 Fax: 941 14 52 40

### Arnedo

Plaza Nuestra Señora de Vico  
 26580 ARNEDO  
 Teléfono: 941 38 57 66 Fax: 941 38 57 67

### Mancomunidad cuenca del Cidacos

Plaza de España nº 1  
 26560 AUTOL  
 Teléfono: 941 39 00 05 Fax: 941 40 12 27

### Quel

Plaza de España nº 1  
 26570 QUEL  
 Teléfono: 941 39 24 02/ 941 39 20 11 Fax: 941 39 21 75

### Agrupación de Agoncillo

Plaza del Castillo nº 15  
 26509 AGONCILLO  
 Teléfono: 941 43 10 07 Fax: 941 43 13 15

### Agrupación de Alcanadre

Plaza del Pueblo nº 1  
 26509 ALCANADRE  
 Teléfono: 941 16 51 95 Fax: 941 16 51 95



### **Agrupación de Camero Viejo**

C/ Solano nº 14  
26133 SAN ROMÁN DE CAMEROS  
Teléfono: 941 46 40 85  
Fax: 941 46 40 85

### **Agrupación de Albelda**

C/ Marino Saenz Andollo 12-14  
26141 ALBERITE  
Teléfono: 941 43 62 98  
Fax. 941 43 50 60

### **Lardero**

Plaza de España nº 12  
26140 LARDERO  
Teléfono: 941 44 80 03 / 941 44 83 45  
Fax: 941 44 90 00

### **Mancomunidad Alto Iregua**

El Horreo s/n  
26122 PRADILLO  
Teléfono: 941 46 20 32  
Fax: 941 46 20 32

### **Mancomunidad de Moncalvillo**

Avenida Ciudad de Cenicero nº 6  
26360 FUENMAYOR  
Teléfono: 941 45 00 14  
Fax: 941 44 06 01

### **Agrupación de Anguiano**

Plaza del Ayuntamiento nº 1  
26320 BAÑOS DE RÍO TOBÍA  
Teléfono: 941 37 47 68  
Fax: 941 37 40 04

### **Agrupación de Siete Villas**

C/ Plaza Esteban Villegas nº 2  
26326 MATUTE  
Teléfono: 941 37 42 25  
Fax: 941 37 42 25

### **Nájera**

Plaza de España nº 1  
26300 NÁJERA  
Teléfono.: 941 41 01 59 (directo) / 941 36 36 69  
Fax: 941 36 35 72

### **Mancomunidad del Najerilla**

Plaza de España nº 1  
26313 URUÑUELA  
Teléfono: 941 37 10 06  
Fax: 941 37 10 06

### **Santo Domingo de la Calzada**

Plaza de España nº4  
26250 Santo Domingo de la Calzada  
Teléfono: 941 34 14 14  
Fax: 941 34 00 55

### **Mancomunidad Virgen de Allende**

Avda. Navarra nº3  
26280 EZCARAY  
Teléfono: 941 42 70 50  
Fax: 941 35 42 09

### **Mancomunidad Rioja Alta**

Plaza de España nº 11  
26330 Briones  
Teléfono: 941 30 10 03  
Fax: 941 45 71 19

### **Haro**

C/ Vega 36 Bajo Derecha  
26200 HARO  
Teléfono: 941 30 40 08 (directo) / 941 31 01 05  
Fax: 941 30 43 77

### **Mancomunidad del Tiron**

Paseo de la Florida nº 16  
26230 CASALARREINA  
Teléfono: 941 32 45 31  
Fax: 941 32 45 19



## AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO

### Casa Farias

C/ Mayor nº 3  
26001 LOGROÑO  
Teléfono: 941 25 55 87  
Fax: 941 25 51 22

### La Ribera

C/ Beatos Mena y Navarrete nº 29  
26004 LOGROÑO  
Teléfono: 941 23 57 33  
Fax: 941 23 06 28

### Varea

C/ Torrecillas nº12  
26006 LOGROÑO  
Teléfono: 941 25 86 39

### Lobete

C/ Obispo Blanco Nájera nº 2  
26004 LOGROÑO  
Teléfono: 941 24 77 04  
Fax: 941 25 32 39

### El Parque

C/ Santa Isabel nº 6  
26002 LOGROÑO  
Teléfono: 941 26 28 59  
Fax: 941 26 26 31

### Estrella

C/ Piqueras nº 89  
26006 LOGROÑO  
Teléfono: 941 25 86 38

### Las Fontanillas

C/ Poniente nº 14  
26005 LOGROÑO  
Teléfono: 941 20 48 28  
Fax: 941 20 54 53

### Yagüe

C/ Toledo nº 16  
26006 LOGROÑO  
Teléfono: 941 20 68 05

## UNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO

C/ Avda. de la Paz nº 11  
26071 LOGROÑO  
Teléfono: 941 27 70 00  
Fax: 941 24 92 24



# Bibliografía

DE PAÚL, J y ARRUABARRENA, M.I. (2001) (Coord.). **Manual de protección infantil**. Barcelona: Masson.

DÍAZ AGUADO, M.J. y Cols. (1996). **El desarrollo socioemocional de los niños maltratados**. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

DÍAZ HUERTA y Cols.,(1999): **Atención al niño en situación de riesgo biopsicosocial desde el ámbito sanitario**. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Consejería de Servicios Sociales. Comunidad de Madrid.

GRACIA, E. Y MUSITU, G. (1993): **El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo**. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

LÓPEZ, F. y COLS., (1995). **Necesidades de la infancia y protección infantil. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores**. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

LÓPEZ, F. (1995). **Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos**. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

LÓPEZ, F. (1997). **Prevención de abusos sexuales de menores. Guía para padres y madres. Guía para los educadores y Unidades Didácticas**. Salamanca: Amarú.

LÓPEZ, F., y COLS., (1999). **Desarrollo afectivo y social**. Madrid: Pirámide.

Este manual ha sido realizado a partir de los siguientes trabajos:

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Observatorio de la Infancia.

**Maltrato infantil: detección, notificación y registro de casos.**

Gobierno de Cantabria. Universidad de Cantabria. **Colección de guías para la Atención al Maltrato Infantil**. 2002

Gobierno de Aragón. Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

**Guía para detectar, notificar y derivar situaciones de maltrato infantil en Aragón.**

Generalitat Valenciana. Conselleria de Cultura i Educació. Conselleria de Sanitat. Conselleria de Benestar Social. **Colección de Manuales sobre detección y abordaje de situaciones de desprotección o maltrato infantil**. 2002

Region de Murcia. Consejería de Trabajo y Política Social. Secretaría Sectorial de Acción Social, Menor y Familia. Dirección General de Política Social. **Maltrato infantil. Protocolos de actuación**. 2000

Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Gerencia de Servicios Sociales.

**Guía de detección y ante situaciones de desamparo y de riesgo en la infancia**. 1998



DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y REGISTRO DE CASOS  
DE **MALTRATO INFANTIL** EN LA RIOJA



**Gobierno  
de La Rioja**

**Juventud, Familia y  
Servicios Sociales**

Familia y Acción Social



**MINISTERIO  
DE TRABAJO  
Y ASUNTOS SOCIALES**

SECRETARÍA GENERAL  
DE ASUNTOS SOCIALES

DIRECCIÓN GENERAL  
DE ACCIÓN SOCIAL DEL  
MENOR Y DE LA FAMILIA