

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE POSIBLES SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR

Documento técnico de actuación para escuelas infantiles,
centros de educación infantil, centros infantiles, guarderías y
entidades de ocio y tiempo libre

Marzo 2018

RELACIÓN DE ENTIDADES QUE HAN PARTICIPADO EN LOS GRUPOS DE TRABAJO

- ✓ Dirección Técnica de Atención a la Infancia de la Gerencia de Servicios Sociales
- ✓ Dirección Técnica de Familia de la Gerencia de Servicios Sociales
- ✓ Instituto de la Juventud
- ✓ Diputación Provincial de Segovia
- ✓ Ayuntamiento de Aranda de Duero
- ✓ Consejo de la Juventud
- ✓ Asociación Regional de Centros Infantiles de Castilla y León

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCCIÓN | 4 |
| DESTINATARIOS | 6 |
| OBJETIVOS | 7 |
| Objetivo general..... | 7 |
| Objetivos específicos | 7 |
| IDENTIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR | 8 |
| CONCEPTO Y TIPOS DE MALTRATO INFANTIL | 9 |
| 1. En función de la modalidad que presente | 9 |
| 2. En función del autor o perpetrador del maltrato | 10 |
| 3. En función de la intensidad del maltrato..... | 10 |
| DETECCIÓN DE UNA SITUACIÓN DE MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR | 12 |
| VALORACIÓN INICIAL | 13 |
| PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN | 15 |
| 1. Hoja de notificación | 15 |
| 2. ¿A quién hay que notificar? | 16 |
| ACTUACIONES DESDE EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES | 17 |
| COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO | 18 |
| ANEXO 1: LA COMPETENCIA PARENTAL COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA DEL MALTRATO INFANTIL. BUEN TRATO Y PARENTALIDAD POSITIVA | 19 |
| ANEXO 2: INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL | 21 |
| ANEXO 3: CARACTERÍSTICAS DE LA ENTREVISTA | 23 |
| ANEXO 4: HOJA DE NOTIFICACIÓN | 24 |
| ANEXO 5: DIRECCIONES Y TELÉFONOS DE INTERÉS | 25 |
| ANEXO 6: MARCO LEGAL | 26 |

INTRODUCCIÓN

En nuestros días, el maltrato infantil en todas sus formas sigue constituyendo un problema de extraordinaria magnitud.

A lo largo de los últimos años se ha constatado un aumento de la preocupación y la concienciación de la sociedad respecto al maltrato a la infancia. Esa mayor conciencia social respecto a la magnitud de este problema se ha traducido en la promulgación de diversas disposiciones legales que han dotado a los menores de un marco legal jurídico de protección que empieza por la propia sociedad.

Así, todos los ciudadanos que detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, tienen la obligación de prestar auxilio inmediato y comunicar el hecho a la autoridad o a sus agentes más próximos.

Igualmente, los profesionales cuya actividad se centra en la atención a menores en centros para menores de tres años (escuelas infantiles, centros de educación infantil, centros infantiles, guarderías infantiles,...) y servicios y actividades de ocio y tiempo libre, tienen una posición destacada en la detección de posibles situaciones de maltrato infantil y una importante responsabilidad a la hora de poner la situación en conocimiento de la autoridad competente, denunciando posibles situaciones de maltrato físico, psíquico, sexual, negligencia, abandono emocional, exposición a violencia en el ámbito doméstico e incluso el maltrato prenatal, constituyendo la comunicación de las situaciones conocidas a las autoridades competentes una obligación legal, tal como recoge el apartado 1 del artículo 13 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, en su redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia:

1. Toda persona o autoridad y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de maltrato, de riesgo o de posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.

Esa misma obligación aparece recogida en los números 1 y 2 del artículo 46 de la Ley 14/2002, de 25 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia en Castilla y León:

Artículo 46 Deber de comunicación y denuncia

1.- Cualquier persona que detecte una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, y en especial quienes conozcan de ella por su profesión, función o responsabilidad, sin perjuicio de prestarle de

inmediato el auxilio que precise y del deber de denunciar formalmente los hechos que puedan ser constitutivos de delito, lo comunicará a la mayor brevedad a las autoridades competentes o a sus agentes más próximos, a fin de que se proceda a la adopción de las medidas y actuaciones adecuadas conforme a lo establecido en la presente Ley.

2.- Esta obligación de comunicación y el deber de denuncia competen particularmente a los centros y servicios sociales, sanitarios y educativos, y se extiende a todas las instituciones y entidades, tanto públicas como privadas, que tuvieran conocimiento de alguna de las situaciones señaladas por su relación con el menor, debiendo en tales casos realizarse la notificación de los hechos con carácter de urgencia.

El abordaje de este problema debe hacerse de forma coordinada y centrada en el interés superior del menor.

En ese sentido se pronunció el Comité de los Derechos de la Infancia de las Naciones Unidas, que recomienda la instauración de protocolos de actuación conjunta en casos de maltrato infantil.

A raíz de esto, el Observatorio de la Infancia elaboró el Protocolo Básico de Actuación contra el maltrato infantil en el ámbito familiar, documento que sirve de referencia para la actuación en casos de maltrato infantil.

Su desarrollo en esta Comunidad Autónoma ha tenido reflejo en los ámbitos sanitario y educativo, donde ya cuentan con sus respectivos protocolos, así como en otros servicios de relevancia (Teléfono 1-1-2 y Teléfono 012).

Con este protocolo se pretende dotar de un instrumento de referencia en esta materia a los profesionales que desarrollan su actividad en centros para menores de tres años (escuelas infantiles, centros de educación infantil, centros infantiles, guarderías infantiles,...) y en servicios y actividades de ocio y tiempo libre con menores de edad, de forma que puedan identificar situaciones de maltrato infantil y proceder a su correcta comunicación a las autoridades competentes.

DESTINATARIOS

El presente documento está dirigido a aquellas personas que desarrollan su actividad profesional con menores de edad, así como a los responsables inmediatos de las entidades prestadoras de dichos servicios y a las personas físicas o jurídicas de las que dependen dichas entidades, en los siguientes ámbitos:

- Centros para menores de tres años: escuelas infantiles, centros de educación infantil, centros infantiles, guarderías infantiles,...
- Servicios y actividades de ocio y tiempo libre.

Con independencia de lo anterior, el documento podrá servir de guía práctica de actuación en otros ámbitos, diferentes de las anteriores, donde se lleven a cabo actividades con menores de edad, junto a los otros protocolos aprobados:

- Protocolo Sanitario de actuación ante la sospecha de maltrato intrafamiliar en la infancia y la adolescencia (2016)
- Protocolo de intervención educativa ante posible riesgo y/o sospecha de maltrato infantil en el entorno familiar (2017)

OBJETIVOS

Objetivo general

Detectar las situaciones de malos tratos en el ámbito familiar, mejorando la atención de los y las menores víctimas.

Objetivos específicos

1. Sensibilizar a los profesionales que desarrollan su actividad en centros para menores de tres años (escuelas infantiles, centros de educación infantil, centros infantiles, guarderías infantiles,...) y en servicios y actividades de ocio y tiempo libre con menores de edad sobre la repercusión de los malos tratos en la salud de los niños y niñas.
2. Facilitar la información necesaria a esos profesionales para que adquieran conocimientos que faciliten la detección del maltrato infantil.
3. Recoger de manera ordenada y sistemática las actuaciones que se tienen que llevar a cabo en los casos de posible maltrato infantil por parte de dichos profesionales, especialmente la notificación de la misma.
4. Promover la correcta cumplimentación y remisión de la Hoja de Notificación sobre posible situación de maltrato intrafamiliar.

IDENTIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR

Debe señalarse en primer lugar que el maltrato infantil que atienden los servicios de protección a la infancia es aquel que se produce en el **ámbito intrafamiliar**, es decir, en el seno de la familia en la que conviva el menor, ya sea ésta la familia de origen (padres) o extensa (abuelos, tíos...).

Quedan excluidos, por tanto, de éste ámbito otras clases de maltrato o violencia sobre menores que pueden producirse en contextos ajenos a la familia en la que convive, tales como el maltrato entre iguales, acoso escolar, grooming, cyberbullying, etc., las cuales habrán de derivarse a los órganos competentes para atenderlas (Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Educación...).

En aquellos casos en los que de la información conocida se deduzca que puede existir una situación de violencia de género sobre una mujer con hijos menores, los mismos tendrían también, en su caso, la condición de víctimas de violencia de género, pero ello no significa que se encuentren automáticamente en una situación de desprotección que obligue a actuar a los servicios de protección a la infancia. En estos casos, la situación deberá abordarse inicialmente desde los servicios dispuestos para atender situaciones de violencia de género, los cuales podrán informar a los servicios de protección a la infancia, cuando así se precise, acerca de la existencia de una posible situación de desprotección de un menor que siga conviviendo con su madre víctima de violencia de género.

Por otro lado, debe señalarse que en la actualidad, la protección a la infancia no se predica solo desde la detección e intervención frente al maltrato sino también y en gran medida a través del ejercicio de la parentalidad positiva que redunde en un buen trato a los menores. El desarrollo de competencias parentales no sólo supone la reducción de las posibilidades de causar maltrato a niños y adolescentes y modular las consecuencias de dicho maltrato, sino que también incrementa las posibilidades de estos menores de crecer felices.

Por todo ello, la protección a la infancia que postula la Convención de los Derechos del Niño, es la de un desarrollo sano de los menores a través de experiencias de buenos tratos a lo largo de su vida.

En el **ANEXO 1** se recogen algunas referencias al buen trato y la parentalidad positiva.

CONCEPTO Y TIPOS DE MALTRATO INFANTIL

La Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas de 1989, en su artículo 19, hace referencia al maltrato infantil como *«Toda forma de perjuicio o de abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentra bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo»*.

Siguiendo los trabajos del Observatorio de la Infancia del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad, se reconocen varias **tipologías de maltrato infantil**.

1. En función de la modalidad que presente

1. **Maltrato físico:** cualquier acto, no accidental, que provoca o pueda provocar daño físico o enfermedad al menor o lo coloque en situación de grave riesgo de sufrirlo.
2. **Maltrato emocional:** cualquier acción, tales como rechazar, aislar, ignorar o aterrorizar, y en general cualquier actitud hacia un menor que le provoque o pueda provocarle serios deterioros en el desarrollo emocional, social e intelectual del niño.
3. **Negligencia:** dejar o abstenerse de forma temporal o permanente, de atender las necesidades físicas, emocionales e intelectuales del menor por parte de las personas responsables de su cuidado.
4. **Abuso sexual:** Cualquier comportamiento en el que un menor es utilizado por un adulto u otro menor de 18 años, cuando éste sea significativamente mayor que el menor-víctima, como medio para obtener estimulación o gratificación sexual, ya sea del adulto, del menor o de otra persona. Se incluyen todos los delitos contra la libertad e integridad sexual.

Junto a estas tipologías básicas, se establecen otros tipos de maltrato infantil como son la corrupción, explotación laboral, maltrato prenatal, retraso no orgánico en el crecimiento, Síndrome de Munchausen por poderes y maltrato institucional.

Igualmente se debe considerar la **exposición a la violencia, especialmente la violencia de género (VG)**, como un tipo de maltrato infantil, ya que esta exposición amenaza e interfiere en el desarrollo físico, psíquico y social de estos menores tanto a corto como a largo plazo (violencia transgeneracional), si bien la situación deberá

abordarse inicialmente, como se ha dicho antes, desde los servicios dispuestos para atender situaciones de violencia de género.

2. En función del autor o perpetrador del maltrato

1. **Maltrato Familiar:** aquel en el que el acto de violencia se produce por parte de los padres, tutores o familiares del menor, colocando a éste en una situación de desprotección que hace necesaria la intervención de las Instituciones competentes para garantizar la protección de menores. **Este es el ámbito de actuación de este protocolo.**
2. **Maltrato Extrafamiliar:** cuando el perpetrador del acto violento procede de otros círculos de confianza del menor (ámbito educativo, actividades de tiempo libre, etc.). En esta tipología se incluirían la violencia ejercida a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación y la violencia entre iguales o acoso escolar. Este protocolo no se refiere a esta tipología de maltrato.

3. En función de la intensidad del maltrato

La gravedad del maltrato se define en función de la frecuencia e intensidad de los indicadores y grado de vulnerabilidad del menor (no necesariamente son criterios de gravedad clínica, sino de riesgo social).

1. **Maltrato leve o moderado:** Definido por la existencia de indicadores físicos, psicológicos y/o sociales de maltrato que se pueden abordar educativamente en el entorno socio familiar del menor. De este modo, el menor permanece en la familia y se realiza una intervención pedagógica de carácter preventivo desde los servicios sociales de atención primaria, sanitaria y/o educativa con los padres y/o el menor.
2. **Maltrato grave:** Se define por la existencia de indicadores físicos, psicológicos y/o sociales de maltrato o explotación que ponen en peligro la integridad y bienestar del menor. Estas situaciones requieren una intervención con carácter urgente desde los servicios sociales especializados con competencia en protección de menores junto con los servicios sanitarios, siempre que sea necesario.

El maltrato grave puede conllevar la declaración de desamparo y, por tanto, la separación del menor de su entorno familiar.

En función de la situación que se describa, los servicios sociales, previa evaluación de la misma, valoran el **grado de desprotección**, pudiendo distinguirse entre:

1. **Situación de riesgo:** Se considera situación de riesgo aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el menor se vea perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública de Servicios Sociales Básicos para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar.
2. **Situación de desamparo:** Es la que se produce a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando estos queden privados de la necesaria asistencia moral o material por parte de sus padres, tutores o guardadores. Estos casos se caracterizan porque **la gravedad de los hechos aconseja la separación del menor de la familia**. Se corresponde con los casos de maltrato grave.

DETECCIÓN DE UNA SITUACIÓN DE MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR

Es la primera condición requerida para que un menor maltratado pueda ser protegido, y él y su familia reciban la ayuda que necesitan. Incluye no solo situaciones de maltrato, sino también la sospecha del mismo y las situaciones de riesgo o vulnerabilidad que pueden llevar a que se produzca. Además debe ser lo más precoz posible ya que a medida que el maltrato se cronifica las posibilidades de recuperación disminuyen.

La detección se realiza por medio de la identificación de una serie de indicadores o signos de alarma que deben alertarnos de la posible presencia de maltrato.

La presencia reiterada de uno de ellos o varios, o la aparición de lesiones graves han de alertar a cualquier profesional sobre la existencia de maltrato.

Las categorías de indicadores pueden ser físicos, comportamentales del niño y de conducta del cuidador. En el **ANEXO 2** se muestran una serie de indicadores que podrían revelar la presencia de maltrato infantil.

Sin embargo, no siempre es fácil su detección:

- A veces no aparecen indicadores específicos y claros. Las lesiones compatibles con maltrato pueden ser similares a otras situaciones clínicas (traumatismos, quemaduras, problemas psicológicos, etc.).
- Existe gran heterogeneidad en las manifestaciones y con frecuencia se asocian distintos tipos de maltrato (físico, emocional, negligencia física, negligencia emocional y abuso sexual).
- En algunos casos (menores de 2 años, discapacidad grave, etc.) no será posible obtener el testimonio del menor y la detección sólo puede realizarse a través de la búsqueda activa de signos y señales de alerta. En el caso de niños más mayores, con frecuencia pueden no entender bien su situación y no hacer evidente su problema, e incluso cuando lo hacen se les puede no creer.
- No existe un perfil de persona que maltrata. Aunque se detectan más casos en familias desestructuradas y en presencia de desórdenes mentales, el maltrato infantil se da en familias de cualquier clase social y nivel cultural.

VALORACIÓN INICIAL

Ante la presencia de uno o varios de los indicadores que puedan sugerir la presencia de maltrato infantil, todo profesional debe intentar llevar a cabo una valoración inicial de la situación del menor. Para ello puede hacerse uso de los siguientes instrumentos:

- Entrevista a los padres y, en su caso, también al niño/a presuntamente maltratado.
- Es importante valorar la interacción entre los padres y, sobre todo, la del menor con sus padres. En el **ANEXO 3** se exponen la forma de entrevista con los padres y niños o niñas, cuando ello sea posible por su edad, ante un caso sospechoso de maltrato.
- Explorar, en la medida de lo posible, la situación familiar (si no es conocida previamente): apoyos, problemas de pareja, monoparentalidad, convivientes, problemas sociales, mentales, si tiene hermanos, familia extensa (abuelos).

Tras realizar esta valoración inicial el profesional que detectó la situación puede encontrarse con dos situaciones:

1. Evidencia de maltrato físico o psicológico: lesiones o síntomas o señales consistentes de maltrato físico/psicológico/sexual confirmadas por el menor o por testigos (padres, familiares, vecinos,...).

2. Sospecha de maltrato (no existe evidencia de que las lesiones sean debidas a maltrato): lesiones, signos o señales sugerentes de alguno de los tipos de maltrato cuyo origen no está confirmado o cuyas explicaciones nos hacen sospechar de esa posibilidad (contradicciones, incoherencias respecto a mecanismo de producción y lesiones).

En ambas situaciones, tanto en la sospecha como en la evidencia de maltrato infantil, se procederá a la notificación del caso a los Servicios Sociales, según el procedimiento de actuación que se detalla posteriormente.

Antes de ello, es necesario realizar una valoración tanto del riesgo que corre el menor de sufrir nuevos episodios de maltrato como la gravedad de dicho maltrato. Esto nos permitirá clasificar inicialmente los casos de maltrato infantil en diferentes grados de intensidad (leve, moderado y grave), siendo distinta la actuación a seguir, como exponemos posteriormente.

El **riesgo** indica la probabilidad de que una situación de desprotección y daño hacia el menor ocurra o vuelva a ocurrir, pudiendo poner en peligro el desarrollo integral del menor. Dicho riesgo se puede valorar en función de:

- Frecuencia y/o cronicidad de los episodios de maltrato.
- Características comportamentales de los padres o del niño.
- Existencia o no de factores protectores en el entorno familiar.

La **gravedad** hace referencia a la intensidad o severidad del daño sufrido por el menor en una situación de maltrato. Para valorar dicha gravedad se deben considerar los siguientes factores:

- Tipo de daño, según el efecto que el daño tiene sobre la integridad física o psíquica del menor.
- Localización de la lesión.
- Nivel de vulnerabilidad del niño (edad, enfermedad previa o minusvalía, entorno, etc...).

PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN

Ante la sospecha o evidencia de un caso de maltrato infantil debe ponerse en marcha el procedimiento de notificación que se detalla a continuación y que será diferente en función de la gravedad del maltrato.

1. Hoja de notificación

Un elemento fundamental para la protección de un menor ante casos de maltrato infantil es la correcta notificación de dicho caso a los Servicios Sociales competentes, bien sea a los que dependan de la Administración Local (en aquellos casos de maltrato de tipo leve-moderado) o bien a los que sean competencia de la Administración Autonómica (en caso de maltrato grave).

La notificación es la trasmisión de información sobre el menor supuestamente en situación de maltrato o abandono. Es una condición necesaria para posibilitar la intervención y una obligación legal y profesional. No es necesario que el informante posea una certeza absoluta de que la situación de maltrato se está produciendo, sino que es suficiente poseer indicios razonables de ello. Por ello, deben notificarse tanto los casos en que hay evidencia de maltrato como aquellos en dónde sólo existe sospecha del mismo.

Cualquier profesional que detecte indicadores o signos de alarma de maltrato, está obligado a hacerlo.

Para ello se debe cumplimentar un modelo de **HOJA DE NOTIFICACIÓN (ANEXO 4)**.

Cada notificación debe realizarse en un cuestionario nuevo del Anexo 4, aunque se refiera al mismo caso si se detectasen nuevos indicadores de maltrato posteriores a la primera notificación comunicada.

La cumplimentación de la Hoja de Notificación debe hacerse de forma cuidadosa y exhaustiva. La eficacia de la actuación ante el maltrato depende de la calidad de las notificaciones.

2. ¿A quién hay que notificar?

Con carácter general, todas las notificaciones se realizarán al **CEAS correspondiente al domicilio del menor**.

Es recomendable que desde el mismo momento en que se empiecen a detectar posibles indicadores de maltrato se contacte telefónicamente con dicho CEAS para exponer la situación y solicitar asesoramiento correspondiente, así como para acordar el medio de envío de la Hoja de Notificación cumplimentada.

Si la situación detectada es de tal gravedad que está en riesgo la integridad física o la salud del menor, deberá notificarse inmediatamente a la **Sección de Protección a la Infancia de la provincia del domicilio del menor**.

El envío de la Hoja de Notificación a la Sección de Protección a la Infancia puede hacerse por correo electrónico a la dirección de correo correspondiente a cada Gerencia Territorial de Servicios Sociales señalada en el **ANEXO 5**.

Sin perjuicio de lo anterior, cuando la situación detectada pudiera conllevar un maltrato que ponga en riesgo inminente la integridad física o la salud del menor, además de **facilitar la atención sanitaria necesaria**, deberá contactarse con el **teléfono de emergencias 112**.

ACTUACIONES DESDE EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Tras la recepción de la notificación de una sospecha o evidencia de maltrato infantil, los Servicios Sociales realizarán la investigación y evaluación del caso. Serán los encargados de tomar las decisiones oportunas en cada caso (plan de intervención con las actuaciones y recursos a desarrollar, medidas administrativas a adoptar, determinación de la ubicación del menor, etc.).

Esta competencia es asumida en Castilla y León por diferentes administraciones en función de la gravedad del caso y de la situación de desprotección existente:

- Situaciones de riesgo por maltrato leve-moderado: La intervención y la ejecución de las **actuaciones de Apoyo a la Familia** oportunas es competencia de la Administración Local (Servicios Sociales Básicos)

- Situación de riesgo por maltrato grave sin colaboración de la familia y desamparo: Es competencia autonómica (Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León – Secciones de Protección a la Infancia de las Gerencias Territoriales). La intervención y la ejecución de las **medidas de protección** que se podrán adoptar son:

- **La guarda del menor.** Institución en virtud de la cual los poderes públicos asumen la protección de la esfera personal de un menor, bien a solicitud de los padres cuando concurren circunstancias graves que impidan a aquellos el cuidado de sus hijos, bien cuando haya sido dictaminado por la justicia o en situaciones de desamparo. Esta guarda se podrá ejercer o bien en **Acogimiento Residencial en un centro de protección o bien, de forma preferente, en Acogimiento familiar**, conviviendo el menor con otra familia o con miembros de su propia familia extensa. Esta guarda se ejercerá durante el tiempo necesario y hasta que se tome la medida más estable y definitiva para el menor, por lo que podrá ser de forma temporal, permanente, adoptiva.
- **Tutela del menor.** Institución jurídica que tiene por objeto la guarda, protección, administración del patrimonio y representación de los menores no sujetos a patria potestad. Es asumida por la Comunidad Autónoma previa declaración de la situación de desamparo del menor. La tutela conlleva en todo caso asumir la guarda del menor.

COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO

Tras la notificación del caso, si el menor continúa acudiendo a la actividad, por sus responsables se mantendrán los contactos necesarios con los servicios sociales para llevar a cabo las actuaciones que procedan en orden a la posible aparición de nuevos indicadores de maltrato.

En todo caso, desde los servicios sociales que hayan actuado se comunicará a los responsables de la actividad el resultado de la actuación protectora y se darán las indicaciones necesarias para asesorar en orden a la detección de futuras situaciones de maltrato respecto del menor.

ANEXO 1: LA COMPETENCIA PARENTAL COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA DEL MALTRATO INFANTIL. BUEN TRATO Y PARENTALIDAD POSITIVA

Durante mucho tiempo, los estudios sobre población en riesgo se han centrado en los rasgos de vulnerabilidad. Sin embargo en la actualidad, se ha demostrado que el buen trato a la infancia a través del ejercicio de la parentalidad positiva y el desarrollo de competencias parentales no sólo supone la reducción de las posibilidades de causar maltrato a niños y adolescentes y modular las consecuencias de dicho maltrato, sino que también incrementa las posibilidades de estos menores de crecer felices.

Por todo ello, la protección a la infancia que postula la Convención de los Derechos del Niño, es la de un desarrollo sano de los menores a través de experiencias de buenos tratos a lo largo de su vida.

Buen trato en la infancia. Parentalidad positiva

Muchos de los padres y madres que maltratan a sus hijos no son conscientes de lo que hacen. La intencionalidad no es un requisito necesario para considerar el Maltrato. En numerosas ocasiones el Maltrato deriva de la inexperiencia, incompetencia, ignorancia, prejuicios e ideas erróneas, etc. de los padres.

Por eso el modelo de buen trato a la infancia parte precisamente de la comprensión de las necesidades que tienen los niños y jóvenes, que no siempre son conocidas y reconocidas por el ámbito familiar ni por el resto de ámbitos en los que participan estos niños y adolescentes.

Por ello, se considera necesario en este nuevo enfoque de buen trato, que se trata de promover la competencia parental como forma de desarrollar la resiliencia, enseñando a conocer las necesidades infantiles en función de las etapas evolutivas del menor y con ello permitir a los padres diferenciar entre necesidades y deseos, y ser conscientes de que las necesidades se manifiestan de distintas maneras en las distintas etapas de desarrollo.

La Parentalidad positiva es el **conjunto de conductas parentales que procuran el bienestar de los/las niños y niñas** y su desarrollo integral desde una perspectiva de cuidado, afecto, protección, enriquecimiento y seguridad personal; de no violencia, que proporciona reconocimiento personal y pautas educativas, incluyendo el establecimiento de límites para promover su completo desarrollo, llegando a tener un sentimiento de control de su propia vida y pudiendo alcanzar los mejores logros tanto en el ámbito familiar como en el académico, con los amigos y en el entorno social comunitario.

Principios de parentalidad positiva:

- **Cuidado y desarrollo del apego positivo** a través de vínculos afectivos sanos, protectores y estables que permitan que los hijos se sientan queridos y aceptados, evitando dependencias excesivas de los padres mediante el fomento de la autonomía personal.
- **Entorno Seguro y Estructurado:** que permita satisfacer las necesidades básicas de los menores y proporcionarles sensación de seguridad, previsibilidad y regularidad y al mismo tiempo la flexibilidad necesaria, para establecer y hacer respetar reglas de comportamiento definiendo lo que es aceptable y lo que no es aceptable y fijando modelos parentales. Todos los niños y niñas necesitan límites y orientación educativa, motivación y refuerzo positivo, y reconocimiento.
- **Capacitación de los hijos** para el desempeño autónomo y la participación, potenciando su percepción de que son agentes activos, competentes y con capacidad para influir sobre el mundo que les rodea y modificarlo. Esto se podrá conseguir si los padres reconocen los puntos de vista de sus hijos, les permiten participar en la dinámica y decisiones familiares y les dejan que hablen y argumenten, escuchando su mensaje y evitando negar su experiencia emocional. Sólo de esta forma tanto los padres como los hijos podrán tener experiencias compartidas construidas entre ellos.
- **Estimulación y apoyo en el aprendizaje** cotidiano y escolar, a modo de «acompañamiento en la vida», permitiendo el desarrollo de sus capacidades y la motivación y creando espacios de escucha, reflexión, debate y pensamiento crítico.
- **Educación Sin Violencia:** excluyendo castigos físicos o psicológicos degradantes, que constituyen una violación del derecho de los menores al respeto de su integridad física y de su dignidad humana. De no ser así, los/las menores imitarán modelos inadecuados de relación interpersonal y les harán vulnerables a las relaciones de dominio impuestas por la fuerza.

ANEXO 2: INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL (1)

| CATEGORÍA | Indicadores FÍSICOS en el niño | Indicadores COMPORTAMENTALES en el niño | CONDUCTA del cuidador (3) |
|----------------------------|--|---|--|
| MALTRATO FÍSICO (2) | <ul style="list-style-type: none"> • Magulladuras o hematomas en distintas fases de cicatrización, en varias áreas diferentes indicando golpes desde direcciones distintas • Quemaduras • Fracturas. Cualquiera en niño menor de 2 años • Heridas • Lesiones abdominales • Mordedura humana: huella de adulto separación 3 cm. entre caninos • Intoxicaciones | <ul style="list-style-type: none"> • Cauteloso respecto al contacto físico con adultos • Aprensivo cuando lloran otros niños. • Muestra conductas extremas: agresividad o rechazo extremo. Llanto inconsolable • Miedo de ir a casa. Lloro cuando tiene que ir a casa al salir de la guardería • Va excesivamente vestido y se niega a desnudarse ante otros • Dice que sus padres le han causado daño alguna vez | <ul style="list-style-type: none"> • Retraso en buscar ayuda médica, historia contradictoria, no aportar explicación respecto a la lesión del niño • Intentar ocultar la lesión del niño o intenta proteger la identidad de la persona responsable de la lesión • Parece no preocuparse por el niño, lo percibe de manera significativamente negativa |
| NEGLIGENCIA | <ul style="list-style-type: none"> • Higiene deficiente. Ropa inadecuada para las condiciones climáticas • Retraso del crecimiento. Desnutrición • Accidentes reiterados por falta de supervisión • Falta de vacunaciones y de cuidados médicos • Falta de estimulación • Alimentación y/o hábitos horarios inadecuados | <ul style="list-style-type: none"> • Somnolencia, apatía, depresión, agresividad, tristeza, comportamiento antisocial • Conductas y expresiones impropias de su edad • Retraso en el lenguaje • Dice que no hay quien le cuide • Inmadurez emocional; retraso madurativo global | <ul style="list-style-type: none"> • Vida caótica en el hogar • Muestra evidencias de apatía o inutilidad • Mentalmente enfermo o bajo nivel intelectual • Tiene enfermedad crónica que impide la correcta atención del niño • Alcoholismo o drogas |
| MALTRATO EMOCIONAL | <ul style="list-style-type: none"> • Tristeza • Retraso en el desarrollo psicomotor • Desnutrición. Fallo de medro inorgánico • Alopecia • Crecimiento inadecuado • Retrasos en la adquisición de funciones madurativas | <ul style="list-style-type: none"> • Inhibición en el juego • Conducta hipermadura o demasiado infantil • Agresividad, irritabilidad, pasividad • Enuresis • Mala integración • Pérdida de autoestima • Retrasos en el desarrollo físico, emocional e intelectual • Intento de autolisis | <ul style="list-style-type: none"> • Rechazo y culpabilización • Trato desigual entre hermanos • Exige al niño por encima de sus posibilidades físicas, intelectuales o psíquicas • Valoración reiteradamente negativa del menor • Violencia de género • Aislamiento |
| ABUSO SEXUAL (4) | <ul style="list-style-type: none"> • Contusiones o sangrado en genitales externos, zona vaginal o anal • Enfermedades de transmisión sexual • Vulvovaginitis, ITU de repetición • Restos de semen en vagina, boca, ano o ropa • Otros indicadores: dificultad para andar y sentarse, cuerpos extraños en uretra, vagina, vejiga. Dolor o picor en la zona genital | <ul style="list-style-type: none"> • Fuerte resistencia a la exploración de genitales • Manifiesta conductas sexualizadas o conocimientos sexuales inusuales. • Trastornos del sueño o de alimentación. • Enuresis • Retraimiento, depresión baja autoestima, anorexia, problemas de conducta | <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente celoso del niño. • Alienta al niño a implicarse en actos sexuales en presencia del cuidador • Sufrió abuso sexual en su infancia • Dificultades en las relaciones de pareja • Está frecuentemente ausente del hogar • Alcoholismo o drogas. |

(1) Las situaciones de maltrato y abandono se llevan a cabo en un ambiente privado por lo que su detección ha de hacerse según sus manifestaciones externas.

Existen una serie de indicadores que pueden servir como llamada de atención. Han sido agrupados en:

- Características físicas.
- Características comportamentales del niño/a o adolescente.
- Características comportamentales de los padres/tutores/cuidadores.

La existencia de un único indicador no prueba el maltrato. Sin embargo, la presencia reiterada de uno de ellos, la de diversos indicadores combinados o la aparición de lesiones graves han de alertar a cualquier profesional sobre la existencia de maltrato.

(2) Diferencias entre lesiones cutáneas provocadas y accidentales:

- Sugieren malos tratos las lesiones localizadas en orejas, mejillas, boca, hombros, espalda, glúteos, genitales, muslo, planta de los pies y palma de las manos.
- Mordiscos con más de 3 cm. de separación entre caninos: debe sospecharse maltrato si el relato no concuerda.
- Fracturas diafisarias, espiroideas y metafisarias (mecanismo de torsión, estiramiento), sugieren maltrato.
- Quemaduras según la forma y localización en zonas de castigo: orejas, mejilla, boca... como se ha señalado anteriormente.

(3) Síndrome de Munchausen por poderes:

- Síntomas recurrentes, inexplicables que no ocurren en ausencia de los padres o cuidadores.
- Tratamientos pautados que no resultan efectivos o tolerados.
- Alergia a multitud de alimentos y medicamentos.
- Cuidador que permanece largo tiempo con el niño, que establece relación personal intensa con el personal sanitario y otros padres.
- Cuidadores con conocimientos médicos.
- La ausencia de diagnóstico no parece preocupar a los padres.

(4) Es más frecuente en mujeres y la edad pre-puberal es la de más riesgo. Los niños con alguna discapacidad física o emocional suelen ser particularmente vulnerables a esta victimización.

ANEXO 3: CARACTERÍSTICAS DE LA ENTREVISTA

Entrevista con los padres/cuidadores/tutores

| Qué hacer | Qué no hacer |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Tratar de explicar que la verdadera razón de la entrevista es aclarar las dudas sobre los hechos - Realizarla en un ambiente tranquilo y sin interferencias - Destacar que podemos ayudar - Trato prudente y profesional - Permitir a los padres que den la información que consideren conveniente - Una vez escuchada la información proporcionada y si ésta no es suficiente para aclarar los hechos, hacer preguntas adicionales para clarificarla o completarla - Tratar de identificar su personalidad | <ul style="list-style-type: none"> - Manifestar desaprobación, enfado, horror o desconfianza - Hablarles de forma irrespetuosa - Intentar buscar culpables - Acusar a los padres - Utilizar palabras con una fuerte carga emocional - Formular preguntas cerradas que obligan a dar una respuesta concreta, como sí o no. Mejor preguntas abiertas para que se puedan expresar - Pasarse la entrevista anotando datos, esto se hará al finalizar la misma |

Entrevista con el niño o niña presuntamente maltratado, si es posible.

| Qué hacer | Qué no hacer |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Hacer la entrevista en privado - Sentarse cerca del niño/a - Utilizar un lenguaje sencillo adaptado a la edad - Tratarle de forma cariñosa - Presentarse como una figura de ayuda tanto para él como para sus padres - Manifestar que se cree y confía en ellos - Destacar que no son culpables de la situación, utilizando frases como "tú no eres culpable de lo ocurrido" y que no es el único niño al que le pasa - Utilizar preguntas abiertas y en espejo (repetiendo lo que han dicho daremos más a entender que lo hemos comprendido) - Ser honesto y sincero y no hacer promesas que no se puedan cumplir - Ser positivo, manifestando que todo irá bien | <ul style="list-style-type: none"> - Manifestar desaprobación, enfado, horror o incredulidad - Dejar que se sienta culpable - Insistir en que el niño/a de respuestas que no está dispuesto/a a dar - Sugerirle respuestas - Pedirle que repita lo que ha ocurrido ante otra persona |

ANEXO 4: HOJA DE NOTIFICACIÓN

(* Campos obligatorios)

1. DATOS DEL MENOR AL QUE SE REFIERE LA INFORMACION

- Nombre y apellidos:
- Edad:
- Domicilio familiar en el que reside:
- Localidad:
- Provincia:
- Lugar donde se puede localizar al menor:

Personas que residen en el domicilio familiar (datos a cumplimentar si se conocen):

- Padre (*indicar nombre y apellidos*):
- Madre (*indicar nombre y apellidos*):
- Hermanos (*indicar número y edades*):
- Otros (*especificar abuelos, tíos...*):

2. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE POSIBLE RIESGO Y/O MALTRATO

***Presunto maltratador/es:**

- Padre Madre Ambos padres Otros (*especificar*):

***Sospecha o maltrato confirmado:** Sospecha Maltrato confirmado

***Descripción de los hechos que se notifican** (utilizar más folios si es preciso)

Otra información relevante:

3. DATOS DEL NOTIFICANTE

- Entidad:
- Domicilio:
- Localidad:
- Provincia:
- Responsable de la Entidad:
- Teléfonos de contacto de la Entidad:
- Correo electrónico de la Entidad:

Con carácter general, todas las notificaciones se realizarán al **CEAS correspondiente al domicilio del menor**.

Si está en riesgo la integridad física o la salud del menor, deberá notificarse inmediatamente a la **Sección de Protección a la Infancia de la provincia del domicilio del menor**.

ANEXO 5: DIRECCIONES Y TELÉFONOS DE INTERÉS

Teléfono de emergencias: 112

Policía local: 092

Policía Nacional: 091

Guardia Civil: 062

Direcciones de los Servicios Sociales Municipales. Centros de Acción Social (CEAS)

Están accesibles desde la página web de Servicios Sociales de Castilla y León (<https://serviciosociales.jcyl.es/>), dentro del apartado "[Cómo acceder a los servicios sociales](#)".

Descarga directa: [https://www.jcyl.es/junta/gss/Listado CEAS.xls](https://www.jcyl.es/junta/gss/Listado_CEAS.xls)

También puede localizar su CEAS llamando al [012](#)

Direcciones de las Secciones de Protección a la Infancia de las Gerencias Territoriales de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León

| | Dirección | Teléfono | Extensión | Correo Electrónico |
|------------|---|-----------------|--------------------|--|
| Ávila | Pza. Fuente El Sol, 2 05071 Ávila | 920 352 165 | 816066 | infancia.gt.avila@jcyl.es |
| Burgos | C/ Glorieta de Bilbao, 4 09006 Burgos | 947 264 642 | 821277 | infancia.gt.burgos@jcyl.es |
| León | Pza. de Colón, 19 24001 León | 987 256 612 | 831625 831634 | infancia.gt.leon@jcyl.es |
| Palencia | Avenida Casado del Alisal, 32 34001 Palencia | 979 706 109 | 84 05 50 | infancia.gt.palencia@jcyl.es |
| Salamanca | Gran Vía, 53-55 37001 Salamanca | 923 216 101 | 8522 58 8522 90 | infancia.gt.salamanca@jcyl.es |
| Segovia | C/ Infanta Isabel, 16 40001 Segovia | 921 461 982 | 861198 | infancia.gt.segovia@jcyl.es |
| Soria | C/ Ronda Eloy Sanz Villa, 6 bajo 42003 Soria | 975 220 555 | 870728 | infancia.gt.soria@jcyl.es |
| Valladolid | C/ Garcia Valladolid, 1 47004 Valladolid | 983 306 888 | 882953 882954 | infancia.gt.valladolid@jcyl.es |
| Zamora | C/ Prado Tuerto, 17 49019 Zamora | 980 671 300 | 890765 | infancia.gt.zamora@jcyl.es |

ANEXO 6: MARCO LEGAL

1. Instrumentos internacionales

- Convención sobre los derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989.
- Observaciones del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas
 - Observación General núm. 13 (2011) a la Convención sobre los derechos del niño, relativa a el derecho del niño a la libertad de todas las formas de violencia.
 - Observación General núm. 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1).
- Carta Europea de los Derechos del Niño, aprobada por Resolución A-3-0172/1992, de 8 de julio, del Parlamento Europeo.
- Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2012, por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos y por la que se sustituye la Decisión marco 2001/220/JAI del Consejo.

2. Legislación estatal

- Constitución española
- Código Civil
- Ley Orgánica 1/996, de protección jurídica del menor
- Ley Orgánica 10/1995, del Código Penal

3. Legislación de Castilla y León

- Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León.
- Ley 14/2002, de 25 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia en Castilla y León.
- Decreto 131/2003, de 13 de noviembre, por el que se regula la acción de protección de los menores de edad en situación de riesgo o desamparo y los procedimientos para la adopción y ejecución de las medidas y actuaciones para llevarla a cabo.