

PROTOCOLO LOCAL PARA LA DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN Y/O MALTRATO INFANTIL

INDICE:

- 0. Introducción.**
- 1. Marco legislativo**
- 2. Contexto sociológico de la infancia**
- 3. El maltrato infantil: Aspectos conceptuales**
- 4. Pautas generales para la Intervención con los casos de desprotección y/o maltrato infantil**
- 5. Protocolo local de detección y notificación.**
- 6. Consideraciones finales y retos a futuro**
- 7. Referencias legislativas y bibliográficas.**

0. INTRODUCCION

Este documento pretende ser una guía de actuación en el ámbito local ante las situaciones de desprotección y/o maltrato infantil detectadas en los espacios de intervención profesional con la infancia y la adolescencia dentro de la actuación de los distintos ámbitos de protección social (Salud, Educación, Justicia, Servicios Sociales, Fuerzas y cuerpos de Seguridad, Servicios de Infancia, etc) y que requieren de un abordaje por parte de la Administración competente (Servicios Sociales y entidad competente en materia de protección), tras la oportuna notificación.

Como base para este trabajo hemos traído al presente, dotándole de entidad propia y base fundamental para la elaboración de este documento, el ACUERDO DE ADHESIÓN AL “PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA ATENCIÓN A MENORES DE EDAD VICTIMAS DE MALOS TRATOS” proceso liderado desde la Delegación de Gobierno de Madrid y el Defensor del Menor en el año 2.011, junto con las distintas Administraciones competentes de cara a potenciar una actuación coordinada, intersectorial e integral respecto a la protección a la infancia.

Cabe añadir, en este sentido, la actualización que ha supuesto la entrada en vigor de la Ley 26/2015, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y la adolescencia, incorporando a los menores de edad hijos víctimas de violencia de género como víctimas directas de maltrato.

Desde ese encuadre, se hace necesario, por tanto, dotar de una estructura formal en el ámbito local que nos permita definir, aclarar y concretar el marco de competencias y de colaboración interinstitucional necesario para la puesta en marcha de los dispositivos de atención e intervención dirigidos a la protección de la infancia y la adolescencia.

Por otra parte, la citada Ley contempla la existencia de un registro que permita un conocimiento uniforme en todo el Estado, de la situación de la protección a la infancia y la adolescencia, mediante un Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI). Así pues el dispositivo debe incluir el mecanismo que permita el traslado de los datos que se detecten a dicho Registro.

El Consejo Local de Atención a la Infancia y la Adolescencia de Alcobendas, como órgano colegiado de coordinación entre las distintas Administraciones públicas y de participación del tejido social, al amparo de la Ley 18/1999, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, cuenta con la encomienda más directa y el marco adecuado para el intercambio de información y de coordinación que posibilita la prevención de situaciones de riesgo social para la infancia y la adolescencia.

En aras de conseguir una mayor eficacia y eficiencia en las actuaciones de los distintos ámbitos de protección, se postula como el espacio idóneo para la formulación e impulso de protocolos de detección, derivación e intervención con la infancia y adolescencia en situación de dificultad social¹

En Febrero de 2.015, el Pleno del Consejo Local, a propuesta de varios de sus miembros, se plantea la necesidad de abordar un trabajo coordinado para la Detección, Notificación y registro en situaciones de maltrato infantil y/o sospecha, acordándose posteriormente, en mayo 2.015, la creación de una comisión de trabajo formada por las distintas Administraciones:

- Dirección General de Familia y el menor
- Servicios Sociales.
- Servicio de Infancia y Juventud.
- Policía Local.
- Dpto. de Educación municipal.
- Dpto. de Salud municipal.
- P.M.O.R.V.G.
- Educación: Dirección Territorial Norte.
- Educación: Atención Temprana

- Salud Mental.
- Atención primaria de Salud.
- Directora C.E.I.P. “Seis de Diciembre”.

Tras la presentación de este protocolo se nos abren nuevas vías de colaboración para la consecución de nuestros objetivos como Consejo Local, planteando como retos a futuro, la implementación de procesos o protocolos de detección en los espacios no formales y de relación de la infancia y la adolescencia del municipio y la aplicación de guías de actuación ante las situaciones de maltrato y riesgo en la infancia para la ciudadanía.

Este proceso de implementación nace con la voluntad de tener un carácter abierto, de revisión y mejora continua, no estando exento de correcciones y adaptaciones normativas y procedimentales, cuando así surjan, con el ánimo de responder eficientemente a los nuevos retos que se deriven de su aplicación.

1. MARCO LEGISLATIVO

España ratificó en 1990 los 54 artículos de la Convención de los Derechos del Niño, la primera ley internacional que protege a los menores de 18 años. En su preámbulo, esta Convención, reconoce que, para el pleno y armonioso desarrollo del niño, este debe crecer en el seno de una familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Igualmente considera que en todos los países hay niños y niñas que viven en condiciones excepcionalmente difíciles y necesitan una atención y protección especial. Los Artículos 19, 34, 35 y 36 de este tratado, concentran el derecho de la Infancia a ser protegidos contra los malos tratos, los abusos sexuales, los secuestros, y toda clase de abusos o tratos negligentes que pongan en riesgo su bienestar y desarrollo, implementándose para ello, eficaces medidas de protección en los territorios nacionales a través de los ordenamientos jurídicos de cada país. Entre todas las medidas adoptadas para proteger a los menores se establecerá como consideración primordial del Artº 3, El interés superior del Menor (definido posteriormente en el ordenamiento jurídico español (Ley 26/2015¹).

1.1. MARCO LEGAL NACIONAL Y AUTONÓMICO

En respuesta a la Convención, la misma Constitución Española, promulgada en el año 1978 establece en su Artº 39 la obligación de los poderes públicos de asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y especialmente de la infancia y la adolescencia, en conformidad con los acuerdos internacionales que velan por sus derechos. Por tanto, es la Administración pública, en todos sus niveles de competencia,

¹ Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia

quien cuenta con el compromiso de generar recursos de apoyo a las familias, y de sustituir la función protectora cuando, por cualquier circunstancia, ésta no sea capaz de cubrir las necesidades de sus hijos/as, ni de procurarles condiciones para un desarrollo integral. En esta línea la ley 6/95², en sus artículos 48, 49 ,50 y 80, regula los principios de actuación para la protección social de los menores, reconociendo a las Corporaciones Locales, como administraciones más cercanas a la ciudadanía, y en virtud de sus competencias, correspondiéndoles asumir la responsabilidad más inmediata a favor del bienestar de la infancia.

Este compromiso requiere de la colaboración y de la coordinación de todas los ámbitos de protección social y la dotación de recursos que permitan asegurar actuaciones dirigidas a la prevención, detección y protección ante cualquier forma de violencia contra la infancia y la adolescencia, y a la sensibilización de la población ante las situaciones de desprotección infantil, tal y como se recoge en el Artº 12 de la Ley 1/96³

En esta línea, se hace necesaria la implementación de procedimientos y protocolos que aseguren la coordinación y la colaboración entre los distintas Administraciones, entidades públicas o privadas que garantice una actuación integral, consensuada y eficaz.

Es importante resaltar el avance que ha supuesto para la consecución de estos objetivos respecto a la definición de los espacios de colaboración y de intercambio de información entre los profesionales, con la entrada en vigor de la Ley 26/2015, de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia, estableciendo el necesario sistema de información compartido que permita conocer la incidencia y la situación de la protección a la infancia y a la adolescencia así como instando al desarrollo del Registro Unificado de Maltrato Infantil.

Asimismo, esta ley regula, en su artº 22. Quáter, sobre tratamiento de datos de carácter personal, aspectos importantes sobre la recogida y el tratamiento de los datos necesarios para la valoración de la situación de riesgo del menor, en un amplio sentido (entorno familiar y social), todo ello sin precisar del consentimiento del interesado, permitiendo que el trabajo de red reciba un mayor flujo de información que permita ilustrar la situación de desprotección infantil y actúe eficazmente en el ámbito de su competencia.

Por último, la LECrim en su Artº.262[2] y la ley 6/95 del 28 de marzo (los Artº45 y 47), detallan tanto la obligatoriedad de los profesionales de comunicar a las autoridades más próximas cualquier riesgo o desamparo del menor que detecten, como la colaboración de las instituciones protectoras, de tal manera, que los Servicios de Salud, Centros Escolares y personal educativo, estarán obligados a poner en conocimiento del Ministerio Fiscal, la Autoridad Judicial y/o la Comisión de Tutela del Menor, de aquellos hechos que supongan la desprotección o riesgo infantil; además de colaborar para evitar y solventar estas situaciones tan perjudiciales para los niños y las niñas. Este mandato también queda recogido en la LO 1/1996 de Protección Jurídica del Menor en sus artículos 12 y 14.

² Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los derechos de la infancia y la adolescencia

³ Ley 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor

2. EL CONTEXTO SOCIOLOGICO DE LA INFANCIA

Actualmente, la infancia y la adolescencia es aquella etapa de la vida del ser humano, donde las personas son percibidas bajo tres representaciones sociales: los niños son objetos de protección, sujetos de derechos y actores sociales capaces de interaccionar y modificar su entorno. Estas tres formas de visualizar a los niños, las niñas y los adolescentes han de estar integradas, y equilibradas. Si se atiende a los menores aisladamente bajo uno de estos tres paradigmas se corre el riesgo de no contribuir al desarrollo armónico para su total potencial como personas. Algunos ejemplos para explicar lo anterior serían: el riesgo de pasar de la protección al proteccionismo, la adopción de posturas adultocéntricas que conceptúan a los niños como objetos de pertenencia adulta, entrenar a los niños en el arte de la reivindicación de derechos sin mostrarles la responsabilidad para con éstos; o no permitir/reconocer a los niños su capacidad para interaccionar como mediadores socioculturales capaces de aportar al Bien Común y a la Convivencia social.

Desde la perspectiva cultural, es importante mencionar el modelo tradicional familista español. En los países mediterráneos es habitual otorgar a la familia un papel preponderante en el suministro de recursos que garanticen el bienestar infantil. La familia se convierte en la primera institución que debe velar por los derechos de la Infancia y la Adolescencia. La responsabilidad se delega en los adultos de la familia (tutores legales y habituales del menor), presuponiéndose que éstos, serán capaces de favorecer el pleno desarrollo del niño, satisfacer todas sus necesidades, y protegerle ante cualquier amenaza o debilidad.

En el ámbito de la protección social, todos somos conocedores de casos de familias que tienen dificultades para afrontar las responsabilidades que, de forma cultural, les han sido encomendadas. De aquí surge la responsabilidad ética de todos los servidores públicos y sus instituciones. Rorty (1995), aportaba una definición de Ética Pública que sirve para justificar la necesidad de la puesta en marcha de medidas y recursos extra familiares capaces de proteger al menor cuando la familia no responde. Este autor define la Ética Pública que ha de persuadir a los servidores públicos como: “el conjunto de prácticas, sensibilidades, y simpatías que amplían el compromiso de los individuos con los demás”. Un compromiso que en el caso de la infancia, reclama efectividad y premura, ya que como explican los profesionales, los abusos, y malos tratos a los niños, pueden generar consecuencias a lo largo de toda la vida, y en el peor de los casos, acabar con su existencia.

3. MALTRATO INFANTIL: ASPECTOS CONCEPTUALES

Llegado a este punto, se hace necesario definir el objeto de actuación de este Protocolo, concretando una definición común.

Entenderemos por maltrato infantil, aquella definición de mayor consenso⁴, siendo esta: “La acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño o a la niña de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.

Realizando un análisis de los aspectos elementales de esta definición, indicar que:

- El maltrato físico hace referencia a aquel que genera lesiones o enfermedades al menor, o riesgo de que pueda generarlas.
- La omisión es aquella conducta consistente en la abstención de una actuación que constituye un deber o responsabilidad legal
- El trato negligente, hace referencia a no prestar atención a las necesidades del menor, así como a no garantizar la guarda, la protección o su cuidado.

La literatura conceptúa al maltrato infantil bajo una perspectiva multisémanica en función de las conductas generadoras del maltrato, los actores generadores, el contexto, el momento biológico por el que atraviesa la víctima, el tipo de acto generador del maltrato, y/o la intensidad/gravedad.

En relación a las conductas generadoras, nos encontramos con:

- Maltrato físico: cualquier acto NO accidental que provoca lesiones físicas en el menor, generador a su vez de enfermedades o riesgo de padecimiento.
- Maltrato Psicológico o Abandono emocional: acciones actitudinales, comportamentales, o verbales capaces de generar daño psicológico en el niño (no atender a sus necesidades afectivas, rechazo, falta de oportunidades de socialización...)
- Negligencia: incumplimiento de las obligaciones parentales (no atender los cuidados de alimentación, higiene y salud que requiere el niño...)
- Abuso sexual: actividades de carácter físico sexual con o sin establecimiento de contacto físico entre adultos y menores. (pornografía sexual, violaciones, incestos, prostitución de menores, tocamientos de genitales).

En función del momento evolutivo por el que atraviesa la víctima

Maltrato prenatal: aquellas acciones adultas que pueden generar daños en el feto: consumo de sustancias tóxicas por parte de la madre gestante, agresiones físicas-psicológicas a la futura madre.

Según los actores o contexto social

Maltrato familiar: acto de violencia producido por los padres o tutores del menor, o algún otro miembro adulto de la familia. Maltrato Extra familiar: ejercido por alguien ajeno a la familia del menor.

⁴ Observatorio de la Infancia (2014): Protocolo Básico de Intervención contra el Maltrato Infantil. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Maltrato Social: concentración de factores de carácter social y de las condiciones de vida que impiden garantizar al protección y el bienestar del menor (conflictos armados, niños sin techo, menores no acompañados...)

Maltrato Institucional: ausencia de medidas, recursos, legislaciones capaces de garantizar el bienestar y la atención al menor por parte de las autoridades y organismos competentes.

El protocolo aquí presentado se centra en la modalidad de maltrato familiar.

Según la gravedad o urgencia

Maltrato infantil leve o moderado: cuando las consecuencias derivadas del maltrato se pueden abordar desde el seno familiar del menor a través de una intervención educativa a cargo de los servicios sociales.

Maltrato infantil grave: En esta modalidad, la situación es de carácter de urgencia, existiendo indicadores psicológicos, físicos o sociales que colocan en peligro la integridad, la vida o el bienestar de niño. Estos indicadores también muestran información sobre: frecuencia del maltrato, la cronicidad del mismo, o el grado de vulnerabilidad del menor.

4. PAUTAS GENERALES PARA LA INTERVENCIÓN CON LOS CASOS DE DESPROTECCIÓN Y/O MALTRATO INFANTIL

Llegado a este punto, se hace necesario partir de una definición común que nos permita concretar de manera más precisa el objeto de este protocolo e identificar las etapas a desarrollar.

Para ello, nos remitimos a lo ya formulado en el Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar, publicado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en el año 2.014.

4.1. DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN

Detectar significa “reconocer o identificar la existencia de una posible situación de maltrato infantil”.

Detección y notificación se presentan como conceptos que se generan procesualmente, es decir, detectar es la primera fase que permite visibilizar la situación de maltrato y posibilitar las actuaciones e intervenciones más precisas para atender y apoyar a la familia y a los niños. La detección debe ser lo precoz posible, poniendo en evidencia no solo las situaciones en las que ya se da una situación de maltrato sino también aquellas que cuentan con indicadores de desprotección que nos marcan que éste se puede producir si no se interviene.

Notificar, entendida como transmitir o trasladar información sobre el supuesto caso de desprotección, riesgo o maltrato infantil a las autoridades competentes, sin perjuicio de prestar el auxilio inmediato y necesario que se precise.

Se trata, por tanto, de una condición necesaria que abre una vía para la intervención de las autoridades competentes y supone el ejercicio de una obligación moral, legal y profesional.

4.2. PROCEDIMIENTOS DE NOTIFICACIÓN

Procedimiento ordinario: Cualquiera que sea la vía de detección (población en general, ámbito educativo, sanitario, cuerpos y fuerzas de seguridad) se debe poner en conocimiento de los Servicios Sociales la información de la que se dispone sobre el caso. Corresponderá a estos Servicios Sociales iniciar el proceso de investigación y valoración y decidir la intervención más adecuada.

Procedimiento urgente: Se activa cuando existe la sospecha o indicios razonables de que la salud y/o seguridad del menor se encuentran o pudieran encontrarse en grave riesgo o directamente amenazada y no hay figura familiar o de apego que pudiera hacerse cargo del menor.

5. PROTOCOLO LOCAL DE DETECCIÓN Y NOTIFICACION SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN Y/O MALTRATO INFANTIL

Como ya se ha planteado con anterioridad, la elaboración de este protocolo surge en el marco de valoración y discusión del Pleno del Consejo Local de Atención a la Infancia y la Adolescencia del municipio, para dar respuesta a la necesidad de establecer una actuación coordinada y eficaz en las situaciones de desprotección y/o maltrato infantil, definiendo como destinatarios de la actuación del mismo a los niños, niñas y adolescentes en edades comprendidas entre 0 y 17 años. Su voluntad no es la de ampliar actuaciones a los protocolos ya establecidos sino de traerlos al presente, analizar su funcionamiento y actualizarlos con las posibilidades de mejora que se abren a través de la práctica cotidiana de los profesionales que intervienen en el proceso.

No se trata, por tanto, de generar nuevas estructuras, sino de posibilitar que las relaciones entre los ámbitos de protección social se lleven a cabo de manera fluida, ajustando las expectativas entre los distintos ámbitos, permitiendo el ambiente propicio para un trabajo de red entre los profesionales eficaz y eficiente.

Para este trabajo, la Comisión encargada a tal efecto, ha tomado como base, el ACUERDO DE ADHESIÓN AL “PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA ATENCIÓN A MENORES DE EDAD VICTIMAS DE MALOS TRATOS” proceso liderado desde la Delegación de Gobierno de Madrid y el Defensor del Menor en el año 2.011, que hasta la fecha se mantiene vigente, incorporando la actualización que ha supuesto la entrada en

vigor de la Ley 26/2015, de 28 de julio, de Modificación del Sistema de protección a la infancia y a la adolescencia relativa a los hijos e hijas de víctimas de violencia de género.

Pasamos a exponer el proceso metodológico para la redacción de este documento.

5.1. PROCESO METODOLÓGICO

Se inicia el trabajo de esta Comisión planteando como punto de partida los objetivos a conseguir así como la discusión sobre la metodología a seguir.

Se define como objetivo común el de contar con un instrumento que permita definir y aclarar las competencias con las que cuenta cada uno de los ámbitos de protección, donde se establezca de manera clara el proceso de actuación a llevar a cabo ante la detección de situaciones de desprotección y/o maltrato infantil, de manera que permita una respuesta por parte de las instituciones, ágil y eficiente, que minimice y reste el tiempo de exposición de los niños, niñas y adolescentes a las situaciones de riesgo o maltrato.

Para ello, se determina que se inicie el proceso con el análisis de los funcionamiento actuales que permita visibilizar el proceso de detección y notificación y detectar aquellos fallos en el proceso, poner en común las competencias de cada ámbito y en relación con el resto de los ámbitos, estableciendo actuaciones de mejora que permitan dar la respuesta más adecuada, así como que se establezca el marco de relaciones y competencias, con la asignación directa del profesional referente.

Los integrantes de la Comisión llevaron a cabo reuniones de trabajo con los distintos ámbitos de protección social del municipio o de intervención referente en el mismo, para abordar las cuestiones referidas.

- **Ámbito de Salud Primaria y Atención especializada:**
 - Trabajadoras Sociales de Atención Primaria de Salud.
 - T.S. de la Unidad de Trabajo Social del Hospital Infanta Sofía
 - T.S. de la Unidad de Trabajo Social del Hospital La Paz.

- **Ámbito educativo: Infantil, Primaria y Secundaria.**
 - Escuelas Infantiles municipales.
 - Directora de CEIP “Seis de Diciembre”.
 - P.T.S.C. Institutos de Educación Secundaria “Severo Ochoa”, “Giner de los Ríos” y “Agora”.

- **Violencia de género: P.M.O.V.R.G. (Punto municipal del Observatorio Regional de Violencia de Género)**
 - Coordinadora del P.M.O.V.R.G.

Cuerpos y Fuerzas de Seguridad:

- Policía Local.
- Servicio municipal de Atención a la Víctima.
- Policía Nacional: Servicio de Atención a la Familia y G.R.U.M.E.

5.2. RESULTADO DEL ANALISIS

Analizados los procedimientos actuales, así como otras cuestiones referidas al ámbito de las competencias en la materia, cabe destacar por ser un tema coincidente en las distintas áreas:

- La necesidad de que se produzca un intercambio de información y coordinación en una primera etapa de investigación y valoración previa, entre los notificantes y los Servicios Sociales, de manera que se pueda contar con información posterior a la notificación que permita llevar a cabo el seguimiento de la situación de los niños, niñas y adolescentes sobre los que se ha realizado notificación desde el ámbito que notifica.
- Se pone en evidencia la ausencia de un medio telemático que, tras el registro de las notificaciones, permita que los servicios que deben valorar el riesgo, con carácter urgente u ordinario, conozcan el histórico de notificaciones de cara a valorar la dimensión de la situación planteada. Esto se hace más evidente en el ámbito de los Servicios Sociales y en el de las Fuerzas y cuerpos de seguridad.

En relación a esto último, se traslada la petición al Pleno del Consejo de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, en el marco de las funciones que le otorga la Ley 18/99.

Tras abordar las distintas posibilidades de mejora en el funcionamiento actual, se plantean los distintos acuerdos por ámbitos de actuación:

- Se define y establece el profesional de enlace entre el órgano que notifica y el que valora la situación de riesgo y/o maltrato (Servicios Sociales), quedando de esta manera:

Salud: Atención primaria y Atención especializada.

Se acuerda que recaiga esta función de enlace en las distintas unidades de trabajo social, quienes establecerán contacto con los Servicios Sociales, sirviendo

de enlace respecto a la entrada/salida de información con los profesionales de este ámbito: Médicos, pediatras, Enfermería, etc.

Estos profesionales establecerán coordinación con los profesionales de referencia de los Servicios Sociales en la fase de investigación, valoración e intervención en el caso detectado.

Educación:

Educación Infantil y Primaria

Se establece que la persona que llevará a cabo las funciones de enlace para la notificación de las situaciones detectadas en el ámbito educativo será la Dirección y/o Jefatura de estudios.

Educación secundaria:

Se establece como profesional de enlace la figura profesional del PTSC o, en su ausencia, la Dirección o Jefatura de estudios.

Violencia de Género: Punto Municipal Observatorio Regional de Violencia de Género.

Se establece el siguiente funcionamiento:

- Hijos/as de madres víctimas de V.G., con medidas de protección, sin intervención por parte del servicio de psicología infantil del P.M.O.R.V.G. Cuando sean conocedores de estas situaciones, procederán a notificar únicamente a efectos estadísticos, una vez que el soporte de notificación incorpore el ítem correspondiente.
- Hijos/as de madres víctimas de V.G. con hijos/as, con intervención del servicio de psicología infantil del P.M.O.R.V.G., serán siempre notificados:
 - En aquellos casos en los que no se detecta riesgo de desprotección en los menores, pero se requiere apoyo de los Servicios Sociales, El P.M.O.R.V.G. remitirá la notificación, indicando las circunstancias por las que se requiere apoyo, así como su determinación, de los Servicios Sociales. Desde Servicios Sociales se establecerá un profesional de referencia que coordinará puntualmente con el servicio derivante.
 - En aquellos casos en los que se detecta riesgo de desprotección en los menores dentro de su entorno familiar y se requiere intervención específica de los Servicios Sociales, por ser éste su ámbito de competencia. El P.M.O.R.V.G. remitirá el soporte de notificación y derivación, incluyendo los indicadores de riesgo

detectados, así como la intervención llevada a cabo con el núcleo familiar.

Desde Servicios Sociales se asignará profesional/es de referencia, iniciándose la investigación y la valoración del caso. Para ello contará con información de las profesionales del P.M.O.R.V.G., así como con la información aportada por el resto de los sistemas de protección (salud, educación, justicia, cuerpos y fuerzas de seguridad, etc)

Una vez finalizada la valoración del riesgo, el caso será programado dentro del espacio de coordinación entre SERVICIOS SOCIALES y P.M.O.R.V.G. al objeto de establecer el proyecto de intervención consensuado entre ambos servicios, fijándose objetivos, así como su responsable, indicadores y resultados esperados. El caso se revisará TRIMESTRALMENTE, salvo incidencias que recomienden su valoración.

- En relación al proceso de intercambio de información entre los Servicios Sociales y los distintos ámbitos de protección, se establece un plazo de respuesta por parte de los Servicios Sociales, que estará relacionado con el incidente notificado y su valoración inicial, estableciendo, en un proceso ordinario de notificación, un plazo para la coordinación con el órgano que notifica no superior a 20 días, y en un proceso de urgencia, una actuación y contacto inmediato.

Este es el tiempo estimado que se establece dentro de la fase de investigación y que recoge distintas actuaciones, entre ellas, contacto y entrevista de valoración de la familia, con el niño/a o adolescente, así como recogida de información de los distintos ámbitos de protección social. Este proceso de investigación dará como resultado una primera hipótesis y un avance en la intervención familiar.

6. SOPORTES DOCUMENTALES DEL PROTOCOLO

• NOTIFICACIÓN

Se acuerda adoptar los soportes que, a tal efecto, existen por parte de la Dirección General de Familia y el Menor.

Los citados documentos se encuentran en proceso de conversión con previsión de que, a medio plazo, éstos puedan autoenviarse cifrados.

Se establece como medida transitoria para garantizar el envío seguro, el cifrado de la información incluyendo la siguiente instrucción

- 1º. Llamar a servicios sociales (Teléfono 91 663 70 01) para obtener contraseña para hacer el envío cifrado.
- 2º. Rellenar el formulario.
- 3º. Protegerlo: en el menú **Archivo** clicar el botón "**Proteger documento**" con la opción "**Cifrar con contraseña**" escribiendo la contraseña facilitada y guardarlo en un lugar identificable del equipo.
- 4º. Enviar un correo con el archivo adjunto a proteccioninfancia@aytoalcobendas.org, desde una cuenta de correo corporativo del responsable del centro o, en su defecto, identificativa del profesional que lo cumplimenta.
- 5º. Si no se desea conservar una copia del documento (con garantías), se elimina.

Hoja de detección de riesgo y maltrato infantil desde los Servicios Sociales

1.- Datos de identificación del notificador

CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DE:			
Persona de contacto		Teléfono	
Cargo			
Correo electrónico			

2.- Datos identificativos del menor

Apellido 1			Apellido 2			Nombre		
Fecha de nacimiento			Sexo	Varón	<input type="radio"/>	Mujer	<input type="radio"/>	
Dirección	Tipo vía			Nombre vía			Nº	
Piso	Puerta	CP	Localidad		Provincia			

INDICADORES GENERALES FAMILIARES

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

CUIDADOS MÍNIMOS

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

SITUACIÓN ESCOLAR

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

NÚCLEO DE CONVIVENCIA

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

ENTORNO SOCIAL DEL MENOR

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

HOJA DE NOTIFICACIÓN EN CASO DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL EN EL ÁMBITO ESCOLAR

L: Leve M: Moderado G: Grave
Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

Sospecha
Maltrato

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

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

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

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

VIOLENCIA ENTRE IGUALES ³³		<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input checked="" type="checkbox"/> G	Ocasional	Frecuente
					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

IDENTIFICACION DEL CASO (tache o rellene lo que proceda)

Identificación del niño					
Apellido 1º	Apellido 2º	Nombre			
Sexo <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	Nacionalidad	Fecha de Nacimiento	Localidad	Fecha de Notificación	

Identificación del notificador					
Apellido 1º	Apellido 2º	Nombre			
Centro Educativo		Dirección		Teléfono	
Municipio Alcobendas	Provincia Madrid	Código Postal			

PATRONATO DE BIENESTAR SOCIAL. AYUNTAMIENTO DE ALCOBENDAS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos personales facilitados serán incorporados a un fichero cuyo responsable es la Dirección General de Coordinación de la Dependencia de la Comunidad de Madrid, denominado: "SIUSS" Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales, fichero debidamente declarado e inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos, cuya finalidad es la recogida y tratamiento de datos de usuarios de los Servicios Sociales necesarios para realizar una intervención profesional como respuesta a una demanda social. Se podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal enviando una solicitud por escrito a La Dirección General de Coordinación de la Dependencia de la Comunidad de Madrid, calle de Espartinas nº 10, Madrid - 28001

EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

Comunidad de Madrid

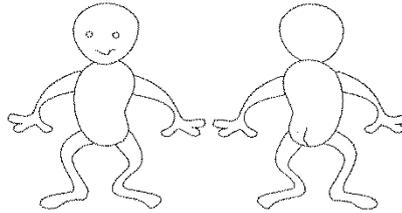
HOJA DE NOTIFICACIÓN DE MALTRATO FÍSICO Y ABANDONO

L = Leve M = Moderado G = Grave
Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

Sospecha
Maltrato

MALTRATO FÍSICO

- L M G Magulladuras o moratones¹
- L M G Quemaduras²
- L M G Fracturas óseas³
- L M G Heridas⁴
- L M G Lesiones viscerales⁵
- L M G Mordeduras humanas⁶
- L M G Intoxicación forzada⁷
- L M G Síndrome del niño zarandeado⁸



Señale la localización de los síntomas

NEGLIGENCIA

- L M G Escasa higiene⁹
- L M G Falta de supervisión¹⁰
- L M G Cansancio o apatía permanentes
- L M G Problemas físicos o necesidades médicas¹¹
- L M G Es explotado, se le hace trabajar en exceso¹²
- L M G No va a la escuela
- L M G Ha sido abandonado

Otros síntomas o comentarios:

MALTRATO EMOCIONAL

- L M G Maltrato emocional¹³
- L M G Retraso físico, emocional y/o intelectual¹⁴
- L M G Intento de suicidio
- L M G Cuidados excesivos / Sobreprotección¹⁵

ABUSO SEXUAL

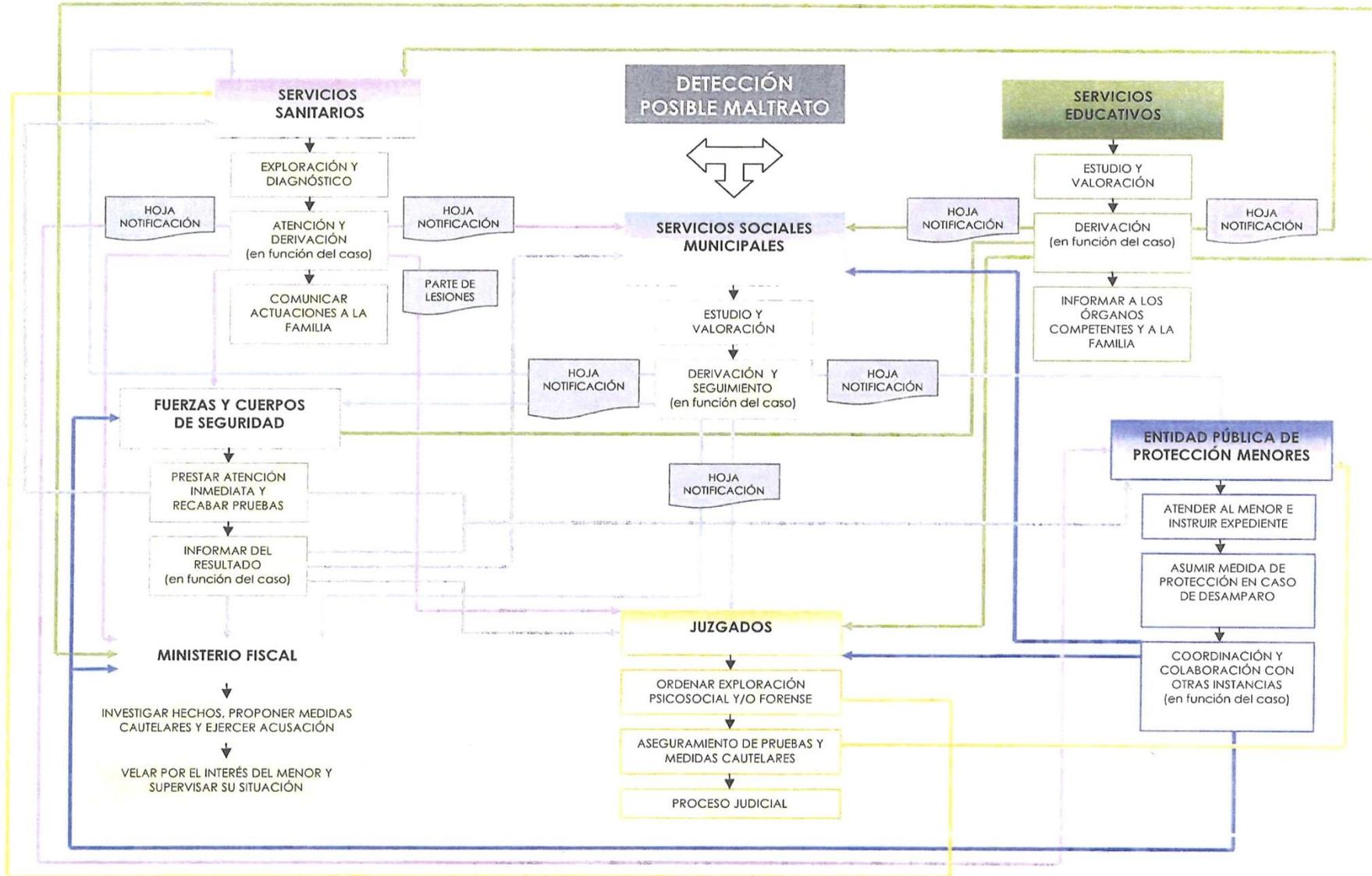
- S Sin contacto físico
- S Con contacto físico y sin penetración
- S Con contacto físico y con penetración
- S Dificultad para andar y sentarse
- S Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada
- S Dolor o picor en la zona genital
- S Contusiones o sangrado en los genitales externos
- S Cérvix o vulva hinchados o rojos
- S Explotación sexual
- S Semen en la boca, genitales o ropa
- S Enfermedad venérea¹⁶
- S Apertura anal patológica¹⁷

Configuración del himen

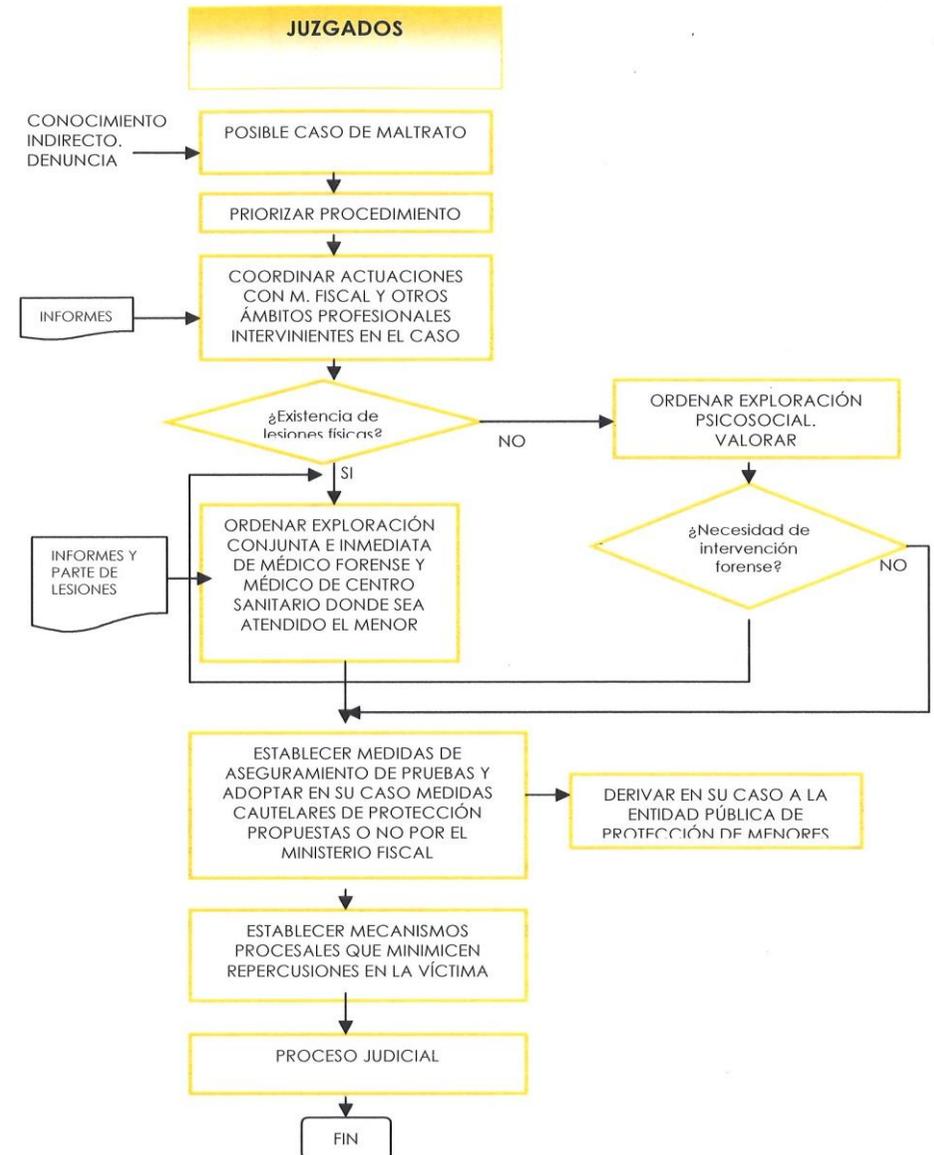
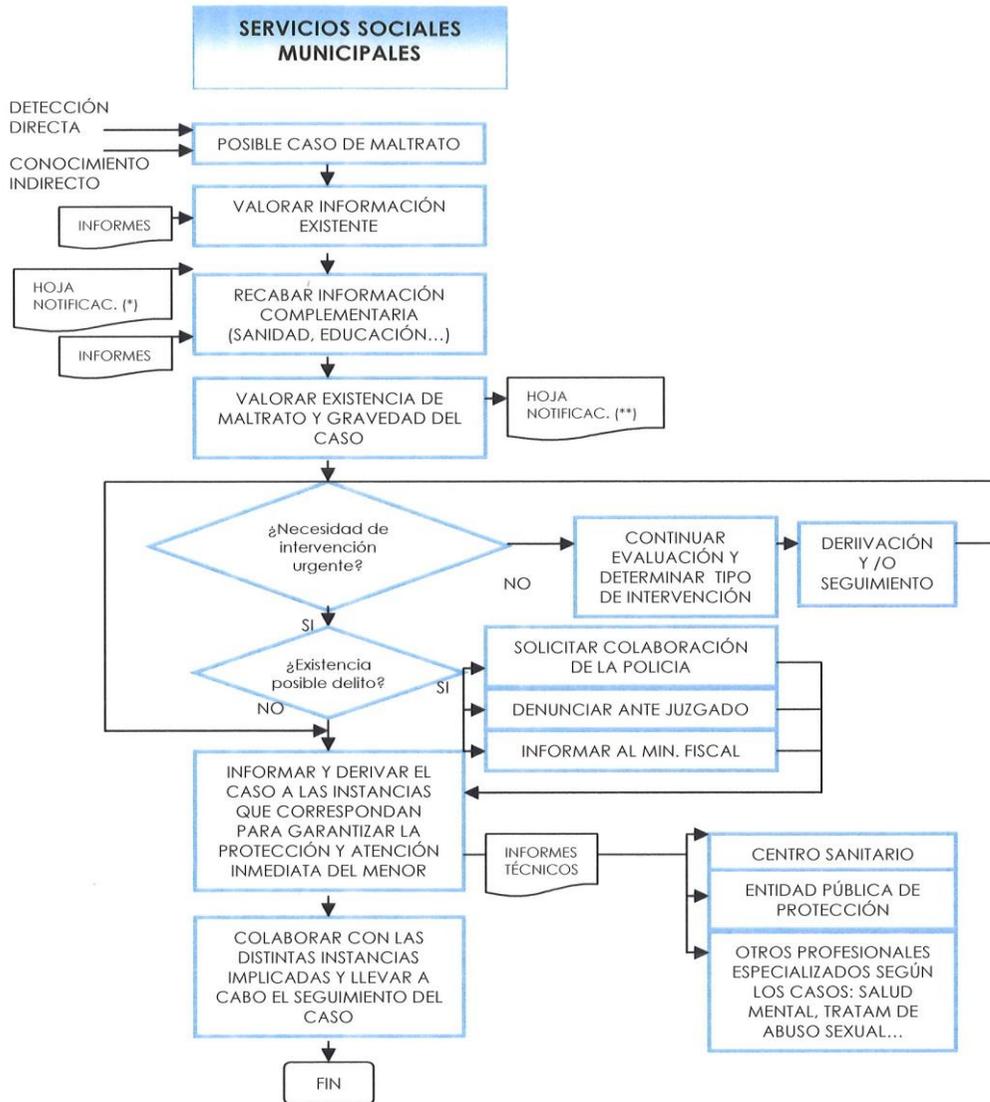
IDENTIFICACIÓN DEL CASO (Tache o rellene lo que proceda)

Identificación del niño		Caso Fatal (fallecimiento del niño) <input type="checkbox"/> Si
Dos primeras iniciales del Primer apellido		Dos primeras iniciales del Segundo apellido
Sexo <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	Fecha de Nacimiento (día día/mes mes/año año)	
Acompañante: Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/>	Policia <input type="checkbox"/> Vecino <input type="checkbox"/> Otro (especificar)	Fecha de Notificación (día día/mes mes/año año)
Identificación del notificador		
Centro:		
Servicio/Consulta:		Área IMSALUD
Profesional <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Trabajador Social <input type="checkbox"/> Matrona <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/>	N.º Colegiado	

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UN SUPUESTO CASO DE MALTRATO INFANTIL
DIAGRAMA GENERAL BÁSICO



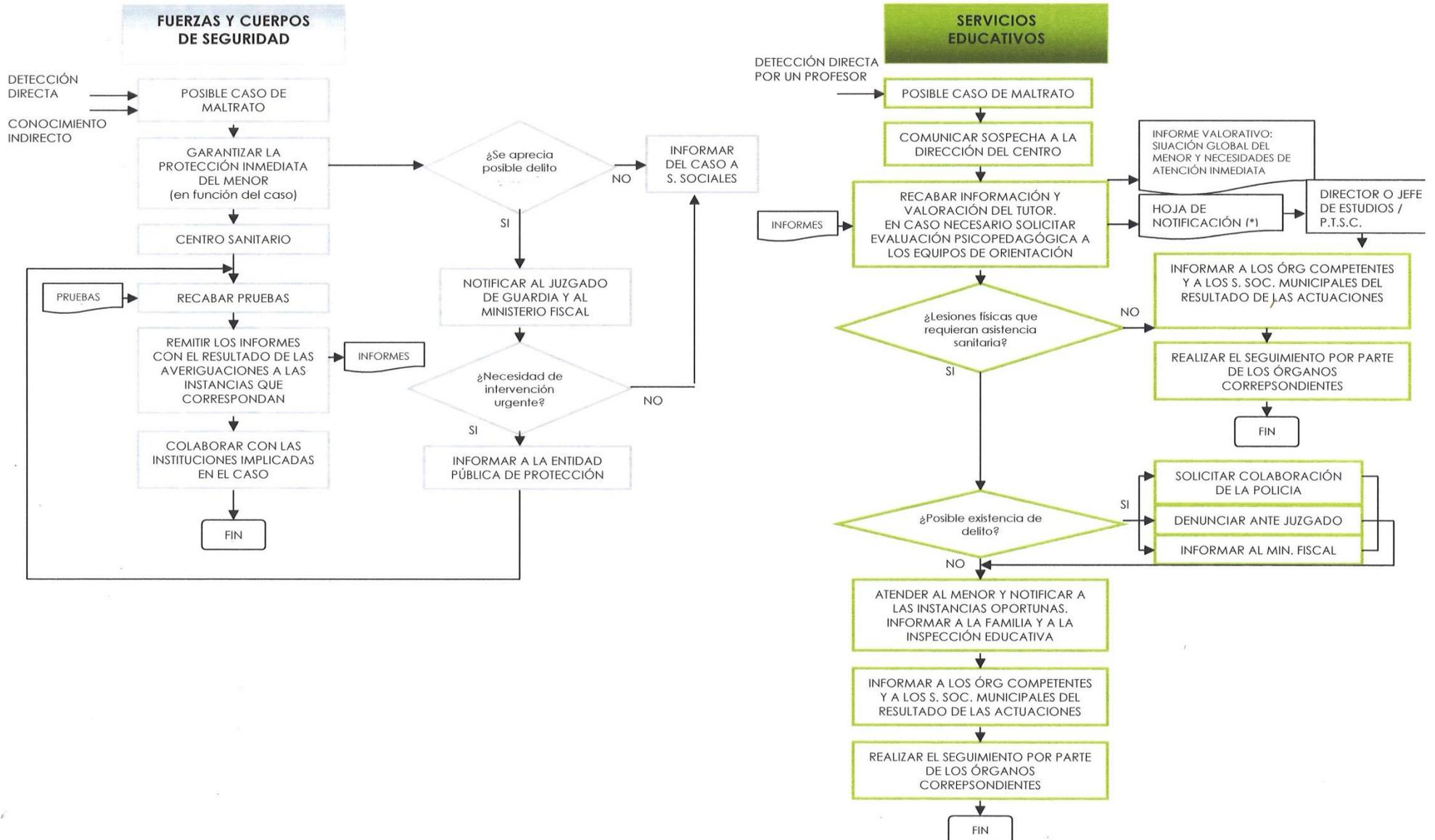
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UN SUPUESTO CASO DE MALTRATO INFANTIL – DIAGRAMAS ESPECÍFICOS



(*) En caso de conocimiento indirecto de la posible situación de maltrato, recepción de la hoja de notificación proveniente del ámbito que deriva el caso (sanidad, educación...)

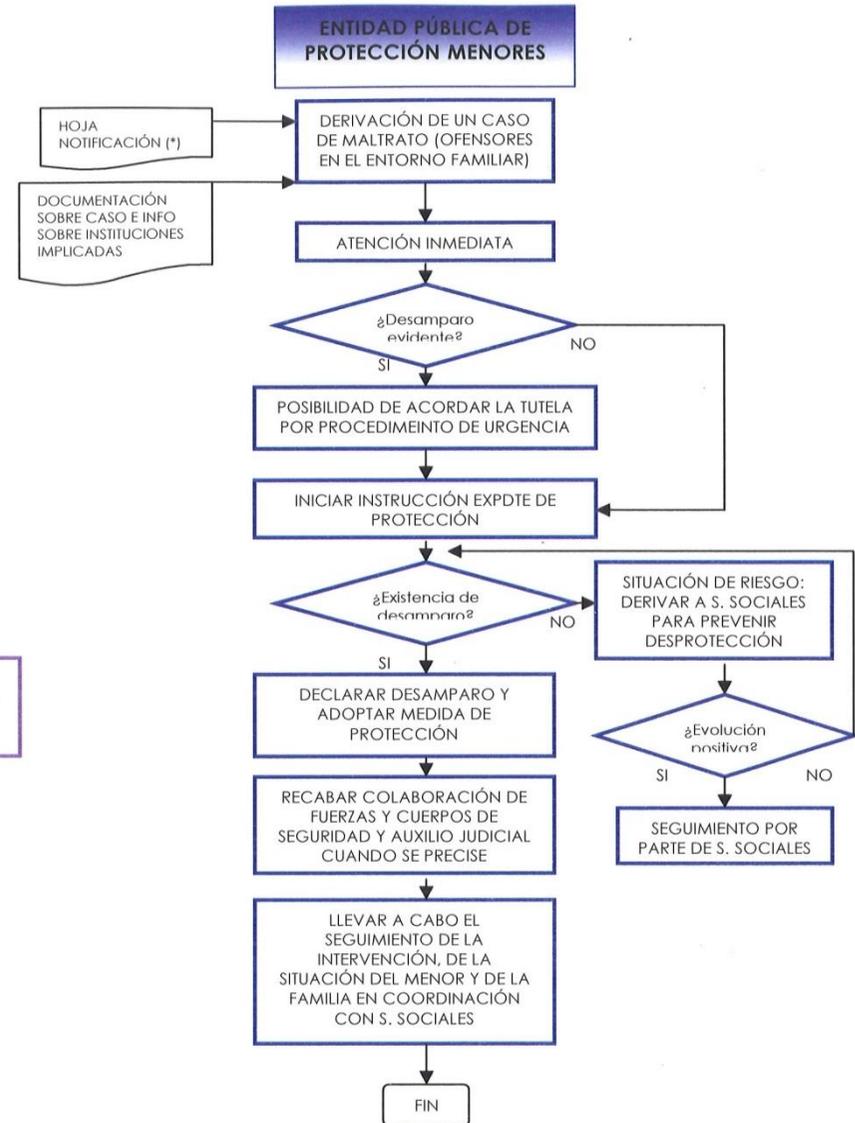
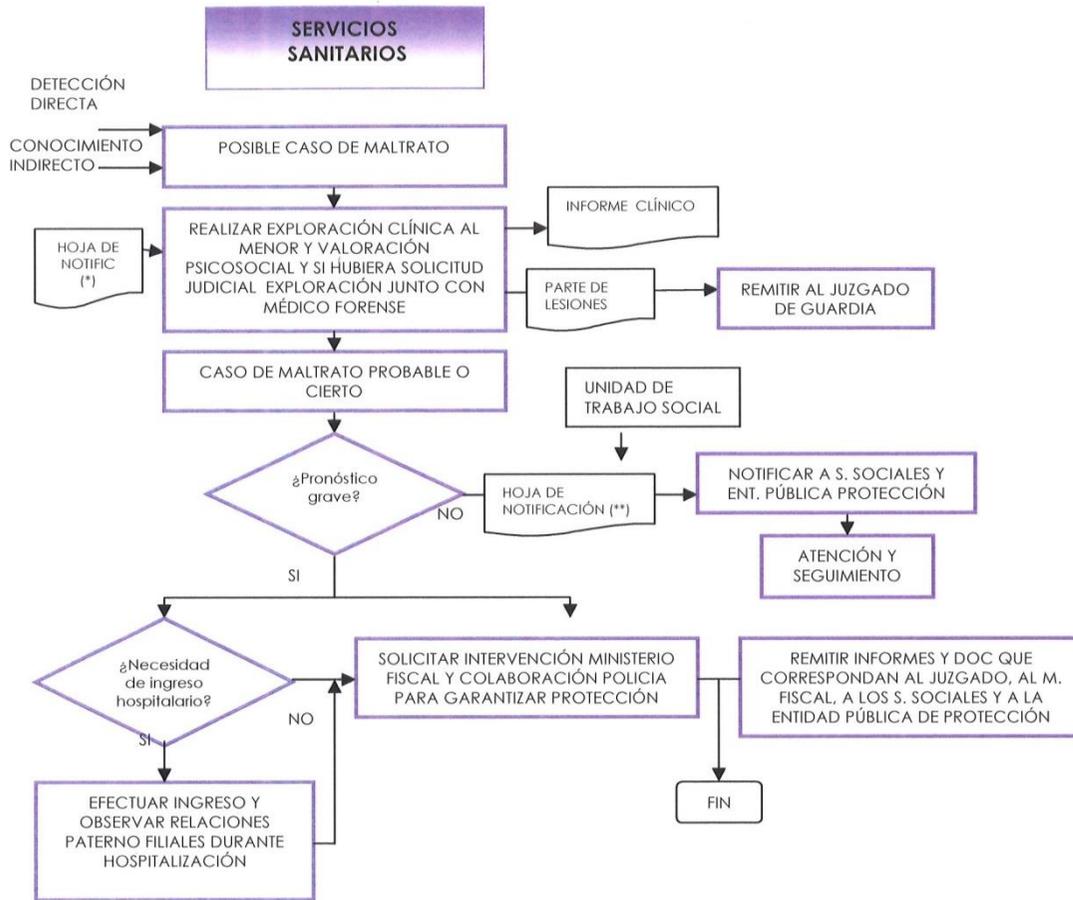
(**) Hoja de notificación desde Servicios Sociales

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UN SUPUESTO CASO DE MALTRATO INFANTIL – DIAGRAMAS ESPECÍFICOS



(*) La hoja de notificación cuenta con tres copias: Una se adjuntará al expte. del menor para el seguimiento, la 2ª se entrega a los S.Sociales para evaluación e intervención y la 3ª se remite a la Ent. Públ. de Prot para registro de casos de maltrato.

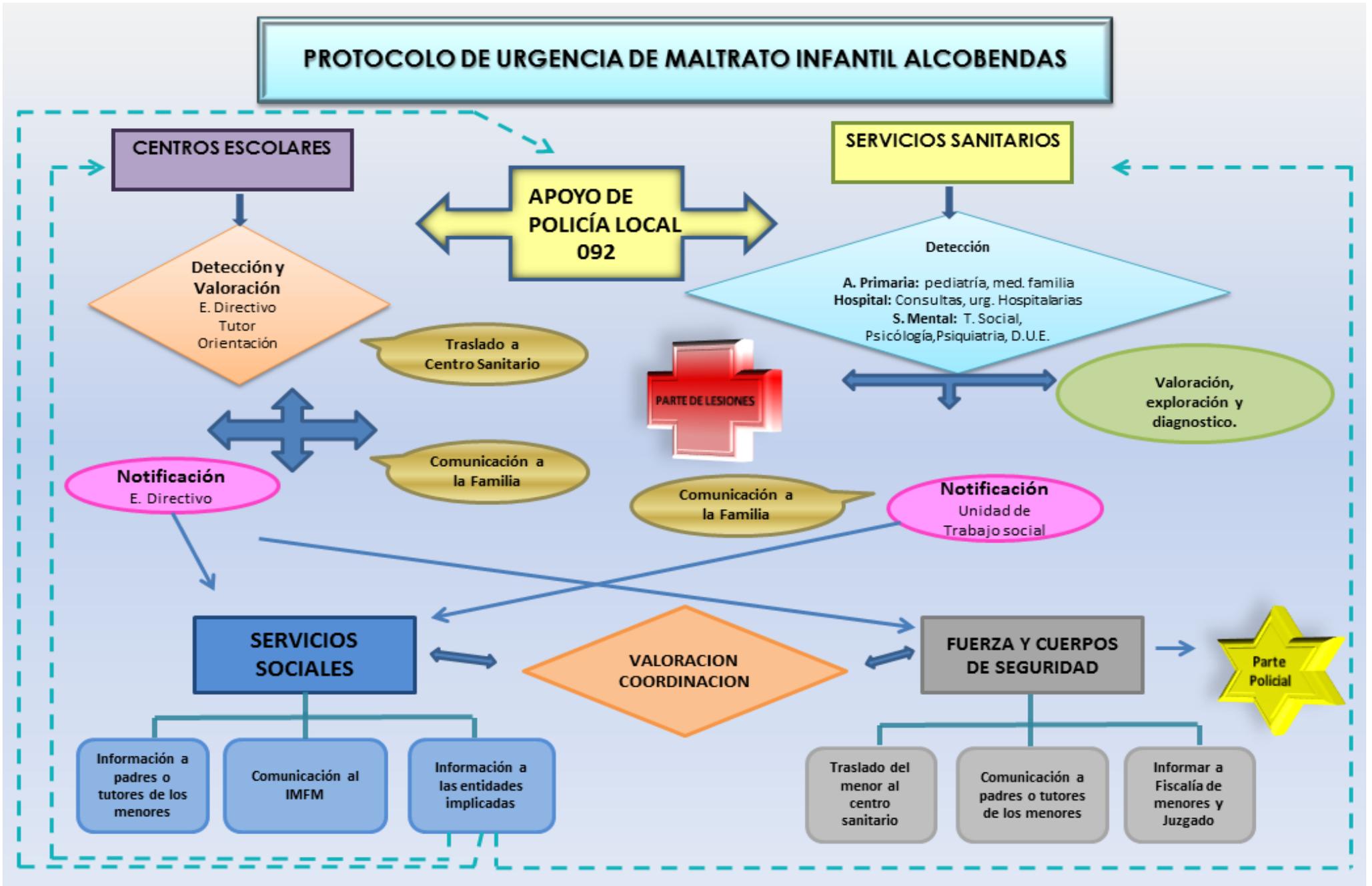
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UN SUPUESTO CASO DE MALTRATO INFANTIL – DIAGRAMAS ESPECÍFICOS



(*) En caso de conocimiento indirecto de la posible situación de maltrato, recepción de la hoja de notificación proveniente del ámbito que deriva el caso (servicios sociales, educación...)

(**) La hoja de notificación cuenta con tres copias. De las mismas:
 - Una se adjuntará a la historia clínica del menor para el seguimiento del caso
 - La segunda se entrega a los Servicios Sociales para evaluación e intervención
 - La tercera se remite a la Entidad Pública de Protección de Menores para el tratamiento de los datos en el registro de casos de maltrato.

(*)Recepción de la hoja de notificación proveniente del ámbito que deriva el caso.



6. CONSIDERACIONES FINALES Y RETOS A FUTURO

La elaboración de este Protocolo local de Detección y Notificación nos ha permitido poner en evidencia las posibilidades de colaboración y participación entre los distintos ámbitos de protección social. Asimismo, nos ha ayudado a reflexionar sobre nuestra práctica profesional e institucional, enfocándonos hacia nuestro objetivo común, la Protección de la Infancia y la Adolescencia.

Este proceso de trabajo ha reestablecido vías de coordinación y colaboración interinstitucional que posibilitaran un mejor abordaje en las intervenciones de los profesionales.

Desde este encuadre, la Comisión que ha elaborado este Protocolo se plantea como necesario el establecimiento de una Comisión de seguimiento y evaluación del funcionamiento del mismo, que permita evaluar la práctica del protocolo, corregir posibles déficits y analizar nuevas posibilidades de coordinación.

Desde aquí, queremos manifestar que consideramos esta primera etapa como un inicio y no como un fin, vislumbrando nuevas horizontes en este proceso, en los que las actuaciones sean dirigidas a generar espacios de colaboración y coordinación con otros espacios no formales y de relación con la infancia y la adolescencia (deporte, ocio y tiempo libre, actividades de conciliación familiar y laboral....), y en etapas posteriores, desarrollar actuaciones de sensibilización dirigidas a la ciudadanía que generen conciencia de protección y colaboración en la atención a la infancia.

¹ Artº 2 Ley 18/1999, de 29 de abril, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid

7. Referencias legislativas y bibliográficas

- Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid.
- 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.
- Ley 18/1999, de 29 de abril, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid.
- Acuerdo de Adhesión al Protocolo de Actuación para la atención a menores de edad víctimas de malos tratos. Delegación de Gobierno de Madrid y Defensor del Menor, 2.011.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Observatorio de la Infancia (2014): Protocolo Básico de Intervención contra el Maltrato Infantil. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Actualizado a la intervención en los supuestos de menores de edad víctimas de violencia de género