



Buen trato a la Infancia

12

y prevención de la violencia
contra niños y niñas
en los Planes Locales de Salud



Guías para el abordaje de temas
de Salud Pública en el ámbito local



12

Buen trato a la Infancia y prevención de la violencia contra niños y niñas en los Planes Locales de Salud

Marzo de 2019

Autoría

- Antonio Garrido Porras. Asesor técnico Salud Pública e Infancia. Consejería de Salud y Familias. Sevilla.

Edición de contenido

- Dolores Rodríguez Ruz. Coordinadora de relaciones intersectoriales. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud y Familias. Sevilla.
- María J. Escudero Carretero. Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.

Grupo de revisión y validación de contenidos

- Agustín Gómez Jiménez. Técnico de Acción Local en Salud. Granada.
- Antonio García Moreno. Técnico de Acción Local en Salud. Almería.
- Blas Hermoso Rico. Técnico de Acción Local en Salud. Jaén.
- Cecilia Escudero Espinosa. Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.
- Covadonga Monte Vázquez. Subdirectora de Promoción, Participación y Planes de Salud. Consejería de Salud y Familias. Sevilla.
- Dolores Rodríguez Ruz. Coordinadora de relaciones intersectoriales. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud y Familias. Sevilla.
- Isidoro Durán Cortes. Técnico de Acción Local en Salud. Huelva.
- Leticia García Mochón. Técnica de proyectos. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.
- Leticia Reyes Alarcón. Técnica. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud y Familias. Sevilla.
- Luna Rodríguez Pérez. Técnica de Acción Local en Salud. Sevilla.
- Nicole Palacio. Técnica de Acción Local en Salud. Córdoba.
- Miguel Ángel Cuesta Guerrero. Técnico de Acción Local en Salud. Cádiz.
- Sonia Jiménez Palenzuela. Técnica de Acción Local en Salud. Málaga.

Coordinación de la serie

- M^ª Dolores Fernández Pérez. Jefa del Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud y Familias. Sevilla
- Dolores Rodríguez Ruz. Coordinadora de relaciones intersectoriales. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud y Familias. Sevilla
- Leticia Reyes Alarcón. Técnica. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud y Familias. Sevilla
- María J. Escudero Carretero. Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada

Edita

Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía

Red Local de Acción en Salud

www.redlocalsalud.es



Este obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



Presentación

Desde la coordinación de la Red Local en Salud de Andalucía (RELAS) se trabaja para facilitar que los municipios andaluces elaboren e implementen sus Planes Locales de Salud desde un enfoque participativo, intersectorial, en red y basado en la gobernanza. Se trata de Promover la Salud de la ciudadanía andaluza desde las prioridades y necesidades de cada población y potenciando sus recursos y riquezas.

Para impulsar este trabajo, una de las herramientas que la Consejería de Salud pone a disposición de los municipios son distintas publicaciones, guías metodológicas e informes.

Este documento forma parte de una serie de informes sobre Salud Pública que hemos llamado “Guías para el abordaje de temas de Salud Pública en el ámbito local”. Todos ellos están elaborados por el equipo RELAS y han sido revisados por personas expertas en cada uno de los temas. Están basados en la mejor y más actualizada “evidencia” y en las recomendaciones de las instituciones públicas más relevantes. Se ha pretendido que sean documentos de lectura fácil y lo más breves posible.

Su finalidad es orientar a los municipios –en cada uno de los temas priorizados- sobre: aspectos clave a considerar para maximizar su impacto, recomendaciones para implementar las acciones más efectivas en el ámbito local, orientación sobre posibles objetivos a desarrollar y sus indicadores de evaluación. Todos incluyen recomendaciones bibliográficas fiables y actualizadas.

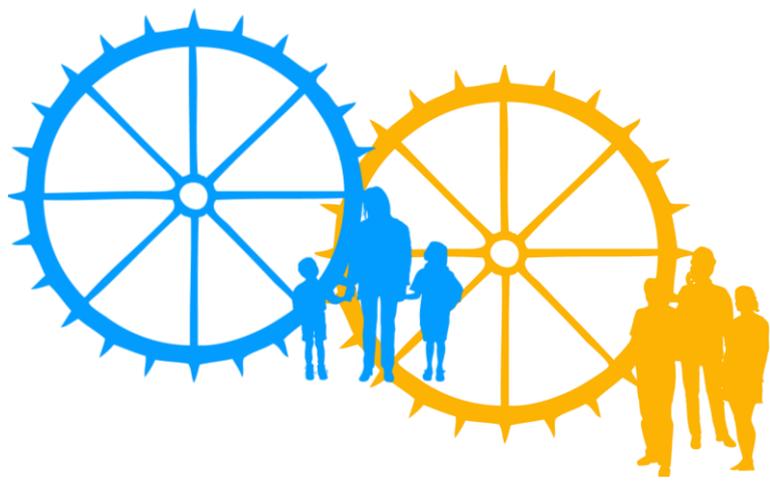
El número 12 de esta serie trata sobre Buen trato a la Infancia y prevención de la violencia contra niños y niñas en los Planes Locales de Salud



Índice

Presentación	4
1. Identificación de claves en la estrategia de buen trato a la infancia y prevención de la violencia	6
2. Recomendaciones sobre intervenciones en el ámbito local	20
3. Planes locales de salud. Objetivos de documentos estratégicos	23
4. Indicadores sobre buen trato a la infancia y prevención de la violencia priorizados para monitorizar el Plan Local de Salud.....	33
5. Referencias bibliográficas	37
6. Anexo	39





1. Identificación de claves en la estrategia de buen trato a la infancia y prevención de la violencia

A lo largo de la historia, niñas y niños han ocupado el último eslabón en la escala social y han sufrido infanticidio, castigos crueles y humillantes, trato negligente y abandono, abuso sexual y otras formas de violencia a manos de las personas adultas sin que dicha violencia fuera vista ni oída¹. Hoy en día, la **violencia contra la infancia** se sigue produciendo, si bien en gran parte permanece oculta y existe el reto de contar con sistemas de información que documenten adecuadamente todas las modalidades de maltrato y de vulneración de los derechos infantiles.

“La violencia contra los niños proviene de una amplia gama de personas, entre ellas los integrantes de sus familias, parejas íntimas, maestros y vecinos, así como extraños y otros niños. Esa violencia no sólo les provoca a los niños daño, dolor y humillación, sino que puede causarles la muerte”². Hay suficientes estudios e investigaciones que demuestran que los niños, niñas y adolescentes, siguen corriendo más riesgo en su propia familia que en otros entornos. El bajo estatus de los niños, niñas y adolescentes en la sociedad sigue manteniéndolos en una situación de especial vulnerabilidad ante muchas formas de violencia.

El maltrato infantil tiene un origen multifactorial asociado a las desigualdades, la pobreza, las concepciones culturales erróneas, las insuficiencias educativas y los déficits en las capacidades parentales. Se sabe que mucha de la violencia que sufren los niños y niñas no es detectada y que muchos de estos niños y niñas no reciben la protección suficiente. No obstante, en las últimas décadas se ha producido un avance considerable en la conciencia sobre las necesidades de sensibilización social y política que requiere el problema del maltrato hacia los niños y niñas, sobre la importancia de adoptar un enfoque de derechos de la infancia y sobre la obligación legal y política de generar estrategias y actuaciones prácticas de buen trato y protección en todos los niveles de la sociedad.

¹Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. Paulo Sérgio Pinheiro. ONU, 2006

²Ocultos a plena luz. Unicef, 2015



DIEZ DATOS SOBRE LA VIOLENCIA CONTRA LOS NIÑOS

- 1 Solamente en 2012, el número de niños y adolescentes menores de 20 años que fueron víctimas de homicidio llegó a **95.000**, casi 1 de cada 5 víctimas de homicidio al año.
- 2 Alrededor de **6 DE CADA 10 NIÑOS** del mundo (unos 1.000 millones) de 2 a 14 años de edad sufrieron de manera periódica castigos corporales a manos de sus cuidadores.
- 3 Cerca de **1 DE CADA 3 ESTUDIANTES** entre los 13 y los 15 años en el mundo informaron haber participado en una o más peleas en el último año.
- 4 Casi más de **1 DE CADA 3 ESTUDIANTES** entre los 13 y los 15 años en el mundo sufrieron actos de acoso o intimidación de forma sistemática.
- 5 Casi **UNA TERCERA PARTE DE LOS ADOLESCENTES** de 11 a 15 años de Europa y América del Norte reconocieron haber acosado o intimidado a otros en la escuela por lo menos una vez en los últimos dos meses.
- 6 Casi **UNA CUARTA PARTE DE LAS NIÑAS** de 15 a 19 años del mundo (unos 70 millones de niñas) dijo haber sido objeto de alguna forma de violencia física desde los 15 años de edad.
- 7 Unos **120 MILLONES DE NIÑAS** de todo el mundo (algo más de 1 de cada 10) han sido víctimas de relaciones sexuales forzadas y otras agresiones sexuales en algún momento de sus vidas. Los niños también están en peligro, aunque no hay una estimación mundial debido a la falta de datos comparables.
- 8 A nivel mundial, casi **1 DE CADA 3 ADOLESCENTES** de 15 a 19 años (84 millones) que integran uniones formalizadas ha sido víctima de violencia emocional, física y/o sexual por parte de su marido o pareja en algún momento de su vida.
- 9 Alrededor de **3 DE CADA 10 ADULTOS** del mundo creen que para criar o educar de manera adecuada a un niño es necesario apelar al castigo físico.
- 10 Casi la **MITAD DE LAS NIÑAS** de 15 y 19 años de todo el mundo (unos 126 millones) creen que en algunas ocasiones se justifica que los maridos o las parejas íntimas golpeen o agredan a sus cónyuges.

Fuente: Ocultos a plena luz. Unicef, 2015

1.1 El marco de derechos de la infancia

De modo progresivo a lo largo del siglo XX se fueron creando instrumentos legales de protección a la infancia. La comunidad internacional reconoció la necesidad de crear mecanismos de protección específicos para los derechos humanos de las niñas y niños y se elaboró la Convención de los Derechos del Niño. *“La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), cuyo contenido es jurídicamente vinculante, fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989. La CDN, que establece con*



claridad que los niños y niñas son titulares de derechos y ha sido ratificado por 193 Estados”.

A partir de la **Convención de los Derechos del Niño**, en la que no sólo se establecieron los derechos, sino también los mecanismos de monitoreo para garantizar su cumplimiento, se ha ido reformulando y ampliando una mirada internacional en la que los Estados asumen la máxima responsabilidad en la supervisión del cumplimiento de los derechos y corresponsabilizan a toda la sociedad. Las instituciones públicas devienen garantes de la protección y la promoción de los derechos de los niños y de las niñas y las políticas públicas han de impregnarse e incorporar las experiencias y perspectivas infantiles. Se reconoce la especial importancia de la incidencia política, la educación pública y la concienciación para asegurar la rendición de cuentas de quiénes son responsables y garantes institucionales. En todas las medidas adoptadas que afecten a la infancia³, incluidas las dirigidas a protegerles contra toda forma de violencia, la consideración principal es el interés superior del menor.

1.2. El valor social de la infancia

La presencia de la infancia en los espacios públicos y en la vida comunitaria es un indicador fundamental de calidad ambiental y social. Los niños y las niñas no se constriñen a un desarrollo basado en adaptaciones pasivas y en el aprendizaje de la cultura que les rodea, sino que son activos en la construcción de sus vidas. La infancia aporta una visión más higiénica, generosa y solidaria del mundo que sus antecesores⁴; de común, niñas y niños muestran más optimismo, apertura y valentía que las personas adultas. En las experiencias en las que se les permite participar muestran confianza, seguridad, libertad y desprendimiento de los determinantes sociales, lo que les permite aportar elementos innovadores que las nuevas sociedades deberán de privilegiar. Niños y niñas son las únicas personas que disfrutan de una capacidad integradora innata, de tal modo, que cuando proyectan un escenario futuro disponen de la bondad para tomar en cuenta la pluralidad de las situaciones y necesidades personales que se originan en los entornos humanos. También, la innata actitud a la apropiación de las nuevas tecnologías facilita la integración del mundo de la infancia en las nuevas sociedades del conocimiento. Los niños y las niñas son más proclives al ejercicio de la creatividad y al desarrollo de la innovación, sus pensamientos son más libres, audaces, optimistas e incorporan visiones imaginativas ajenas al mundo adulto.

³A efectos legales, se entiende por niño toda persona menor de dieciocho años.

⁴ Todo el párrafo se basa en el texto “La infancia en la sociedad del conocimiento”. Jose M.ª Sánchez Bursón



1.3. Buen trato y prevención del maltrato infantil

La vulneración de los derechos de la infancia y el maltrato infantil son el resultado de la posición subalterna y de la desventaja estructural de las personas menores en la sociedad. Se producen importantes vulnerabilidades en los niños y niñas relacionadas con no dar prioridad a este grupo poblacional promoviendo y protegiendo sus derechos y con no disponer de un conocimiento preciso sobre los efectos de las políticas gubernamentales en sus vidas⁵. A los niños, niñas y adolescentes:

- De manera habitual se les niega el acceso a los tribunales.
- No tienen derecho a votar ni a ningún tipo de representación política.
- No se les ofrece una consideración activa en las políticas económicas y se les dedica una proporción muy baja de los presupuestos públicos, incluso en los países más desarrollados.
- No tienen acceso a los medios de comunicación.
- Están afectados desproporcionadamente por políticas generales.
- A menudo se les niega el respeto a su cultura y la religión en las escuelas.
- Se da muy poca o ninguna atención a los intereses de las personas menores en políticas medioambientales.

La creación de una cultura general de respeto a la infancia y a sus derechos es la mejor estrategia de prevención de la violencia contra niñas y niños⁶. Una **cultura de buen trato** a la infancia exige implementar estrategias integrales que incluyan educación y sensibilización social (difusión de los derechos de la infancia, parentalidad positiva), capacitación de profesionales que trabajan para y con la infancia, supervisión de los medios de comunicación para asegurar su colaboración en la construcción de una cultura de respeto a los derechos de la infancia, servicios y espacios públicos adaptados y amigables para niños y niñas y definición de las políticas públicas bajo el enfoque de los derechos de los menores.

En las últimas tres décadas se avanzó sensiblemente en la generación de distintos instrumentos y estrategias (legislación protectora, organización administrativa de atención a la infancia, planes de infancia, observatorios, defensores del menor...) que

⁵ Euronet (2000): "Haciendo frente a la discriminación contra los niños en la Unión Europea"

⁶Directrices del Consejo de Europa sobre las estrategias nacionales integrales para la protección de los niños contra la violencia



han mejorado la capacidad institucional para asegurar sus derechos y protegerles frente a su vulneración. Aunque prevalece la intervención profesional centrada en detectar y dar respuesta al riesgo y al maltrato, el buen trato a la infancia es más que una estrategia de prevención de la violencia (aunque contribuya efectivamente a su prevención) y, de este modo, el desarrollo positivo, la promoción de parentalidad positiva y los enfoques salutogénicos permiten diseñar intervenciones integrales que contemplen también la promoción del buen trato y de modelos alternativos al uso de la violencia.

Promover estrategias e intervenciones orientadas al buen trato y bajo un enfoque de derechos de la infancia implica también:

- Aumentar la visibilidad de la infancia en las políticas.
- Incorporar la visión de la infancia en el diseño e implementación de planes y programas (expectativas, opiniones, experiencias).
- Promover espacios y metodologías para la participación infantil.
- Fomentar la información y la autonomía de niños, niñas y adolescentes en los asuntos que les afectan.
- Sin duda, la formación de profesionales y la coordinación intersectorial e interdisciplinar son condiciones esenciales para asegurar intervenciones basadas en el buen trato a la infancia. La perspectiva del buen trato, más que una estrategia preventiva (sobre los factores de riesgo), es, sobre todo, un enfoque orientado a intervenir sobre los determinantes familiares, educacionales, ambientales e institucionales que favorecen, expanden y optimizan el bienestar infantil.

1.4. Violencia contra la infancia

Los niños y niñas son especialmente vulnerables frente a la violencia y a sus consecuencias y secuelas a largo plazo. La **Convención de Derechos del Niño** recoge el derecho a no ser objeto de ninguna forma de violencia en su artículo 19 y el Comité de Derechos del Niño lo desarrolla en su **Observación General núm. 13**. Según esta Observación General (ver Anexo) las distintas formas de violencia serían descuido o trato negligente; violencia mental; violencia física; castigos corporales; abuso y explotación sexuales; tortura y tratos o penas inhumanas o degradantes; violencia entre iguales; autolesiones; prácticas culturales perjudiciales; exposición a violencia en los medios de comunicación; violencia a través de tecnologías de la información y las comunicaciones; y violaciones de los derechos del niño en las instituciones y en el



sistema⁷. Sin embargo, *“la elección del término “violencia”... no debe verse en modo alguno como un intento de minimizar los efectos de las formas no físicas y/o no intencionales de daño (como el descuido y los malos tratos psicológicos, entre otras), ni la necesidad de hacerles frente”*.

De acuerdo con el informe **“La violencia contra la infancia. Hacia una estrategia integral”**⁸: “desde que, en 2013, se comenzaron a contabilizar oficialmente los niños y las niñas víctimas en el marco de la violencia de género, hasta mayo de 2015, 12 niñas y niños han sido asesinadas y 100 habían quedado huérfanos... Los delitos que sufren los menores son más graves, más violentos y, por tanto, les afectan en mayor medida tanto a nivel personal siendo una fuente frecuente de trauma y a nivel social y relacional.

- 3.062 menores fueron víctimas de malos tratos en el ámbito familiar.
- 40 menores fueron víctimas de intentos de homicidios/asesinatos, de los que lamentablemente 18 fallecieron.
- 3.364 menores de edad fueron víctimas de delitos contra la libertad e indemnidad sexual en 2013. Las víctimas menores suponen el 42,69% de todas las víctimas, cifra por sí suficientemente grave, más si tenemos en cuenta la gravedad y lesividad de estos delitos.

Estos datos, basados en estadísticas oficiales, pueden ser sólo la punta de un iceberg”.

Los diversos estudios sobre maltrato infantil en la familia sostienen que éste disminuye a medida que aumenta la edad del menor. Los datos obtenidos a partir del **Informe del Centro Reina Sofía**⁹ confirman esta hipótesis. Así, la prevalencia en el tramo de 8 a 11 años es del 5,05%, de 12 a 14 años es del 4,65% y del 15 a 17 es de 2,90%. Es más común que no se dé un solo tipo de maltrato, sino que es frecuente la combinación de varios¹⁰. Así, algunos datos, por ejemplo, muestran que muchos de los menores que habían sufrido abandono también recibieron maltrato físico. Por lo que respecta al abuso sexual destaca la combinación entre este y el abuso emocional. Otra condición del maltrato infantil es su tendencia a ser reiterado.

⁷Comité de los Derechos del Niño. Observación General n.º 13 “Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia”. 2011

⁸ “La violencia contra la infancia. Hacia una estrategia integral”, Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia Comillas ICAI-ICADE y Save the Children. Mayo, 2015

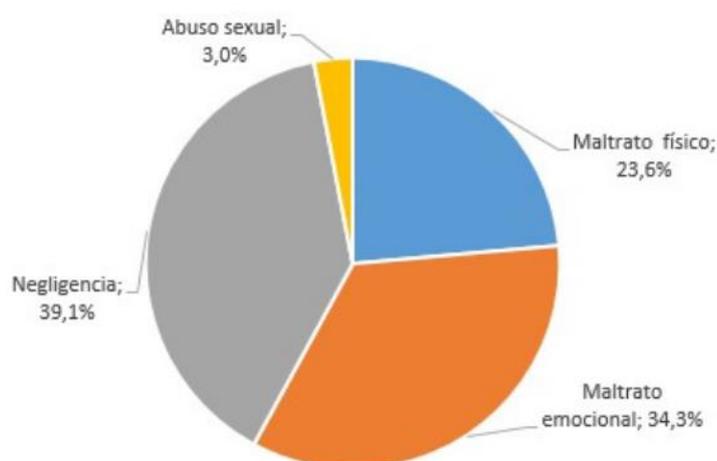
⁹Informe del Centro Reina Sofía. Informes, estudios e investigación 2011
Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad

¹⁰ Prevención y detección precoz del maltrato infantil: revisión de estrategias e intervenciones desde los servicios sanitarios / autoras, Blanca del Rocío Botello Díaz y Bárbara Díaz Oliver. -- [Sevilla]: Consejería de Salud, [2011] 72 p. : il. ; 21 cm. -- [Serie salud y buen trato a la infancia y adolescencia en Andalucía] (Cuadernos de trabajo; 3)



En **Andalucía** el **Sistema de Información del Maltrato Infantil (SIMIA)**¹¹ recoge cuatro tipologías básicas de maltrato: **negligencia, maltrato emocional, maltrato físico y abuso sexual**. En 2016¹², se han registrado 2.654 notificaciones de maltrato infantil, con un incremento del 27% respecto al año 2015 (2.084 notificaciones).

Gráfico 21: Distribución de las notificaciones de maltrato infantil según tipología. Andalucía, 2016



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. 2017.

1.5. Consecuencias de la violencia contra los niños y las niñas

La violencia contra los niños y niñas pone en grave peligro su supervivencia y su desarrollo cognitivo, emocional y social. Las consecuencias pueden incluir problemas de salud física y mental, discapacidad, enfermedades de transmisión sexual y otras, trastornos de conducta, afectivos y de aprendizaje, aislamiento y deterioro de las relaciones sociales y conflictos con la ley. Las consecuencias del maltrato infantil difieren según el sexo de la víctima. Las niñas tienen mayor tendencia a sufrir trastornos de internalización (depresión, ansiedad o aislamiento), mientras que los niños suelen presentar problemas de externalización (problemas de conducta). Esta

¹¹Decreto 3/2004, de 7 de enero, por el que se establece el sistema de información sobre maltrato infantil de Andalucía. Junta de Andalucía

¹²Datos tomados del Informe anual del Defensor del menor de Andalucía **2016**



hipótesis se cumple principalmente en el tramo de 8 a 17 años. En general, los chicos y chicas que han sido víctimas de violencia o negligencias muestran menos confianza en sí mismos, menos alegría de vivir y menor esperanza en el futuro. Estas consecuencias pueden continuar en la edad adulta y reducir la calidad de vida de la persona.

1.6. Factores de riesgo y factores de protección

La violencia hacia la infancia constituye un problema psicosocial y de salud pública que tiene un origen multicausal, en el que diferentes factores de riesgo y otros protectores influyen en su ocurrencia y desarrollo. En general, se acepta un modelo explicativo de carácter ecológico que interconecta distintos niveles: el maltrato resulta de la interacción de factores propios de padres e hijos con factores del funcionamiento familiar y sociocultural, algunos de los cuales son protectores y otros de riesgo ¹³

¹³ Belsky, J. (1980). Child maltreatment an ecological integration. *American Psychologist* , 35, 320- 335.



MODELO INTEGRAL DEL MALTRATO INFANTIL DE BELSKY		
Niveles ecológicos	Factores potenciadores	Factores compensadores
Desarrollo individual de los padres	<ul style="list-style-type: none"> • Historia familiar de abusos • Falta de afectividad en la infancia de los padres • Baja autoestima • Pobres habilidades personales 	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia en los cuidados del niño • Habilidad interpersonal • Coeficiente intelectual elevado • Reconocimiento de la experiencia de maltrato en la infancia
Medio familiar: A) Padres	<ul style="list-style-type: none"> • Transtornos físicos/psíquicos (Incluye ansiedad y depresión) • Drogodependencia • Padre/madre solo • Madre joven • Padre/madre no biológico • Disarmonía familiar • Enfermedades/lesiones • Conflictos conyugales • Violencia familiar • Falta de control de impulsos 	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación familiar • Satisfacción personal • Escasos sucesos vitales estresantes • Intervenciones terapéuticas en la familia • Ambiente familiar sin exposición a la violencia • Armonía marital
B) Hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Hijos no deseados • Transtorno congénito • Anomalías físicas o psíquicas • Enfermedad crónica • Tamaño de la patria • Nacimiento prematuro • Peso al nacer • Ausencia de control prenatal²⁰ • Transtorno de la conducta del hijo²¹ • Proximidad de edad entre hijos 	<ul style="list-style-type: none"> • Apego materno/paterno al hijo • Satisfacción en el desarrollo del niño
Exosistema: A) Sociolaboral	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo nivel social/económico • Desempleo²² • Insatisfacción laboral 	<ul style="list-style-type: none"> • Condición financiera
B) Vecindario	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo social • Buena experiencia con iguales
Macrosistema: A) Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Alta criminalidad • Baja cobertura servicios sociales • Alta frecuencia desempleo • Pobreza de grupo social²³ • Alta movilidad geográfica 	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de mejora, de redes de apoyo e integración social de familias vulnerables²⁴ • Programas sanitarios
B) Culturales	<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación castigo corporal 	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud hacia la infancia, la mujer, la paternidad de la sociedad

Fuente: Tomado de “Salud y buen trato a la infancia y adolescencia en Andalucía”. Cuaderno de la Red Sabia

Dada la plasticidad del fenómeno y en coherencia con su naturaleza multidimensional y psicosocial se plantean nuevas actuaciones específicas frente a ciertas formas de violencia y maltrato infantil sobre las que ha aumentado la sensibilidad: niños y niñas víctimas de violencia de género, acoso escolar, trata, violencia en las redes sociales en internet, nuevas formas de abandono y de maltrato institucional...



Por último, es esencial tomar en consideración a grupos de menores que son especialmente vulnerables a ser víctimas de maltrato¹⁴, por ejemplo:

- menores con discapacidad
- menores del sistema de protección
- menores extranjeros no acompañados/as
- pertenecientes a minorías
- que viven en la pobreza o en zonas deprimidas
- niñas

1.7. Detección y atención de la violencia contra los niños y niñas

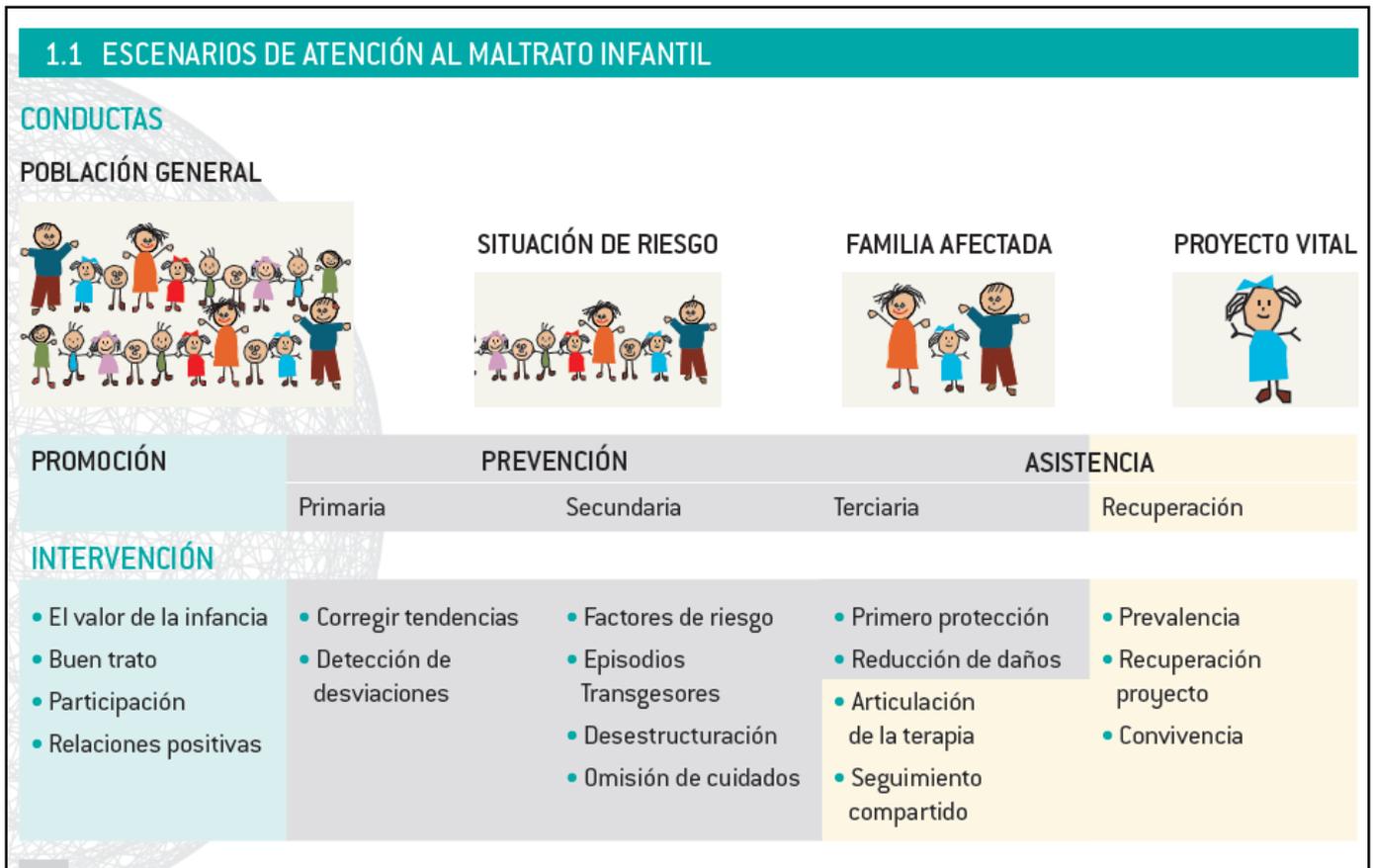
La protección de la infancia frente a la violencia requiere una perspectiva integral que articule distintos momentos técnicos y escenarios de intervención¹⁵:

- La **promoción** de los derechos de la infancia y del buen trato, que responde a objetivos de mejora y bienestar, personal y colectivo.
- La **prevención** que actúa sobre los factores de riesgo, que son circunstancias perjudiciales para el desarrollo integral y el bienestar de las personas menores de edad.
- La **asistencia** social, médica, psicológica y legal.
- La **recuperación** del proyecto vital de las víctimas

¹⁴Violencia contra la infancia. Hacia una estrategia integral. Save the children, 2015

¹⁵Salud y buen trato a la infancia y adolescencia en Andalucía. Coordinadores, Manuel Rodríguez Rodríguez, Antonio Garrido Porras; autores, Amelia Fernández Valverde ... [et al.]. -- [Sevilla]: Consejería de Salud, [2010]





Fuente: Cuaderno de la Red Sabia “Salud y buen trato a la infancia y adolescencia en Andalucía. Consejería de Salud. 2010

1.8. Niveles de intervención

Promoción de derechos, buen trato y prevención

La promoción del buen trato a la infancia y la prevención de la violencia conllevan medidas generales a largo plazo de salud pública y educativas orientadas a los apoyos necesarios para una crianza positiva y respetuosa. Estas medidas han de estar destinadas a los distintos grupos sociales y niveles implicados: padres, menores, profesionales, comunidad e instituciones. Se incluyen aquí actuaciones de información y sensibilización, de especialización de profesionales y servicios, de apoyo y capacitación parental y trabajo en red entre diferentes actores y sectores del ámbito local, como servicios sociales, salud, educación...

Detección e identificación

El conocimiento de las personas que trabajan con la infancia sobre los factores de riesgo y los indicadores de violencia facilitará las actuaciones preventivas y



protectoras. Existen creencias erróneas en el imaginario social y otras circunstancias que dificultan identificar el problema:

- pensar que los padres maltratadores son enfermos mentales, personas marginales o adictos,
- percibir a los niños y niñas como propiedad de la familia,
- desconfiar de los testimonios infantiles,
- concebir a la familia como un entorno exclusivamente protector y afectivo,
- el carácter privado del medio (intrafamiliar) en que muchas veces ocurre,
- la insuficiente sensibilización social y profesional,
- la idea de que la intervención sólo es posible cuando se tiene la certeza del maltrato o del abuso
- la propia incapacidad de niños y niñas de corta edad para contar lo que les pasa.

Como sugiere la Observación General n.º 13 de Naciones Unidas “es necesario ejercer una vigilancia particular en el caso de grupos marginados de niños que se vean en situación de especial vulnerabilidad porque se comunican con los demás de forma diferente, porque no pueden moverse o porque se les considera incompetentes, como los niños con discapacidad”.

Notificación

Es la condición que posibilita las intervenciones de ayuda y protección. Toda la sociedad y, particularmente los profesionales, están obligados legalmente a poner en conocimiento de las instancias competentes las situaciones de violencia contra los menores y además a establecer la necesaria coordinación interinstitucional. Los mecanismos de notificación y los procesos de ayuda van en paralelo. Es suficiente la sospecha para realizar la notificación (es la que posibilita evaluar e investigar con rigor y respeto a los derechos de los menores y de los adultos implicados). La notificación debe hacerse de modo que no ponga en riesgo la integridad de la posible víctima infantil ni de los profesionales que detectan e intervienen.

En **Andalucía**, la notificación de una posible situación de violencia contra un niño o niña se realiza mediante el **Sistema de Información de casos de maltrato infantil** (SIMIA) y, en caso de sospechar la existencia de un posible delito, mediante la comunicación al juzgado correspondiente. Cuando el caso revista una especial



gravedad o urgencia se deberá recabar la colaboración de la policía y de la Fiscalía del menor. El acto de notificar no exime a la instancia que la realiza de seguir interviniendo y colaborando en el proceso de evaluación y en las actuaciones de protección que puedan ser necesarias.

Evaluación y asistencia

Las buenas prácticas asistenciales ante los casos de violencia contra la infancia requieren siempre la especialización y coordinación de distintos recursos (sociales, sanitarios, educativos, policiales, judiciales). La existencia de protocolos interdisciplinarios adecuados asegurará el respeto al superior interés del menor en todos los procedimientos, que los menores sean escuchados y atendidos con la necesaria intimidad y evitando actuaciones repetitivas (revictimización). La especialización, supervisión y protección de profesionales que intervienen es un elemento central de calidad y seguridad de los procedimientos.

1.9. Marco legislativo y estratégico

Todo el actual marco normativo y político internacional y nacional dispone que la violencia contra los niños jamás es justificable y orienta hacia un enfoque global de protección de la infancia basado en el interés superior del menor frente a cualquier otro interés legítimo, en la promoción de la dignidad humana del niño y niña y de su integridad física y psicológica como sujeto de derechos. El artículo 19 de la **Convención de los Derechos del Niño** dispone lo siguiente:

"1. Los Estados partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de 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 representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo."

El Comité de los Derechos del Niño que supervisa el cumplimiento de lo dispuesto por la CDN publicó en 2011 la **Observación General n.º 13 "Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia"**.

En noviembre del 2009, el Comité de Ministros del Consejo de Europa (representando los 47 Estados miembros) aprobó las **"Directrices sobre las estrategias nacionales integrales para la protección de los niños contra la violencia"**.

En el **Estado español**, el marco jurídico para la protección de la infancia está recogido en la **Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia** y en la **Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia**. Esta reciente actualización



normativa, entre otras mejoras, destaca las necesidades de protección de los niños y niñas como víctimas directas de la violencia de género y en relación a los delitos contra la libertad e indemnidad sexual, trata de seres humanos y explotación de las personas menores de edad.

En 2013 el Consejo de Ministros aprobó el **II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013 -2016 (II PENIA)** que constituye el marco de cooperación de todas las Administraciones Públicas, tanto la Administración General del Estado, como de la Autonómica y la Local, además de otros agentes sociales implicados en los derechos de la infancia y en el que se definen de forma consensuada las grandes líneas estratégicas de desarrollo de las políticas de infancia, incluyendo las relativas a la protección frente a las situaciones de riesgo y maltrato infantil.

En **Andalucía**, con relación a la protección de la infancia frente a las situaciones de violencia, se dispone de tres importantes herramientas normativas y estratégicas:

- **Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor** (actualmente está siendo revisada y, a tal efecto, con fecha 18.07.2017 el Consejo de Gobierno acordó iniciar los trámites del anteproyecto de Ley de Infancia y Adolescencia de Andalucía)
- **El II Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía 2016 – 2020. La infancia en todas las políticas y todos los municipios.** Establece las grandes directrices de las políticas públicas en Andalucía para promover la prosperidad de los niños, niñas y adolescentes y protegerles contra toda forma de violencia y vulneración de sus derechos.
- **Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos en Andalucía.** Con fecha 20 de noviembre de 2002, se estableció un procedimiento de coordinación¹⁶ entre las Consejerías de Gobernación, de Justicia y Administración Pública, de Salud, de Educación y Ciencia y de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía, la Delegación de Gobierno en Andalucía, el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía y la Federación Andaluza de Municipios y Provincias para la atención a Menores Víctimas de Malos Tratos en Andalucía, en el que, al margen de establecerse las bases de coordinación y las pautas de actuación, las Instituciones firmantes se comprometen a colaborar en la implantación de un sistema de Registro de casos de maltrato infantil, que aporte información y permita un adecuado conocimiento social sobre la realidad existente sobre los casos de maltrato a menores.

¹⁶<http://juntadeandalucia.es/boja/2004/39/3>





2. Recomendaciones sobre intervenciones en el ámbito local

a) Perspectiva de ciclo vital

La primera infancia es considerada la etapa del desarrollo más importante en todo el ciclo vital de las personas. Un buen comienzo ligado a experiencias de calidad en el dominio físico, socioemocional y lingüístico-cognitivo establece los cimientos de una vida saludable y gratificante. Este principio de ciclo vital¹⁷ reconoce que las experiencias y la exposición a determinados factores en las primeras etapas de la vida se acumulan y generan desigualdades sociales que se ven reflejadas en la morbilidad, la mortalidad y el bienestar en la edad madura y la vejez. Los efectos acumulativos en el desarrollo y el bienestar no se limitan a la vida de un individuo, sino que se transmiten a las generaciones sucesivas. En la primera infancia existen oportunidades de desarrollo y aprendizaje que no se repiten en momentos posteriores del ciclo vital y el logro de un adecuado desenvolvimiento permite a la persona menor organizar por sí misma las experiencias y adquirir una autonomía progresiva.

Existe evidencia sobre el hecho de que muchos de los desafíos afrontados por la población adulta (problemas de salud mental, enfermedades cardíacas, obesidad, comportamientos antisociales, trastornos psicosomáticos) hunden sus raíces en la primera infancia¹⁸. Muchas investigaciones revelan las consecuencias de la violencia contra menores, especialmente, en relación con la carga sobre la salud física y mental¹⁹: falta de confianza y autoestima, discapacidad, muerte, fracaso educativo,

¹⁷ Un enfoque de la salud que abarca la totalidad del ciclo vital. Repercusiones para la capacitación. OMS, 2000

¹⁸ Desarrollo de la primera infancia: un potente equalizador. Informe final para la Comisión sobre los determinantes sociales de la salud de la OMS. Lori G. Irwin, Arjumad Siddiqi, Clyde Hertzman. Junio 2007

¹⁹ Prevención y detección precoz del maltrato infantil: revisión de estrategias e intervenciones desde los servicios sanitarios / autoras, Blanca del Rocío Botello Díaz y Bárbara Díaz Oliver. -- [Sevilla]: Consejería de Salud, [2011] 72 p.: il. ; 21 cm. -- [Serie salud y buen trato a la infancia y adolescencia en Andalucía] (Cuadernos de trabajo; 3).



estrés postraumático, autolesiones, abusos de alcohol y drogas, mayor riesgo de victimización, alteraciones comportamentales, trastornos alimentarios.

Bajo este enfoque, la niñez y, más aún, sus primeras etapas, constituyen momentos prioritarios y privilegiados para las intervenciones preventivas y de promoción. De este modo, se justifica la priorización (no sólo presupuestaria) de las políticas de infancia en todos los niveles de atención, y en este caso que nos ocupa, **en el ámbito local**. Proteger a la infancia y potenciar su bienestar representa la inversión más poderosa y rentable que un país, una región, un municipio puede realizar y la apuesta más estratégica del desarrollo humano; los recursos y esfuerzos destinados a la niñez producen retornos de la inversión y retribuciones a lo largo de la vida mucho mayores a la magnitud de lo inicialmente invertido.

b) Enfoque de derechos de la infancia

Niñas y niños gozan de igual status que las personas adultas, no son posesiones de los padres, ni son “*personas del futuro*”. La Convención de los Derechos del Niño, que es de obligado cumplimiento, establece que los niños y niñas son titulares de todos los derechos humanos, pero que además requieren protecciones adicionales.

Hacer frente a la violencia contra la infancia exige implementar medidas bajo un enfoque de derechos. Ello significa, entre otros, incorporar siempre en las actuaciones y programas el interés superior del menor, el derecho a la participación de los niños y niñas en los asuntos que les afectan y atribuir a las instituciones la función de garantes de los derechos de la infancia. Además, significa²⁰:

- Situar al niño y la niña como núcleo, reconociéndolo como sujeto de derechos y actor social.
- Reconocer a los diferentes niveles de gobierno como principales garantes, responsables ante su ciudadanía – incluyendo a los niños y niñas.
- Reconocer a madres, padres y familias como los primeros encargados del cuidado del niño y de la niña, protectores y guías, apoyándolos en el cumplimiento de estos papeles.
- Otorgar prioridad a niñas y niños y ofrecerles un ambiente amigable.

²⁰Programación de los Derechos del Niño Cómo Aplicar un Enfoque de Derechos del Niño en la Programación. Save the children, 2002



- Ser sensibles al género y buscar soluciones incluyentes que involucren un enfoque en aquella población infantil que está en riesgo y contra los cuales se discrimina.
- Tratar el problema de las estructuras desiguales de poder (clase social, sexo, origen étnico, edad, etc.).
- Mantener una visión integral sobre los derechos del niño y de la niña mientras se seleccionan estrategias y se toman acciones específicas.
- Apuntar al logro de resultados sostenibles para niños y niñas, centrándose no sólo en las causas inmediatas de los problemas sino en sus raíces.
- Usar enfoques participativos y de empoderamiento, en particular en lo que se refiere a la infancia.
- Formar asociaciones y alianzas para promover los derechos de la infancia.
- Centrarse en aquellos que se encuentran en mayor riesgo y en los que son sujetos de discriminación.
- Emplear una perspectiva integral que exija una respuesta multisectorial.





3. Planes locales de salud. Objetivos de documentos estratégicos

La inclusión en los planes locales de salud de una **línea estratégica** ligada a la infancia, incorporaría los siguientes **elementos**²¹:

- Un **enfoque basado en los derechos del niño/a** que oriente las intervenciones desde la perspectiva de la infancia como sujeto de derechos y no como objeto / beneficiario de asistencia y prestaciones. Ello incluye incorporar mecanismos de participación infantil.
- **Dimensión de género** que tenga en cuenta los distintos factores de riesgo a que se enfrentan las niñas y los niños.
- **Prevención primaria** que significa, entre otros, la definición de programas integrales, la identificación de las barreras que dificultan el acceso a los servicios locales de la infancia más vulnerables, priorización política, coordinación de servicios básicos, entornos amigables, colaboración de los medios de comunicación, mecanismos para los niños y las niñas expresen sus quejas, expectativas y opiniones, promoción de parentalidad positiva, medidas educativas, sensibilización social.
- **Papel central de la familia** en el bienestar, los cuidados y la protección infantil. Los padres y las madres, con o sin apoyo, pueden dar protección, confianza, autonomía y seguridad a los niños y niñas y ayudarles a protegerse. Cuando la violencia tenga lugar en el entorno familiar las instituciones han de intervenir para protegerles.
- **Enfoque positivo.** Identificar y fomentar los activos de protección y resiliencia (familias con buen funcionamiento y adecuadas redes de apoyo, recursos comunitarios y cohesión social, cultura de respeto de los derechos de la infancia).

²¹Observación General n.º 13 CDN 2011



Línea Estratégica: Promocionar los derechos, el buen trato a la infancia y la prevención de la violencia contra niños y niñas

Objetivo General 1

Fomentar una cultura de respeto de los derechos de la infancia

Han de contemplarse intervenciones orientadas a transformar positivamente la percepción social de la niñez y su posicionamiento en la vida social como titular de derechos.

Hay que promover la visión de la infancia como actores sociales y activos de bienestar comunitario. Han de enfatizarse sus derechos ligados a la participación, la autonomía para desenvolverse en los espacios públicos y la protección frente a la violencia.

Es aconsejable generar sinergias y propuestas colaborativas para desarrollar estrategias de sensibilización social y profesional sobre los derechos de la infancia, con particular protagonismo de los medios de comunicación y la esfera educativa.

Objetivos específicos e indicadores:

Objetivo 1: sensibilizar a los medios locales de comunicación y sus profesionales sobre los derechos de la infancia y el maltrato infantil.

Indicador: N° de intervenciones orientadas a transformar positivamente la percepción social de la niñez x 100/n° de intervenciones programadas

Objetivo 2: Propiciar que los medios de comunicación local participen en campañas de difusión de mensajes de sensibilización social sobre los derechos de la infancia.

Indicador: N° de medios de comunicación local participantes en las campañas de difusión de mensajes de sensibilización social sobre los derechos de la infancia x 100/n° de medios de comunicación local



Objetivo 3: Crear medios de comunicación propios de niñas y niños y en el que uno de los objetivos sea la sensibilización sobre la violencia.

Indicador: Nº de medios de comunicación propios de niñas y niños creados con objetivos de sensibilización sobre la violencia.

Objetivo 4: Desarrollar campañas específicas de sensibilización social sobre los efectos dañinos de todas las formas de violencia contra niños y niñas.

Indicador: Nº de campañas específicas de sensibilización social sobre los efectos dañinos de todas las formas de violencia contra los niños y las niñas/total campañas previstas.

Objetivo 5: Desarrollar campañas sobre la responsabilidad colectiva y de profesionales para colaborar en la protección de la infancia que pueda ser susceptible de ser víctimas de violencia.

Indicador: Nº de campañas sobre la responsabilidad colectiva y de profesionales para colaborar en la protección de la infancia /total campañas previstas

Objetivo 6: Informar a través de escuelas de padres y personas cuidadoras sobre los derechos de la infancia y las consecuencias perjudiciales de formas de educación basadas en el castigo físico, en otras formas nocivas de disciplina y en los estereotipos de género.

Indicador: Nº de escuelas de padres y personas cuidadoras que han informado sobre los derechos de la infancia y las consecuencias perjudiciales de formas de educación basadas en el castigo físico, en otras formas nocivas de disciplina y en los estereotipos de género x 100/Total de escuelas de padres y personas cuidadoras del municipio.

Objetivo 7: Promocionar la mejora de la convivencia escolar y la coeducación como vía de desarrollo de competencias sociales y emocionales que mejore el éxito escolar.

Indicador: N.º total de menores que participan en actividades de mejora de la convivencia escolar x 100 /nº total de menores del municipio.



Objetivo 8: Desarrollar programas de educación en valores no sexistas, educación emocional, educación afectivo - sexual, hábitos saludables y elaboración de un proyecto de vida sin sesgos de género.

Indicador: Nº de intervenciones realizadas con la participación directa de la infancia sobre educación en valores no sexistas, educación emocional, educación afectivo - sexual, hábitos saludables, y elaboración de un proyecto de vida sin sesgos de género x 100/ nº total de intervenciones programadas.

Objetivo 9: Establecer estrategias de información y comunicación para que niños y niñas conozcan sus derechos y responsabilidades.

Indicador: Nº de campañas de información realizadas en el municipio para que los niños y niñas conozcan sus derechos y responsabilidades x 100/nº total de campañas previstas.

Objetivo 10: Promocionar la participación de la infancia y la adolescencia en la vida política y social del municipio.

Indicador: Nº de estructuras de participación creadas para que los menores y adolescentes participen en la vida política y social del municipio.



Objetivo General 2

Hacer promoción de parentalidad positiva

La Recomendación 19 del Comité de Ministros del Consejo de Europa (2006) sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad define la parentalidad positiva como aquel *“comportamiento de los padres y madres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño”*.

Una estrategia de promoción de parentalidad positiva fomentará un modelo de crianza y socialización sustentado en los afectos, la estructuración de los entornos familias, la estimulación del desarrollo infantil, la capacitación parental y el reconocimiento del niño y la niña como sujeto activo y de derechos.²²

Objetivos específicos e indicadores:

Objetivo 1: Diseñar y desarrollar líneas de capacitación de padres y madres siguiendo el enfoque de parentalidad positiva para ser realizados en escuelas infantiles, clubes deportivos, centros de servicios sociales, centros de salud, asociaciones y en otros espacios frecuentados por las familias.

Indicador: Nº de iniciativas puestas en marcha sobre parentabilidad positiva x 100/nº total de iniciativas diseñadas en el plan.

Objetivo 2: Promocionar el conocimiento de recursos locales para la infancia, así como otros recursos autonómicos como la plataforma de comunicación del Sistema Sanitario Público de Andalucía “Una ventana abierta a la familia”²³, así como el Programa de Parentalidad Positiva: Ganar salud y bienestar de 0 a 3 años del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad²⁴

Indicador: Nº de campañas realizadas en los medios de comunicación para la difusión de recursos locales, autonómicos y nacionales para la infancia /nº de campañas programadas.

²²Lucía Jiménez y M.ª Victoria Hidalgo. “La incorporación de prácticas basadas en evidencias en el trabajo con familias: los programas de promoción de parentalidad positiva. Apuntes de Psicología, vol. 34. 2016

²³<http://www.ventanafamilias.es/>

²⁴http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/ParentalidadPositiva/Poster_ParentalidadPositiva.pdf



Objetivo General 3

Crear espacios amigables a la infancia, entornos urbanos saludables y servicios locales adaptados a la infancia

Los espacios públicos han de ser entornos seguros, amigables y estimulantes para los menores. Los entornos enriquecedores estimulan la exploración y la autonomía de la infancia, celebran los progresos del desarrollo infantil, estimulan nuevas habilidades y proveen un trato equitativo entre niños y niñas. El reto de generar espacios amigables para la infancia conlleva, entre otros, desarrollar espacios abiertos suficientes y accesibles, parques bien cuidados, posibilidad de una movilidad segura y recuperación de las calles delante de las casas como lugares para vivir y jugar. Los espacios para la primera infancia han de ser democráticos, participativos, equitativos y favorables a la inclusión de las visiones infantiles. Para ello, es necesario comenzar con el propio diseño de los espacios conjuntamente con ellos y ellas, estimulando sus contribuciones y favoreciendo su papel activo en el desarrollo de los proyectos y en su evaluación. Un ejemplo son los mapas de activos locales.

Objetivos específicos e indicadores:

Objetivo 1: Evaluar en los centros y servicios que atienden a niños, niñas y adolescentes de los siguientes aspectos:

1. Si son considerados específicamente los niños y niñas en los procedimientos de información, consulta, colaboración y educación
2. Donde existen órganos o espacios de participación ciudadana, si está contemplada la participación de niños, niñas y adolescentes
3. Si están identificadas las barreras culturales, organizativas y profesionales que dificultan la visibilidad y toma en consideración de los puntos de vista de la infancia
4. Si están incluidos los niños y niñas en la evaluación de los espacios y los servicios
5. Si existen instrumentos específicos para recoger las quejas, peticiones y sugerencias de los niños y las niñas.

Indicador: Nº de espacios evaluados siguiendo los aspectos establecidos x 100/ Nº de evaluaciones previstas.



Objetivo 2: Evaluar los espacios públicos fundamentales y los centros y servicios que atienden a la infancia para asegurar que cumplen criterios adecuados de seguridad, calidad y accesibilidad (en particular para la infancia más vulnerable) y con sistemas de información amigables para ellos.

Indicador: Nº de espacios evaluados que cumplen criterios adecuados de seguridad, calidad y accesibilidad (en particular para la infancia más vulnerable) y con sistemas de información amigables para ellos x 100/ Nº de evaluaciones previstas.

Objetivo 3: Crear itinerarios seguros entre el hogar y el colegio (camino escolares).

Indicador: Nº de itinerarios seguros de la casa al colegio (camino escolares) creados x 100/ nº de itinerarios previstos

Objetivo 4: Fomentar el juego infantil libre y seguro en los espacios públicos estableciendo, entre otras, medidas restrictivas a la circulación de vehículos.

Indicador: Nº de medidas establecidas para el fomento del juego infantil libre y seguro x 100/ Nº de medidas previstas.



Objetivo General 4:

Fomentar la elaboración de mapas de recursos y de activos locales de salud y bienestar infantiles

Bajo un enfoque positivo se deben promover estrategias participativas para identificar recursos comunitarios e institucionales de protección y resiliencia. La metodología del mapeo de activos trata de identificar aquellas fortalezas y capacidades personales, comunitarias, económicas, asociativas y ambientales que son determinantes de la salud y el bienestar, entendidos como un recurso para la vida y, en el proceso, generan empoderamiento, participación y responsabilidad, lo que a su vez establece las condiciones para las soluciones positivas y saludables.

Objetivos específicos e indicadores:

Objetivo 1: Realizar programas de formación a agentes locales sobre metodología de mapeo de recursos y activos del bienestar infantil.

Indicador: Nº de intervenciones formativas a los agentes locales sobre metodología de mapeo de recursos y activos del bienestar infantil x 100/Número de intervenciones formativas planteadas

Objetivo 2: Desarrollar estrategias de participación comunitaria para el mapeo de activos y recursos del municipio, físicos, económicos, culturales, asociativos, institucionales, etc. que fomentan la protección y la resiliencia de niños y niñas.

Indicador: Realización de un mapa de activo sobre recursos y activos de la infancia con la participación activa de los niños y niñas del municipio, desde la planificación hasta la evaluación (SÍ/NO).



Objetivo General 5

Articular la creación de la red local en salud para la infancia

Es necesario articular lógicas de trabajo en red que aúnen los esfuerzos y los entornos colaborativos que ya se vienen generando. **La red local de salud** creada dentro del Plan local de salud puede articular espacios de colaboración con las **mesas locales de infancia** (contempladas en el II Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía), o el proyecto **Ciudades Amigas de la Infancia** (Unicef) ya que esto constituye oportunidades privilegiadas de articulación intersectorial que aseguren el mejor posicionamiento de los derechos de la infancia en las políticas y los servicios locales. Deben promoverse las alianzas con todos los sectores de la sociedad, no sólo los institucionales, incluyendo a la propia infancia, ONGs y los medios de comunicación.

Objetivos específicos e indicadores:

Objetivo: Crear grupos de trabajos intersectoriales y multidisciplinares dentro de la red local de salud, como acción prioritaria, para asegurar los derechos de la infancia y de los jóvenes del municipio.

Indicador 1: Existencia de una red local de salud para la infancia (SI/NO)

Indicador 2: Alianzas establecidas en el municipio dentro del plan local de salud con diferentes organizaciones para asegurar los derechos de la infancia y de los jóvenes del municipio x 100/número de alianzas previstas.



Objetivo General 6

Informar sobre los sistemas de denuncia de la violencia contra la infancia

Junto a la promoción de los derechos de la infancia es esencial la sensibilización y el conocimiento de la ciudadanía y de profesionales sobre la necesidad y obligatoriedad de denunciar las situaciones de violencia contra niños y niñas.

Objetivos específicos e indicadores:

Objetivo 1: Realizar campañas de **sensibilización social** sobre la obligación de informar a las instituciones de situaciones en que se sospeche negligencia y maltrato infantil. Estas campañas incluirán información sobre los derechos de la infancia y las vías para informar (teléfonos, servicios), así como versiones en formatos adaptados a las distintas etapas y características del desarrollo infantil (amigables, pictogramas, distintas lenguas, etc.).

Indicador: Nº de campañas de sensibilización social a la población general y a los profesionales sobre la obligación de informar a las instituciones de situaciones en que se sospeche negligencia y maltrato infantil x 100/ Nº de campañas previstas

Objetivo 2: Realizar iniciativas de información a los niños y las niñas deben conocer la línea telefónica y el servicio más cercano para poder contar lo que les pasa en condiciones de confidencialidad, seguridad y evitando toda estigmatización.

Indicador: Nº de iniciativas de información a los niños y niñas y jóvenes del municipio sobre la existencia de la línea telefónica y el servicio más cercano para poder contar lo que les pasa x 100/ nº de iniciativas de información planificadas.





4. Indicadores sobre buen trato a la infancia y prevención de la violencia priorizados para monitorizar el Plan Local de Salud

Con objeto de poder evaluar los resultados de los planes locales de salud en los municipios andaluces se han seleccionado una serie de objetivos e indicadores que monitorizar a nivel autonómico y que los municipios que trabajen el tema de Buen trato a la infancia y Prevención de la Violencia contra Niñas y Niños. Son los siguientes.

Objetivos

Promover iniciativas que promuevan los derechos, el buen trato y la prevención de la violencia contra los niños y las niñas en el municipio a través del diseño y puesta en marcha de programas con participación intersectorial dirigidas a colectivos priorizados, difusión de mensajes informativos y puesta en marcha de actividades de formación con participación directa de todos los sectores de la comunidad.



Identificación del indicador (10.01)

Porcentaje de iniciativas formativas diseñadas y desarrolladas para el fomento de una cultura de respeto de los derechos de la infancia, el buen trato y la prevención de la violencia a menores en el municipio.

Definición de la forma de cálculo

Nº de iniciativas formativas (por ejemplo, escuelas para padres, talleres, formación de mediadores, etc.) diseñadas y desarrolladas sobre la prevención de la violencia a menores en el municipio/Nº total de iniciativas de formación realizadas en el municipio dentro del plan local de salud x 100.

Identificación de la/s fuente/s de información

Acta/ Ficha de actividades

Periodicidad del seguimiento

Anual

Definición de responsabilidades

Para la recolección: Referente técnico Ay.

Para el cálculo: Grupo Motor

Nivel de referencia (estándar)

Realizar al menos una iniciativa de formación al año dentro del PLS.

Nivel objetivo

Realización de seguimiento y evaluación de acciones previstas y realizadas, por las personas designadas. Se encargarán de la recogida, cálculo y seguimiento.



Identificación del indicador (10.02)

Porcentaje de iniciativas de información realizadas en los medios de comunicación para la difusión de mensajes sobre los derechos de la infancia, el buen trato y la prevención de la violencia a menores.

Definición de la forma de cálculo

Nº de iniciativas de información (campañas, materiales específicos, redes sociales, web, etc.) realizadas en los medios de comunicación para la difusión de mensajes sobre los derechos de la infancia, el buen trato y la prevención de la violencia a menores /Nº total de iniciativas de información realizadas en el municipio dentro del plan local de salud x 100.

Identificación de la/s fuente/s de información

Notas de prensa, entrevistas radio y tv, redes sociales, n.º visitas web

Periodicidad del seguimiento

Semestral

Definición de responsabilidades

Para la recolección: Grupo Motor

Para el cálculo: Grupo Motor

Nivel de referencia (estándar)

Realizar al menos una iniciativa de información semestral dentro del PLS.

Nivel objetivo

Realización de seguimiento y evaluación de acciones previstas y realizadas, por las personas designadas. Se encargarán de la recogida, cálculo y seguimiento.



Identificación del indicador (10.03)

Porcentaje de iniciativas ejecutadas intersectorialmente para el fomento de una cultura de respeto de los derechos de la infancia, el buen trato y la prevención de la violencia a menores en el municipio para la prevención de la violencia a menores en el municipio.

Definición de la forma de cálculo

Nº de iniciativas ejecutadas intersectorialmente para el fomento de una cultura de respeto de los derechos de la infancia, el buen trato y la prevención de la violencia a menores en el municipio/Nº total de iniciativas ejecutadas desde el municipio dentro del plan local de salud x 100.

Identificación de la/s fuente/s de información

Acta/ Ficha de actividades

Periodicidad del seguimiento

Reuniones ordinarias GM

Definición de responsabilidades

Para la recolección: Grupos de trabajo implicados

Para el cálculo: Grupo Motor

Nivel de referencia (estándar)

Realizar al menos una iniciativa intersectorial semestral dentro del PLS.

Nivel objetivo

Realización de seguimiento y evaluación de iniciativas previstas y realizadas, por las personas designadas. Se encargarán de la recogida, cálculo y seguimiento.





5. Referencias bibliográficas

1. Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. Paulo Sérgio Pinheiro. ONU, 2006.
2. Ocultos a plena luz. Unicef, 2015.
3. Infancia y sociedad del conocimiento. José María Sánchez Bursón
4. Revista Ciencia, Tecnología y Sociedad - Número 11 -
5. Volumen 4 - Julio de 2008.
6. “Haciendo frente a la discriminación contra los niños en la Unión Europea”. Euronet (2000).
7. Directrices del Consejo de Europa sobre las estrategias nacionales integrales para la protección de los niños contra la violencia. 2009.
8. Comité de los Derechos del Niño. Observación General n.º 13 “Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia”. 2011.
9. “La violencia contra la infancia. Hacia una estrategia integral”, Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia Comillas ICAI-ICADE y Save the Children. Mayo, 2015.
10. Informe del Centro Reina Sofía. Informes, estudios e investigación 2011
11. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad.
12. Prevención y detección precoz del maltrato infantil: revisión de estrategias e intervenciones desde los servicios sanitarios / autoras, Blanca del Rocío Botello Díaz y Bárbara Díaz Oliver. Consejería de Salud, 2011.
13. Informe anual del Defensor del menor de Andalucía 2016.
14. Belsky, J. (1980). Child maltreatment an ecological integration. American Psychologist , 35, 320- 335.



15. Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos en Andalucía. Junta de Andalucía, 2002.
16. Violencia contra la infancia. Hacia una estrategia integral. Save the children, 2015.
17. Salud y buen trato a la infancia y adolescencia en Andalucía. Coordinadores, Manuel Rodríguez Rodríguez, Antonio Garrido Porras. Consejería de Salud, 2010.
18. Decreto 3/2004, de 7 de enero, por el que se establece el sistema de información sobre maltrato infantil de Andalucía.
19. II Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía 2016 – 2020. La infancia en todas las políticas y todos los municipios. Junta de Andalucía, 2016.
20. Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor. Junta de Andalucía.
21. Un enfoque de la salud que abarca la totalidad del ciclo vital. Repercusiones para la capacitación. OMS, 2000.
22. Desarrollo de la primera infancia: un potente equalizador. Informe final para la Comisión sobre los determinantes sociales de la salud de la OMS. Lori G. Irwin, Arjumad Siddiqi, Clyde Hertzman. Junio 2007.
23. Programación de los Derechos del Niño Cómo Aplicar un Enfoque de Derechos del Niño en la Programación. Save the Children, 2002.
24. La incorporación de prácticas basadas en evidencias en el trabajo con familias: los programas de promoción de parentalidad positiva. Lucía Jiménez y M.ª Victoria Hidalgo. Apuntes de Psicología, vol. 34. 2016.
25. Inspire. Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas. Resumen de orientación. Washington, D.C.: OPS, 2017. Disponible en:
https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Child-Victims/Executive_Summary-Spanish.pdf



6. Anexo

Formas de violencia según la Observación general n.º 13 (2011) del Comité de los Derechos del niño de Naciones Unidas

19. Formas de violencia – Panorama general. La siguiente enumeración no exhaustiva de formas de violencia atañe a todos los niños y niñas en todos los entornos, y en tránsito entre un entorno y otro. Los menores pueden sufrir violencia a manos de adultos y también de otros niños. Además, algunos menores pueden autolesionarse. El Comité reconoce que a menudo diversas formas de violencia se manifiestan simultáneamente, por lo que pueden abarcar varias de las categorías que se utilizan en la presente observación por razones de conveniencia. Tanto los niños como las niñas corren el riesgo de sufrir todas las formas de violencia, pero la violencia suele tener un componente de género. Por ejemplo, las niñas pueden sufrir más violencia sexual en el hogar que los niños, mientras que es más probable que estos sufran la violencia en el sistema de justicia penal.

20. Descuido o trato negligente. Se entiende por descuido no atender las necesidades físicas y psicológicas del menor, no protegerlo del peligro y no proporcionarle servicios médicos, de inscripción del nacimiento y de otro tipo cuando las personas responsables de su atención tienen los medios, el conocimiento y el acceso a los servicios necesarios para ello. El concepto incluye:

- a) El descuido físico, que ocurre cuando no se protege al menor del daño²⁵, entre otras cosas por no vigilarlo, o se desatienden a sus necesidades básicas, por ejemplo, de alimentación, vivienda y vestido adecuados y de atención médica básica;
- b) El descuido psicológico o emocional que consiste, entre otras cosas, en la falta de apoyo emocional y de amor, la desatención crónica del menor, la "indisponibilidad psicológica" de los cuidadores que no tienen en cuenta las pistas y señales emitidas por los menores de corta edad y la exposición a la violencia y al uso indebido de drogas o de alcohol de la pareja sentimental;
- c) El descuido de la salud física o mental del menor, al no proporcionarle la atención médica necesaria;

²⁵ Los Estados partes también están obligados a proporcionar asistencia a los cuidadores a fin de prevenir accidentes (art. 19 y art. 24, párr. 2 e)).



- d) El descuido educativo, cuando se incumplen las leyes que obligan a los cuidadores a asegurar la educación de sus hijos e hijas mediante la asistencia escolar o de otro modo, y
- e) El abandono, práctica que suscita gran preocupación y que en algunas sociedades puede afectar desproporcionadamente a los menores nacidos fuera del matrimonio y a los menores con discapacidad, entre otros²⁶.

21. **Violencia mental.** El concepto de violencia mental, comprendido en la expresión "perjuicio o abuso mental", del artículo 19, párrafo 1 de la Convención, se describe a menudo como maltrato psicológico, abuso mental, agresión verbal y maltrato o descuido emocional, y puede consistir en:

- a) Toda forma de relación perjudicial persistente con el menor, como hacerle creer que no vale nada, que no es amado ni querido, que está en peligro o que solo sirve para satisfacer las necesidades de otros;
- b) Asustar al menor, aterrorizarlo y amenazarlo; explotarlo y corromperlo; desdeñarlo y rechazarlo; aislarlo, ignorarlo y discriminarlo;
- c) Desatender sus necesidades afectivas, su salud mental y sus necesidades médicas y educativas;
- d) Insultarlo, injuriarlo, humillarlo, menospreciarlo, ridiculizarlo y herir sus sentimientos;
- e) Exponerlo a la violencia doméstica;
- f) Someterlo a un régimen de incomunicación o aislamiento o a condiciones de detención humillantes o degradantes, y
- g) Someterlo a la intimidación y las novatadas²⁷ de adultos o de otros menores, en particular por medio de tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC) como los teléfonos móviles o Internet (la práctica llamada "acoso cibernético").

²⁶ En muchos países los niños son abandonados porque sus padres y cuidadores viven en la pobreza y no tienen los medios para mantenerlos. Según la definición, el descuido es falta de atención cuando los padres cuentan con los medios para satisfacer las necesidades de sus hijos. El Comité ha instado con frecuencia a los Estados partes a que proporcionen "la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño" (artículo 18, párrafo 2, de la Convención).

²⁷ Las "novatadas" son vejámenes rituales y otros actos de hostigamiento, violencia o humillación a que una persona se ve obligada a someterse para ser admitida en un grupo.



22. **Violencia física.** Puede ser mortal y no mortal. En opinión del Comité, la violencia física incluye:

- a) Todos los castigos corporales y todas las demás formas de tortura y tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, y
- b) La intimidación física y las novatadas por parte de adultos o de otros menores.

23. Los menores con discapacidad pueden ser objeto de formas particulares de violencia física, como, por ejemplo:

- a) La esterilización forzada, en particular de las niñas;
- b) La violencia infligida bajo la apariencia de tratamiento médico (por ejemplo, aplicación de tratamientos electroconvulsivos y electrochoques como "tratamientos por aversión" para controlar el comportamiento del menor), y
- c) La discapacitación deliberada del menor para explotarlo con fines de mendicidad en la calle y en otros lugares.

24. **Castigos corporales.** En su Observación general Nº 8 (párr. 11), el Comité definió el castigo "corporal" o "físico" como todo castigo en el que se utilice la fuerza física y que tenga por objeto causar cierto grado de dolor o malestar, aunque sea leve. En la mayoría de los casos se trata de pegar a los menores ("manotazos", "bofetadas", "palizas"), con la mano o con algún objeto —azote, vara, cinturón, zapato, cuchara de madera, etc. Pero también puede consistir por ejemplo en, dar puntapiés, zarandear o empujar a los menores, arañarlos, pellizcarlos, morderlos, tirarles del pelo o de las orejas, golpearlos con un palo, obligarlos a ponerse en posturas incómodas, producirles quemaduras, obligarlos a ingerir alimentos hirviendo u otros productos. El Comité opina que el castigo corporal es siempre degradante. En el informe del Experto independiente para el estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los menores se citan otras formas específicas de castigos corporales (A/61/299, párrs. 56, 60 y 62).

25. **Abuso y explotación sexuales.** Se entiende por abuso y explotación sexuales, entre otras cosas:



- a) La incitación o la coacción para que un menor se dedique a cualquier actividad sexual ilegal o psicológicamente perjudicial²⁸.
- b) La utilización de un menor con fines de explotación sexual comercial.
- c) La utilización de un menor para la producción de imágenes o grabaciones sonoras de abusos sexuales a menores.
- d) La prostitución infantil, la esclavitud sexual, la explotación sexual en el turismo y la industria de viajes, la trata (dentro de los países y entre ellos) y la venta de niños y niñas con fines sexuales y el matrimonio forzado. Muchos menores sufren abusos sexuales que, pese a no mediar la fuerza o la coerción físicas, son intrusivos, opresivos y traumáticos desde el punto de vista psicológico.

26. Tortura y tratos o penas inhumanos o degradantes. Este concepto incluye todo acto de violencia contra un menor para obligarlo a confesar, castigarlo extrajudicialmente por conductas ilícitas o indeseadas u obligarlo a realizar actividades contra su voluntad, cometido por lo general por la policía y otros agentes del orden público, el personal de los hogares y residencias y otras instituciones y las personas que tienen autoridad sobre el menor, incluidos los agentes armados no estatales. Las víctimas son a menudo menores marginados, desfavorecidos y discriminados que carecen de la protección de los adultos encargados de defender sus derechos y su interés superior. Pertenecen a esta categoría los menores en conflicto con la ley, los niños y niñas de la calle, los niños y niñas indígenas y de minorías y los menores no acompañados. Estos actos brutales suelen causar daños físicos y psicológicos y estrés social permanentes.

27. Violencia entre menores. Se trata de la violencia física, psicológica y sexual, a menudo con intimidación, ejercida por unos menores contra otros, frecuentemente por grupos de menores, que no solo daña la integridad y el bienestar físicos y psicológicos del niño y de la niña de forma inmediata, sino que suele afectar gravemente a su desarrollo, su educación y su integración social a medio y largo plazo. Además, los actos de violencia cometidos por las bandas juveniles se cobran un alto precio entre los menores, tanto en el caso de las víctimas como en el de los miembros de dichas bandas. Aunque los autores sean menores, el papel de los adultos responsables de estos es decisivo si se quiere que todos los intentos

²⁸ Constituye abuso sexual toda actividad sexual impuesta por un adulto a un niño contra la que este tiene derecho a la protección del derecho penal. También se consideran abuso las actividades sexuales impuestas por un niño a otro si el primero es considerablemente mayor que la víctima o utiliza la fuerza, amenazas u otros medios de presión. Las actividades sexuales entre niños no se consideran abuso sexual cuando los niños superan el límite de edad establecido por el Estado parte para las actividades sexuales consentidas.



de combatir y prevenir adecuadamente estos actos no exacerben la violencia al adoptar un criterio punitivo y responder a la violencia con violencia.

28. Autolesiones. Trastornos alimentarios, uso y abuso de sustancias psicotrópicas, lesiones autoinfligidas, pensamientos suicidas, intentos de suicidio y suicidio. Preocupa especialmente al Comité el suicidio de adolescentes.

29. Prácticas perjudiciales. Se trata, entre otras, de:

- a) Los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes;
- b) La mutilación genital femenina;
- c) Las amputaciones, ataduras, arañazos, quemaduras y marcas;
- d) Los ritos iniciáticos violentos y degradantes; la alimentación forzada de las niñas; el engorde; las pruebas de virginidad (inspección de los genitales de las niñas);
- e) El matrimonio forzado y el matrimonio precoz;
- f) Los delitos de "honor"; los actos de represalia (cuando grupos en conflicto se desquitan contra niños del bando opuesto); las muertes y los actos de violencia relacionados con la dote;
- g) Las acusaciones de "brujería" y prácticas nocivas afines como el "exorcismo";
- h) La uvulectomía y la extracción de dientes.

30. Violencia en los medios de comunicación. Los medios de comunicación, en especial los tabloides y la prensa amarilla, tienden a destacar sucesos escandalosos, con lo que crean una imagen tendenciosa y estereotipada de los menores, en particular de los niños, niñas o adolescentes desfavorecidos, a los que se suele retratar como violentos o delincuentes solo por su comportamiento o su aspecto diferentes. Esos estereotipos provocados allanan el camino para la adopción de políticas públicas basadas en un enfoque punitivo que puede incluir la violencia como respuesta a faltas supuestas o reales cometidas por niños, niñas y jóvenes.



31. **Violencia a través de tecnologías de la información y las comunicaciones**²⁹. Las TIC presentan riesgos para los menores en las siguientes esferas que coinciden parcialmente:

- a) Los abusos sexuales cometidos contra menores para producir imágenes y grabaciones sonoras de abusos a niños y niñas a través de Internet y otras TIC;
- b) El hecho de tomar, retocar, permitir que se tomen, distribuir, mostrar, poseer o publicitar fotografías o seudofotografías (morphing) y vídeos indecentes de menores, o en los que se haga burla de un niño, niña o una clase de menores;
- c) La utilización de las TIC por los niños y niñas:
 - i) En condición de receptores de información, los niños y niñas pueden estar expuestos a publicidad, correo electrónico no deseado, patrocinios, información personal y contenidos agresivos, violentos, de incitación al odio, tendenciosos, racistas, pornográficos³⁰, desagradables y/o engañosos que son o pueden ser perjudiciales;
 - ii) Los menores que mantienen contactos con otros menores a través de TIC pueden ser objeto de intimidación, hostigamiento o acoso (utilización de métodos para atraer a los menores con fines sexuales) y/o coacción, ser engañados o persuadidos a citarse personalmente con extraños o ser "captados" para hacerlos participar en actividades sexuales y/u obtener de ellos información personal;
 - iii) En condición de agentes, los menores pueden intimidar u hostigar a otros, jugar a juegos que afecten negativamente a su desarrollo psicológico, crear y publicar material sexual inapropiado, dar información o consejos equivocados y/o realizar descargas y ataques piratas y participar en juegos de azar, estafas financieras y/o actividades terroristas³¹.

²⁹ Las tecnologías de la información como Internet y los teléfonos móviles pueden ser muy útiles para mantener protegidos a los niños y denunciar actos de violencia o malos tratos presuntos o reales. Hay que crear un entorno de protección mediante la reglamentación y supervisión de las tecnologías de la información, enseñando en particular a los niños a utilizar esas tecnologías de forma segura.

³⁰ La exposición a la pornografía puede provocar un aumento de los abusos sexuales entre niños, ya que los niños expuestos a la pornografía "prueban" lo que han visto hacer con niños más jóvenes o de fácil acceso, y sobre los que tienen algún tipo de control.

³¹ Información obtenida de un cuadro elaborado en el marco de un proyecto sobre el comportamiento en línea de los niños de la Unión Europea, citado en *AUPs in Context: Establishing Safe and Responsible Online Behaviours* (Becta, 2009), pág. 6. Véase también la Declaración de Río de Janeiro y el llamamiento a la adopción de medidas para prevenir y detener la explotación sexual de niños y adolescentes. Puede consultarse en <http://iicongressomundial.net/congresso/arquivos/Rio%20Declaration%20and%20Call%20for%20Action%20-%20FINAL%20Version.pdf>.



32. Violaciones de los derechos del menor en las instituciones y en el sistema. Las autoridades estatales de todos los niveles encargadas de la protección del menor contra toda forma de violencia pueden causar un daño, directa o indirectamente, al carecer de medios efectivos para cumplir las obligaciones establecidas en la Convención. Esas omisiones pueden consistir en no aprobar o revisar disposiciones legislativas o de otro tipo, no aplicar adecuadamente las leyes y otros reglamentos y no contar con suficientes recursos y capacidades materiales, técnicos y humanos para detectar, prevenir y combatir la violencia contra los menores. También se incurre en esas omisiones cuando las medidas y programas existentes no disponen de suficientes medios para valorar, supervisar y evaluar los progresos y las deficiencias de las actividades destinadas a poner fin a la violencia contra los menores. Además, los profesionales pueden vulnerar el derecho del menor a no ser objeto de violencia en el marco de determinadas actuaciones, por ejemplo, cuando ejercen sus responsabilidades sin tener en cuenta el interés superior, las opiniones o los objetivos de desarrollo del menor.

