



ENCUENTRO PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MALTRATO DURANTE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA CON ESPECIAL ATENCIÓN AL ABUSO SEXUAL.

*ANÁLISIS DEL PROCESO DE LA ATENCIÓN QUE SE PRESTA.
PROPUESTAS DE MEJORA.*

Organizan: Ilustre Colegio de Abogados de Sevilla, Fundación Gota de Leche, Foro Profesional por la Infancia de Andalucía, y la Real Academia de Medicina de Sevilla.

*Lugar: Real Academia de Medicina de Sevilla, calle Abades, número 10.
Fecha: martes 22 de octubre de 2019. Horario: de 16,00 a 20 horas.*



índice:

Preámbulo

I. Programa del encuentro y relación de asistentes.

II. Separata de conclusiones y recomendaciones.

- 1. Análisis de la atención que se presta en la actualidad.*
- 2. Aportaciones de mejora.*
- 3. Concreción de las conclusiones y cauce de las propuestas.*

III. Ruta de presentación y difusión.

ANEXO I. Tablas de resumen de contenidos de las intervenciones.

ANEXO II. Protocolo de coordinación 2003



Preámbulo

ACTO DE APERTURA DEL ENCUENTRO. Interviene *Ignacio Gómez de Terreros* como director de la jornada de trabajo.

Tras los agradecimientos al Sr. Presidente de la Real Academia de Medicina, Sr. Presidente de la Audiencia Provincial, Sr. Fiscal Jefe y Sr. Decano del Colegio de Abogado, señala que nos enfrentamos a una jornada muy intensa y de alta responsabilidad.

La repuesta a la convocatoria del Foro ha sobrepasado las expectativas, logrando contar prácticamente con todos los ponentes y participantes invitados, reflejando con ello la oportunidad del encuentro. Recordar que el Foro Profesional por la Infancia aglutina a nueve Colegios profesionales, Asociación de la Prensa de Sevilla, Oficina Defensor del Pueblo y Fundación Gota de Leche promotora y con funciones de coordinación del mismo.

Como se va a analizar en la practica la aplicación de los protocolos de atención, es preciso citar la existencia de un primer protocolo conjunto desarrollado en el 2003 en la sede de la fiscalía titulado "*Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores víctimas de malos tratos en Andalucía*" el cual fue avalado con su firma por una amplia representación Institucional y recogido en la orden de la Consejería de Asuntos Sociales de 11 de febrero de 2004 y publicado en el BOJA nº 39 de 26 de febrero de 2004.

Han pasado 15 años. Momento para tener un nuevo encuentro de profesionales para tratar de dar un paso más hacia la imprescindible coordinación y que planteemos respuestas a tres cuestiones concretas:

1. *Problemas o dificultades en la atención integral coordinada de las víctimas.*
2. *Cuales son a su parecer las causas.*
3. *Propuestas de mejora.*

Ante todo, aclarar que no se trata de una mesa redonda, sino de un encuentro de profesionales que permita avanzar en la calidad de la atención a los niños y niñas que sufren malos tratos en Andalucía. Para ello hemos estructurado las intervenciones:

- **Un primer bloque:** En que intervienen los ponentes de diferentes áreas que se recogen en el programa adjunto.
- 2. **Un segundo bloque:** Correspondiente al turno de intervenciones por parte de los Profesionales Invitados.

Todas y cada una de las intervenciones podrán consultarse en el Anexo I correspondiente a la transcripción directa de las mismas y que han hecho posible caracterizar la situación actual de la atención y recoger las aportaciones realizadas como mejora y que se reflejan en los apartados correspondientes de este documento.



I. Programa del encuentro y relación de asistentes.

1. Título:

COORDINACIÓN PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MALTRATO DURANTE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.
PROPUESTAS DE MEJORA.

2. Descripción de la actividad:

Encuentro de profesionales implicados en la atención a víctimas de abuso sexual durante la infancia y la adolescencia.

Organizan: Ilustre Colegio de Abogados de Sevilla, el Foro Profesional por la Infancia de Andalucía, Fundación Gota de Leche de Sevilla y la Real Academia de Medicina de Sevilla.

3. Objetivo:

Crear un espacio de colaboración y elaborar propuestas para superar problemas de coordinación en la atención integral de personas menores de edad con sospecha o evidencia de padecer formas graves de maltrato, especialmente abuso o violencia sexual.

4. Motivación:

La situación actual está marcada por:

- Desconcierto de los profesionales ante la falta de directrices institucionales que sean integradoras para dar respuesta al estudio previo y tratamiento integral del problema.
- Falta de coordinación entre instituciones.
- Necesidad de dar contenido y desarrollo de lo establecido en el Procedimiento de Coordinación para la Atención de Menores víctimas de Maltrato Infantil en Andalucía (2003), publicado en la Orden de 11 de febrero de 2004, BOJA 39 de 26 de febrero.



5. Acto inaugural:

- D. Manuel Damián Álvarez García. Presidente de la Audiencia Provincial de Sevilla.
D. Luís Fernández Arévalo, Fiscal Jefe de la Audiencia Provincial de Sevilla.
D. Óscar Cisneros Marco, Decano del Colegio de Abogados de Sevilla.
D. Jesús Castiñeira Fernández. Presidente de la Real Academia de Medicina.
D. Ignacio Gómez de Terreros, en representación del Foro Profesional por la Infancia.

6. Método:

Director del Encuentro: D. Ignacio Gómez de Terreros.
Secretario: D. Rafael Muriel Fernández.
Moderador: D. Pablo Abascal Monedero.

El encuentro de profesionales tiene lugar en una reunión de trabajo, en horario de tarde, con los siguientes puntos de desarrollo:

A). Primer bloque: Intervenciones de ponentes representantes de diferentes instituciones implicadas.

- Intervenciones breves (hasta 10 minutos) de cada uno de los representantes
- No está previsto el empleo de soportes de imagen.
- Dirigido por el Moderador de la reunión.

Soporte técnico:

No está previsto el uso de presentaciones PowerPoint ni medios audiovisuales.
Por parte de la organización se grabará el audio de las intervenciones para poder elaborar posteriormente las conclusiones con mayor precisión.

PONENTES y contenidos de sus intervenciones.

Cada intervención del primer bloque (ponentes) responderá a tres líneas de contenidos:

1º Descripción de la situación. En el ejercicio de sus funciones, ¿cuáles son los problemas o las dificultades que ha encontrado en su organización o en la relación con profesionales de otras instituciones, para a estudiar o tratar casos de sospecha o certeza de formas graves de maltrato en la infancia y en la adolescencia?

2º Análisis de las causas. ¿Cuáles son, a su parecer, las causas de estos problemas o dificultades?

3º Propuestas. ¿Cuáles son las actuaciones que propone para superar estos problemas o dificultades?



RELACIÓN DE PONENTES

- **Marta Valcarce López.** *Fiscalía de Menores*
- **Miriam Quintero Vicente.** *Jueza. Juzgado de Violencia de Género Nº1.*
- **Rocío Marín Andrés.** *Directora del Instituto de Medicina Legal.*
- **Luis Lomelino Amérigo.** *Educación. IES “El Majuelo”. Gines.*
- **Marco Antonio Navarro Maldonado.** *Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Sevilla. Educador Social. Vocal del Consejo Andaluz de Asuntos del Menor.*
- **Purificación Reyes Neira.** *Presidenta de ADIMA. Equipos de valoración psicológica. Asociación para la Defensa y la Prevención del maltrato Infantil en Andalucía.*
- **Juan Gil Arrones.** *Equipos de valoración médica. Secretario General de la Sociedad Española de Pediatría Social. Asesor Técnico de la Fundación Gota de Leche.*
- **Rafael Rodríguez Guerrero.** *Presidente de la Asociación de la Prensa de Sevilla.*
- **María de los Ángeles Caballero Trigo.** *Trabajadora Social. Unidad de Trabajo Social del Centro de Salud “El Porvenir”.*
- **María Gutiérrez Rivas.** *Jefa del Servicio de Protección de Menores de Sevilla.*
- **Reyes Casares Ordoñez.** *Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Intervención de los Servicios Sociales Z.T.S Nervión/San Pablo-S. Justa. Jefa de Sección Z.T.S.*

PARTICIPANTES INVITADOS (Segundo bloque de intervenciones).

Representantes de instituciones y profesionales invitados por su especial implicación y trayectoria.

- **Carmen de Manuel Vicente.** *Unidad de salud Mental Infantojuvenil Cádiz. Psicoterapeuta.*
- **María de los Ángeles Sepúlveda García de la Torre.** *Asociación de Víctimas de Violencia. AMUVI. Servicio de Psiquiatría del IML de Sevilla. Médica Forense.*
- **Rosa María Ostos Serna.** *Jefa de la UGC de Ginecología y Obstetricia. Hospital de Valme.*
- **Joaquín Lucena Romero.** *Instituto de Medicina Legal y Medicina Forense. Médico Forense.*
- **Josefa Vázquez Murillo.** *Subdirectora General. Dirección General de Infancia y Conciliación. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.*
- **Pilar Hidalgo Figueroa.** *Jefa de Servicio. Dirección General de Infancia y Conciliación. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.*
- **Covadonga Monte Vázquez.** *Subdirectora general de Promoción, Participación y Planes Integrales de Salud.*



- **Antonio Garrido Porras.** *Asesor Técnico. Secretaría General de Familias. Consejería de Salud y Familias.*
- **Rosalía Martínez García.** *Presidenta del Consejo Andaluz de Asuntos de Menores de Andalucía. Cátedra de Sociología, UPO.*
- **Narcisa Palomino Urda.** *Vicepresidenta Sociedad Española de Pediatría de Atención Primaria. (AEPap).*
- **Catalina Márquez Vega.** *Subdirectora del Hospital Infantil Universitario Virgen del Rocío.*
- **Virginia Carranza Parejo.** *Pediatra CAI Luis Toribio de Velasco. Directora General de Asuntos Sociales del Colegio de Médicos de Sevilla (RICOMS) Responsable de Pediatría Social del Instituto Hispalense de Pediatría. (IHP)*
- **María Jesús Sánchez Álvarez.** *Coordinadora Servicio de Urgencias del Hospital Infantil Universitario Virgen del Rocío.*
- **Rocío Pacheco González.** *Ayuntamiento de Sevilla. Jefa de Sección. Zona de Transformación Social Polígono Sur.*
- **Félix Talego Vázquez.** *Universidad de Sevilla. Profesor Titular de Antropología Social.*
- **Juan Alonso Plasencia.** *Presidente de la Asociación de Víctimas de Abuso Sexual en la Infancia. (AVASIS).*
- **Pascual Bruno Alberola Anaya.** *Subteniente de la Guardia Civil. Equipo Mujer-Menor (EMUME).*
- **Antonio Barrera Piñero.** *Jefe Unida de Policía Nacional adscrita a la Comunidad Autónoma de Andalucía.*
- **Sandra Millán Madera.** *Coordinadora Servicio de Atención a Víctimas en Andalucía (SAVA) de Sevilla.*
 - **Amelia Calderón Lozano.** *Colegio de Abogados. Turno de Oficio Violencia de Género*
- **Ana Victoria Jiménez Girón.** *Trabajadora Social. Unidad de Trabajo Social. Hospital Infantil Universitario Virgen del Rocío.*
 - **Mercedes Gayán Guardiola.** *Trabajadora Social. Unidad de Trabajo Social. Hospital Infantil Universitario Virgen del Rocío.*
 - **María Teresa López Marín.** *Enfermera Supervisora. Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Infantil Universitario Virgen del Rocío.*
- **Teresa Vidal Delgado.** *Fiscal de Reforma. Coordinadora de ejecución de medidas y Fiscal de Protección de Menores.*
- **Susana Hernando Ramos.** *Fiscalía de Menores Fiscal de Protección de Menores.*
- **Maite Salces Rodrigo.** *Oficina del Defensor del Menor en Andalucía. Asesor Técnico.*
- **Juan Luis López Givica.** *Oficina del Defensor del Menor en Andalucía. Asesor Técnico.*
- **José Bejarano López.** *Asociación de la Prensa de Sevilla (APS). Sección de Cooperación y Relaciones. Secretario APS.*
- **María Rosario Bascón Barrera.** *Técnico responsable. Oficina de Menores Servicio de Protección de Menores.*



- **Ana Domínguez Álvarez.** *Coordinadora Equipos de Tratamiento de Familias (ETF) Ayuntamiento de Alcalá de Guadaíra.*
- **Candela Gracia Morilla.** *Delegación Colegio de Psicología de Sevilla. Psicóloga Forense.*
- **Juan Antonio Marcos Sierra.** *Jefe de Servicio. Área Psicología Clínica y de la salud. Servicio de Acción Social. Ayuntamiento de Alcalá de Guadaíra.*
- **Ruperto Piñero Cabanillas.** *Psicólogo. Servicios Sociales Comunitarios. Ayuntamiento de Castilblanco de los Arroyos.*

ORGANIZACIÓN DEL ENCUENTRO:

Pablo Abascal Monedero
Juan Gil Arrones
Rafael Muriel Fernández
Francisco Palacios Bautista
Fernando Muriel Azuaga
Ignacio Gómez de Terreros



II. Separata de conclusiones y propuestas

Del conjunto de intervenciones realizadas por los Ponentes y Participantes Invitados se ha sintetizado un perfil que caracteriza la atención que actualmente se realiza a los niños y niñas que sufren maltrato en Andalucía, partiendo de la opinión de una representación cualificada de los profesionales directamente implicados en el proceso de su atención.

Partiendo de este análisis obtenido y de forma complementaria, hemos recogido en un segundo punto una síntesis de las aportaciones de mejora que ellos han planteado.

De los apartados de análisis y aportaciones, se concluye en conclusiones y propuestas concretas obtenidas. Un paso más se plantea en el cuarto apartado de este documento, consistente en concretar la ruta de presentación y difusión, completada con algunas iniciativas correspondientes a cada escenario donde se presente. Este proceso de obtención de conclusiones es sometido posteriormente a un grupo de validación formado por representantes de los asistentes al encuentro.

1.- Análisis de la atención que se presta en la actualidad.

- Desde el año 2003 con el primer protocolo de acción conjunta y posteriores actualizaciones de mejora se ha querido desarrollar una respuesta coordinada al problema del maltrato a los menores. Su aplicación se valora como desigual, aunque ha habido intentos de adaptación a nuevas situaciones y normativas, la valoración global se vive como deficitaria en la práctica que deja patente una necesidad de mejora. *(inauguración y fiscal)*.
- “Existe un problema, vamos todos corriendo, pero sin ningún tipo de coordinación”. Se producen así procesos de investigaciones paralela. En ocasiones se percibe que determinadas Instituciones han invadido competencias profesionales, que son más sentidas desde el ámbito jurídico y desde el Servicio de protección de Menores.
- La coordinación tiene que construirse desde el reconocimiento de las competencias de cada uno y de la de los otros.
- Cuando la coordinación se realiza desde el principio de la atención y de forma que se comparten y complementan las intervenciones, se han conseguido repuesta de



alta calidad en breve tiempo. Pero hay que señalar que esto no ocurre en la mayoría de los casos.

- Todos los poderes públicos tienen la obligación de informar a los juzgados, aunque la normativa puede ser buena su aplicación puede convertirse en poco operativa. A veces la descoordinación conduce a la falta de confianza y al recelo de la intervención de los otros.
- Actualmente se disponen de varios protocolos planteados con frecuencia desde la perspectiva de los Servicios y no desde las necesidades reales de los menores afectados. Se constata así, como los protocolos coexistentes tiene una inspiración de cada sector profesional que lo elabora.
- En el escenario educativo, aunque existen servicios de orientación, se encuentran con frecuencia desbordado por temas académicos y curriculares. La educación sobre los valores y la convivencia tiene una importante carencia de espacio y de tiempo de atención. Además, los aspectos sociales que tienen repercusión directa en el proyecto de vida de los menores, no tienen recursos profesionales adecuados en el ámbito educativo.
- Se detectan un notable divorcio entre la escuela y la familia, aunque somos un sistema que empieza en la familia y en ocasiones acaba en la justicia.
- Hay una gran falta de coordinación y comunicación, a veces no por falta de profesionalidad sino por falta de tiempo y de planteamiento como objetivo.
- Los programas y planes que se realizan con la infancia tienen que partir de una premisa fundamental, que es la de promover el buen trato.
- Hemos de ser consciente de las limitaciones profesionales e institucionales que nuestra experiencia nos aporta. Estas dificultades se acrecientan cuando nos enfrentamos al problema de la violencia y el abuso sexual de los niños en un sistema que sigue sin estar preparado para escucharle, a pesar de que tenemos conciencia del problema y protocolos que pretenden afrontarlo.
- En el día a día se puede encontrar y detectar carencias básicas que afectan a la atención de los niños. Una de ella es considerar que cada situación es singular única y hay que conocer las capacidades para comprenderla y las habilidades para afrontarla en cada caso.
- Otro déficit muy extendido es que se le da menor validez y credibilidad al testimonio de un menor que de un adulto. En este sentido conviene diferenciar la atención de



la violencia sexual en la infancia, de la que se realizan en el adulto que tienen claves esencialmente distintas.

- En nuestra opinión la atención a las víctimas de violencia sexual a la infancia sigue estando compartimentada, en algunas ocasiones, no muchas, coordinadas y en ningún caso integrada.
- Actualmente en la atención al maltrato prima el punto de vista del adulto (es adulto centrista) y desde el interés de los servicios profesionales. Los niños han de adaptarse al sistema y no el sistema a los niños.
- El adulto centrismo que relaciona el abuso sexual infantil con el de género, puede ocultar la singularidad de la violencia sexual infantil contra los varones cuando estos son los afectados, y además estarían obviando los casos de chicas y mujeres agresoras, propiciando una visión maternalista.
- Desde los Servicios Sanitarios se debe realizar el correspondiente informe clínico en todos los casos graves de maltrato o de abuso sexual, que se complementará posteriormente con la valoración psicológica y social para evitar errores y omisiones; que además puede requerir la intervención de médicos forenses y cuerpos de seguridad. A continuación, tenemos el deber de colaborar con las Instituciones de Protección y con la Administración de Justicia, mediante la notificación de la sospecha y la emisión del parte de lesiones al juzgado.
- En el conjunto de los centros del sistema sanitario, solo se detectan una pequeña proporción de los casos que existen, detectándose tarde en la mayoría de las veces. En mucho de estos casos no se alcanza la calidad de atención necesaria de valoración médica adecuada y/o coordinación psicológica y social. Señalamos además que no existen medidas generalizadas y sistemáticas para la prevención (primaria y secundaria) de casos de maltrato y de abuso sexual.
- En el momento actual la actitud de la mayoría de los profesionales, es el no querer implicarse en la atención, ni en la notificación por las consecuencias que podría acarrear, por la dificultad que entraña, por la dedicación que exige y por la inseguridad jurídica profesional que padecemos en la actualidad.
- A veces el escenario del Centro de Salud es elegido como escenario judicial. Nuestro sistema no nos cubre ni nos garantiza una protección, como caparazón. Estamos expuestos con caras y nombres a denuncias y a los medios de comunicación.
- El abordaje de estos problemas requiere de formación básica, de un funcionamiento en equipo que no está establecido en la organización funcional y en aquellos casos que existen, es por la buena voluntad de los profesionales. La atención al maltrato no suele estar incluida en la cartera de servicio en general y de las USMIJ en



particular, lo que suele realizarse mediante derivación externa. No existen espacios y procedimientos adecuados a la situación emocional de los niños afectados como víctimas, en definitiva, entendemos que la atención al maltrato infantil está por incluir como una prioridad asistencial del sistema sanitario.

- Habría que añadir que se encuentran diferencias de criterios técnicos profesionales como: Clarificar que cuando notificamos una sospecha no estamos denunciando. Que cuando se nos deriva algún caso para valoración, se nos está pidiendo que certifiquemos la existencia o no de lesiones. En ocasiones se tiene la impresión que en los casos llamados graves lo son por encontrarse en situación de desprotección y no en referencia a la importancia del compromiso de la salud de la víctima.
- En general echamos de menos una relación más próxima y asequible entre los profesionales de referencia de los distintos ámbitos. Muchas veces se duplican y se repiten exploraciones, entrevistas, interrogatorios... que pueden conllevar a procesos de revictimización. En la distribución de tareas y funciones no se establece un circuito con carácter interdisciplinar e intersectorial capaz de plantear una atención integral a las víctimas. Esto ocurre porque no se dispone de un planteamiento de trabajo en red, donde la víctima está en el centro del conjunto de nuestras intervenciones.
- Falta liderazgo, referencia y dirección que integren las actuaciones de cada parte, porque todas son necesarias. La distribución de funciones está copiada de las competencias administrativas. Cada sector se encuentra aislado en su estructura queriendo resolver por sí solo lo mejor que puede el problema.
- Desde el representante de la Asociación de la Prensa se constata la buena intención de una profunda autocrítica del proceso de coordinación, a la vez que plantea una situación preocupante que precisa de mejora evidentes y rápidas. Se habla de que existen planes, programas, protocolos, pero que no organizan su aplicación y gestión de forma unificada. Son reflexiones que inquietan y demandan soluciones.
- Como ciudadanía nos preocupa la prevención, parece como si el maltrato formara parte del paisaje y que no nos afecta directamente o nos da igual y saltamos solo cuando en un caso grave y grande, lo que facilita a su vez que se forme un circo comunicativo a su alrededor.
- Para los profesionales deben de hacer un buen uso de los medios de comunicación y utilizarlo en sentido positivo, lo que también requiere de que los profesionales de los distintos ámbitos se relacionen entre sí e incluso compartan ámbitos formativos. En cambio, para los niños y niñas adolescentes y jóvenes los medios de comunicación habituales no son importantes, ni decisivos. Para ellos las redes



sociales es su medio de comunicación, lo consumen al por mayor, por lo que los aspectos educativos y formativos debieran contar con esta realidad.

- Todos trabajamos para la protección del menor, sin embargo, no conocemos el límite de nuestras competencias y a veces irrumpimos en la de otros. Somos un *sistema* de protección, pero ¿actuamos como tal? Hay un marco normativo que se ha ido actualizando y hay protocolos que hemos ido adaptando de acuerdo con las situaciones, pero constatamos que hay falta de comunicación entre profesionales y falta de coordinación entre los servicios.
- Si para atender a la víctima del maltrato es importante que trabajemos como un *sistema* de forma conjunta para la prevención es imprescindible que lo hagamos de forma convergente. Tenemos que conseguir un sistema operativo que articule un mensaje común, con el mismo lenguaje. Si bien las instituciones tienen responsabilidades en la información y en la formación, los profesionales también la tenemos para nosotros mismo.
- Desde el trabajo social de base quiero llamar la atención sobre los problemas que crea el absentismo escolar, perdiendo las oportunidades del ámbito educativo, la continuidad con la familia, la ausencia de seguimiento. Quiero también destacar a la Salud Mental como la gran ausente, por problemas de escasez de profesionales, contratos parciales. Así no puede haber ni relación y mucho menos coordinación.
- Hay que ser optimista. El reconocimiento de la infancia como sujeto de derecho es muy reciente, llevamos muy poco tiempo a nivel de construcción de políticas de infancia... Somos jóvenes, pero en cambio la responsabilidad es enorme, tenemos en nuestras manos el proyecto vital de muchos niños y de sus padres.
- Nuestros niños no están protegidos, no los tenemos protegidos, llevamos muchos años buscando un cambio. Siempre estamos colocando remiendos, en realidad lo que tenemos que hacer es coger un tejido nuevo. Estamos de acuerdo en que posiblemente no se requiera mucha inversión, pero si una profunda redistribución de los recursos que tenemos a nuestro alcance.
- Hemos oídos suficientes comentarios con respecto a la asistencia del maltrato y también a la necesidad de su prevención, pero pocas reflexiones dirigidas a la recuperación. Tenemos que hablar sobre quien repara el daño y las lesiones a estos niños. Necesitamos personal especializado en esta fase de tratamiento de las secuelas. *Llegamos a juicio y creemos que todo está hecho.* Si no hay recuperación, no se puede hablar de atención integral. Necesitamos apoyo y refuerzo, especialmente en salud mental.



- Ante una demanda concreta (Servicio de Ginecología), a veces no se sabe qué hacer. Si llamar al juzgado, o iniciar un protocolo, o hacer una exploración, o esperar al médico forense, o miedo a dar sospecha de abuso.
- Tenemos inseguridad y miedo a que nos pasemos o a quedarnos cortos, a que se nos juzgue por juzgar o por no juzgar. Tenemos miedo a que nos veamos juzgados por profesionales o por familiares. Se nos viene a la cabeza situaciones en la que sospechamos, pero callamos... Sin apoyo social y sin evaluación psicológica no podemos fundamentar un diagnóstico de sospecha.
- Con respecto a la prevención sería convenientes modificar el orden de las prioridades en la política educativa en la primera y en la segunda enseñanza. La centralidad actual corresponde a los valores económicos orientados a la producción y al crecimiento, en cambio el espacio orientado a educar en derechos humano, en la dignidad de una persona y la justicia está francamente acotado, no hay ni espacio ni tiempo para educar en valores y en derechos humanos.
- Hay que redistribuir los recursos e incrementar el presupuesto público y no disminuirlo como con frecuencia se propone. España tiene el primer lugar en el mundo en kilómetros de trenes de alta velocidad y también en kilómetros de autopista, sin embargo, estamos a la cola de Europa en el número de jueces y de servicios sociales.
- Sería conveniente liberar, sobre todo a los servicios sociales de base de la gestión de los subsidios que absorben buena parte de su tiempo, para que puedan dedicarse a educar, a gestionar problemas de convivencia y de salud, y propiciar la responsabilidad de la paternidad.
- Me gustaría valorar las tomas de decisiones en las circunstancias actuales de muchos profesionales cuando se enfrentan a la violencia sexual con los déficits que se han ido comentando. Hace falta una importante responsabilidad teniendo en cuenta el riesgo de la equivocación y la tentación de inhibirse.
- El maltrato y el abuso sexual, llega en la atención pública y en la privada. Si existe descoordinación en la primera, no digamos en la segunda. Lo que se ha comentado respecto a la necesidad de referente y de formación en la atención pública, es una necesidad incrementada en los centros de urgencias y en las consultas de pediatría en la atención privada. Por lo tanto, las aportaciones y necesidades son tanto para la atención pública como con la privada.
- Es importante valorar la formación y la actuación especializada, de forma que los profesionales de un sector no cubran las necesidades de otros profesionales y disciplina, esto es especialmente importante en la atención psicológica y social.



- Volviendo al tema de coordinación, es posible que la información necesaria en la mayoría de los casos estuviera disponible en las distintas mesas de profesionales de distintas disciplinas y servicios. Es fundamental entonces el compromiso de los profesionales de todos los ámbitos de la sanidad y de educación pública y privada.
- Aunque es cierto que la referencia y organización de las investigaciones corresponde al instructor del caso, quiero aportar también que la Fiscalía mantiene contactos y reuniones con todos los profesionales, con los Servicios Sociales e incluso con los Centros escolares...
- Los mejores decretos y protocolos no resuelven la escasez de recursos y las prioridades en las inversiones. Las políticas públicas de infancia deben de tener una prioridad destacada en la próxima década.
- Hay que recordar que la obligación de todo profesional que tiene la mínima sospecha de maltrato de ponerlo en conocimiento de los servicios sociales y jurídicos, no podemos ampararnos si nos ponemos en riesgo.
- Tenemos una realidad dinámica y cambiante en los niños y en la familia. Tenemos que saber adelantarnos y adaptarnos a los cambios, con todos los recursos al alcance en nuestro entorno, incluido las nuevas tecnologías. En el proceso de adaptación es imprescindible colocar al niño en el centro. El problema no es el profesional, es del niño, tenemos que cambiar la mirada. Es fundamental para seguir avanzando, colocar al niño en el centro de la decisión.
- Las horas son las que son, no damos abasto. Tenemos tiempo y recursos limitados. Todo pasa por priorizar en la agenda al niño o la niña. Hemos visto como se ha priorizado a la mujer. Ahora toca los niños. Tenemos la experiencia multidisciplinar de los equipos que trabajan en violencia de género, hay que aplicarla también a la violencia contra los niños, con sus peculiaridades y especificidades.
- Los Cuerpos de Seguridad del Estado tienen una actuación que está centrada y dirigida por un protocolo a través de un plan director. Nuestro fin en la Investigación es ponerlo todo al servicio de la jurisdicción, aunque a veces cuando tenemos indicios, tenemos la posibilidad de acudir a psicólogo para que hagan una exploración. Por este procedimiento recurrimos a ADIMA para la exploración social y psicológica, aunque tenemos que señalar que no tenemos comunicación de la evolución y de la resolución de los casos, no sabemos que ocurre al final. En ocasiones y sobre todo en los centros escolares nos encontramos con problemas de la protección de datos y no podemos realizar seguimiento. Estamos interesados en realizar un trabajo más compartido y continuado.



- ***Aportaciones de mejora***

- Sin duda hacen falta ajustes y este foro multidisciplinar ayuda a estas actualizaciones. Os aseguro que el papel de la fiscalía va a responder a las expectativas y colaborar para que sea lo más fructífero posible, por lo que estaremos pendiente de las aportaciones que se sucedan.
- Este foro está siendo una gran oportunidad para posicionarnos, conocernos y tras hacer una reflexión y descripción de la situación, compartiendo y recibiendo críticas y aportar los puntos clave de mejora. Lo que esperamos con ansia es el documento de conclusiones que salga de este foro.
- La labor de referencia de la investigación corresponde al Juez de Instrucción y al Fiscal. El resto de investigaciones deberán converger en esta referencia. Por lo tanto, la autoridad judicial garantiza el éxito de los procedimientos y deberá concitar la confianza del resto de interviniente.
- Ya existen planes para la prevención del acoso escolar que están teniendo grandes resultados, disminuyendo el acoso en los centros y han demostrado con suficiente evidencia su efectividad. Existe un plan director que no llega a todos los centros por falta de medios y personal que atienda los aspectos sociales. La administración educativa debería poner más recursos sociales y psicológicos para cubrir estas necesidades escolares, para educar en valores y convivencia y articular los planes de reducción del maltrato en el ámbito educativo.
- Desde el ámbito educativo se tiene que trabajar facilitando la continuidad entre la familia y la escuela para prevenir, atender y recuperar los proyectos vitales.
- La política de atención a la infancia se desarrolla actualmente bajo el concepto de *TRANSVERSALIDAD* y se alude con insistencia a la coordinación de los distintos sectores. Sin embargo, en la práctica diaria vemos que este planteamiento no logra ser del todo eficaz y en ocasiones genera descoordinación y revictimización en el caso de víctimas de violencia. Nuestra aportación es que tratemos el concepto de transversalidad, por el concepto de *CONVERGENCIA*, cuando se trate de la atención a la infancia. Deberíamos llegar a modelo que nos permita crear espacios específicos para que los niños y niñas víctimas de violencia puedan ser el centro de la atención de los diferentes sistemas implicados en dar respuesta a sus necesidades y circunstancias.
- Por muy bien que lo hagamos en nuestra parcela, por mucho protocolo que tengamos para atender de la forma más adecuada, por mucho que intentemos preservar en todo momento a la víctima, si no tenemos en cuenta que esta misma víctima va a pasar por otro recurso, estaremos revictimizando.



- En consecuencia, la propuesta es organizar la atención siguiendo los estándares de calidad expuesta en los modelos de “Casas de los Niños”, conocida en el ámbito internacional como Children’s Advocacy Centers (CAC)... Estos modelos implican recursos específicos integrales con procedimientos centrados en la víctima y en la realidad de la violencia sexual contra la infancia. El nuevo modelo supondría la creación de un organismo que lo integrara bajo la supervisión y control de un responsable (podría ser la Fiscalía al ostentar funciones de representación y protección). Debería existir un recurso por provincia.
- Este modelo también implica cambio en la atención primaria: Formación específica y pautas de atención clara y consensuada para detectar e intervenir con el fin de verificar la situación y derivar al recurso especializado. Sería oportuno un protocolo que contemplara la figura de *Coordinador de Atención a Menores Víctimas de Violencia*, para que asumiera las funciones de coordinación de los profesionales implicados, acompañamiento en interlocución con el menor de edad y su familia y que fuera el enlace con los recursos especializados.
- En Andalucía contamos con los recursos profesionales necesarios para llegar a hacer realidad esta propuesta, solo hay que lograr el consenso de todas las entidades implicadas. Este sistema, aunque en principio está pensado para la violencia sexual, se adaptaría a cualquier tipo de violencia, contra la infancia, porque está organizado desde las necesidades de los niños, pero teniendo en cuenta que debe dar repuestas a las necesidades de los diferentes ámbitos.
- Las aportaciones, dirigidas específicamente al sistema sanitario englobaría: La asunción de la atención al maltrato infantil como prioridad de la Consejería de Salud. Crear Unidades Funcionales en cada hospital, para la atención coordinada. Crear Unidades de Referencia a nivel provincial para la atención de casos graves o urgentes de maltrato, de violencia o abuso sexual, como dispone el protocolo de coordinación 2003. Llevar a cabo una estrategia de formación obligatoria para el conjunto de profesionales que trabajan con personas menores de edad, dentro del Sistema Sanitario Público y Privado.
- Respecto al conjunto de los sectores implicados se ha demostrado ineficaz la organización actual que separa la actuación individual de cada sector, porque las soluciones adecuadas del problema exceden a las competencias y a las necesidades de cada uno, por lo que es necesario cambiar el paradigma y dirigirnos hacia un modelo basado en la colaboración y trabajo en red, salvando las competencias de cada sector.
- Mejorar la formación intersectorial de los profesionales en materia de maltrato, violencia, abuso sexual, en el comportamiento de las víctimas, derechos de la infancia, criterio de calidad en el manejo de caso y sobre las relaciones con otros profesionales; todos ellos según estándares aceptados. Crear Juzgados de Referencia en materia de menores que mantengan criterios estables ante el maltrato y abuso sexual con la necesaria formación especializada.
- Establecer un circuito protocolizado de atención global a las víctimas que sea intersectorial y que defina quién, cuándo, cómo, dónde debe actuar y, los



mecanismos de relación entre los diferentes dispositivos asistenciales, judiciales, policiales y de protección. Crear una estructura provincial de coordinación que integre la atención global de casos.

- La continuamente retrasada Ley de Infancia y Adolescencia de Andalucía es una importante ocasión para plantear la base de un nuevo modelo de atención al maltrato infantil y a la violencia sexual. Es necesario reclamar que se afronte una vez por toda su elaboración definitiva.
- Proponemos necesidades de programas de soporte, acompañamiento, programas de recuperación de competencia, de apegos y de recuperación del proyecto vital.
- Cuando nos referimos que hay que trabajar en un tejido nuevo y dejar de remendar el tejido preexistente, queremos significar que hay que cambiar de estructura. Hace falta asumir trabajar en una nueva estructura, en un nuevo modelo de atención y para ello hay que tener en cuenta lo que recomienda la Organización de Naciones Unidas y el Consejo de Europa "LA CASA DE LOS NIÑOS". Para ello habrá que diseñar un plan de formación en todos los estamentos.
- Como causa de todos estos problemas la solución tiene que pasar por la formación, por la organización dentro de nuestras entidades públicas y privadas. No sé quién tiene la responsabilidad de formar, si tiene que ser ocasional o debe ser institucional. Los referentes son también esenciales a nivel local y a nivel provincial.
- Hay que insistir en que sea el poder judicial quien tenga la referencia de la gestión de la coordinación, ya que esta requiere de una dirección, no puede haber coordinación sin dirección, porque es la que establece las coordenadas. Es sumamente importante que el espacio educativo sea capaz de compaginar los objetivos curriculares con la educación en valores y en la convivencia, para lo que también tendrá que incorporar recursos sociales dentro de su propio ámbito.
- Es el momento de abordar la mejora del proyecto de coordinación del 2003. Como se ha visto a lo largo de esta reunión el protocolo precisa de una actualización y la experiencia adquirida nos da una gran oportunidad para mejorarlo. Incluso para generar un modelo en el que la toma de decisiones, se ajusten a los parámetros consensuados.
- Me gustaría que se profundizara en situaciones de especial riesgo como pueden ser los procesos de divorcio. También quiero que se tenga en cuenta la participación de los propios niño y adolescentes en las defensas de sus propuestas como por ejemplo como quieren que sea su ciudad... Hay que incorporar las miradas y peculiaridades de los niños y de las niñas en cualquier proceso de avance.
- La cualificación del fenómeno de maltrato. La manera que tenemos la administración de poder saber que le está pasando a la infancia, son datos administrativos y cualitativos. Tenemos que tener datos de la infancia maltratada para poder cualificar medidas y recursos.



- Hay que confiar en los profesionales que están muy formados y seguir apostando por la formación especializada. La importancia de la especialización de programas en el tema de la violencia sexual apuesta por la investigación científica y por trabajar de manera interdisciplinar.
- Últimamente la mujer ha abierto un espacio de prioridad. Es hora que también exista un espacio prioritario para atajar los problemas de la infancia, y para ello es necesario establecer grupo de trabajo basado en la experiencia con los menores.

3. Concreción de las conclusiones y cauce de las propuestas

Con las opiniones obtenidas en el apartado de análisis y las aportaciones recogidas como mejoras en este encuentro de trabajo, hemos extraído las conclusiones y propuestas que se plantean para avanzar en la atención al maltrato y la violencia infantil en Andalucía. Son las siguientes:

1ª. Conclusión:

Actualizar el modelo de atención. Los dispositivos de atención a la infancia y adolescencia que padece maltrato no están coordinados ni centrados en las características y necesidades de los niños y niñas afectados.

Propuesta:

Se dan las condiciones para plantearse la **creación de un nuevo modelo de atención** basado en la centralidad de los niños y niñas y en la complementariedad de los profesionales implicados en su atención. Para ello deberán valorarse la experiencia adquirida a partir del Protocolo de Coordinación del año 2003 y, según las aportaciones realizadas tener en cuenta las siguientes premisas:

- a) Deberá elaborarse por un equipo de trabajo que seleccione las más altas capacidades y las trayectorias de los distintos profesionales que lo compongan, provenientes de sectores y disciplinas complementarias.
- b) Tendrá especial atención en la organización del proceso de atención y el establecimiento del referente en los niveles que se estimen necesario (local, provincial, autonómicos...) para asegurar la convergencia de las intervenciones.
- c) Deberá resolver en función de la normativa y también de la eficacia, a quién corresponde en cada momento la referencia del proceso de investigación en los casos de maltrato y violencia sexual, respetando las competencias de todos los sectores implicados, considerando el bien superior del menor.
- d) Deberá resolver los conflictos de competencias de cada ámbito y el reconocimiento de la de los otros, basada en la cooperación.
- e) Deberá procurar que la atención se realice de forma integrada, incorporando todos los niveles de la atención: Promoción del buen trato, prevención, primaria



y secundaria del maltrato y todo tipo de violencia en la infancia, una asistencia de calidad a las víctimas y la reparación de los daños y lesiones, así como la recuperación de su proyecto vital.

- f) En su elaboración se deberán tener en cuenta los costes que permitan una buena gestión de la aplicación de los procesos, así como asegurar el método que posibilite realizar un seguimiento y evaluación de los mismos.

2ª Conclusión:

Necesidad de formación. Actualmente no existe la necesaria *formación básica* del conjunto de profesionales en los diferentes sectores educativos, de salud, servicios sociales, servicios judiciales... ni la necesaria *formación especializada*: especialistas y equipos profesionales de referencia, que atiendan a personas menores de edad con sospecha de padecer o que padezcan formas graves de maltrato.

Propuesta:

Es necesaria la **implementación de un plan de formación** que aproveche y permita el avance en la atención al maltrato y a la violencia sexual en Andalucía y que tengan en cuenta las siguientes premisas:

- a) Que articule la formación básica, con especial atención a la formación especializada en cada uno de los ámbitos implicados.
- b) La posibilidad de que la formación pueda realizarse en escenarios compartidos entre distintos sectores y disciplinas, basándose tanto en la aportación docente, como en el proceso de interacción entre los docentes.
- c) Deberá contemplar no solo la oferta de los cursos, sino trabajar en su motivación y exigir la obligatoriedad de la formación.
- d) El plan de formación deberá estructurarse con la idea temporal que asegure una formación continuada y permanente.

3ª Conclusión:

Mejorar la aplicación de las normas en cada sector. Dentro de cada uno de los sectores implicados en la atención a la infancia, no están desarrollados los recursos y las estrategias para la aplicación en la práctica de los principios técnicos y lo dispuesto en las normas legales, establecidas en materia de prevención y atención de la violencia y el maltrato a la infancia y adolescencia.

Propuesta:

El avance tendrá que **concretarse en cada sector** y sus diferentes disciplinas, en su organización y capacidades sectoriales para atender a las necesidades de la infancia, especialmente referidas a los siguientes ámbitos:



- a) *En el ámbito educativo* con especial atención de asegurar la continuidad de la intervención entre familia y escuela. Atender la prioridad de complementar las actividades curriculares, con la misma intensidad para las actividades de la educación en valores, para la convivencia y para la paz. Procurando para ello los espacios y el tiempo necesario, así como el personal que pudiera asumirlo especialmente en el ámbito social.

La necesidad de generalizar aquellos planes que ya han demostrado su eficacia y una evidencia científica suficiente, dedicándole los medios y recursos necesarios, como en el problema del acoso escolar.

- b) *Desde el ámbito de la justicia*, armonizar la dirección de las investigaciones de la forma que proceda, basada en el cumplimiento del deber de notificarla, superando temores y recelos de los profesionales, con el respeto a las competencias de cada sector y al derecho de la infancia a ser atendida con procedimientos e instalaciones adaptados; empleando los recursos más avanzados como la generalización de la prueba preconstituida y modelos próximos a “La casa de los niños” que minimicen el riesgo de revictimización y favorezcan espacios realmente amigables para los niños.
- c) *Los Servicios Sociales y el Sistema de Protección* deben disponer de los recursos necesarios para desarrollar programas eficaces de prevención y contar con profesionales estables en sus equipos, responsables y bien capacitados para tomar decisiones difíciles y adecuadas
- d) *En el ámbito de la salud* mejorar suficientemente la capacitación de los planificadores, gestores y profesionales encargados de la atención a la infancia, especialmente en temas del maltrato y violencia, con las especificidades propias de las situaciones que viven los menores atendidos tanto en la sanidad pública como en la privada.

Además, deberá crear las estructuras organizativas y funcionales que permitan una atención coordinada e integrada en unidades y equipos de referencia.

- e) *En todos los ámbitos* deberá tener en cuenta tanto la formación del pregrado como de la de posgrado de las distintas disciplinas implicadas, así como de reorientar a los colegios profesionales para que consideren a la infancia y a la adolescencia como fases prioritarias del ciclo vital.

Además, con las especificidades propias de las situaciones que viven los menores, creando las estructuras organizativas y funcionales que permitan una atención coordinada e integrada.

4ª Conclusión:

Incluir a la infancia y la adolescencia en las prioridades de las políticas públicas. En la actualidad los problemas de la infancia y de la adolescencia no están incluidos en las prioridades de las políticas, de las administraciones y de las instituciones con responsabilidades en la materia.



Propuesta:

Las políticas públicas y las administraciones deberán situar a la infancia y adolescencia, en especial a la infancia más vulnerable entre sus prioridades, que deberán reflejarse no solo en los temas de recursos y presupuesto, sino en la resolución efectiva de los problemas.

5ª Conclusión:

Ley de Infancia y Adolescencia. Actualmente Andalucía carece de una Ley de Infancia que ponga orden en las competencias y en la coordinación de las administraciones y de las instituciones en las materias que interesan a la infancia y a la adolescencia, así como al conjunto de los profesionales implicados y en general a toda la sociedad, para satisfacer sus derechos y ofrecerle los medios más adecuados para desarrollarse y resolver sus problemas.

Propuesta:

Plantear UNA VEZ MÁS la necesidad urgente de la elaboración de la Ley de Infancia y Adolescencia de Andalucía, como un compromiso alcanzado con la ciudadanía que vive en Andalucía.



IV. Ruta de presentación y difusión

1. Presentación a la opinión pública a través de los medios de comunicación social.
2. Parlamento de Andalucía. *Proposición no de Ley.*
3. Consejo Andaluz de Asuntos de Menores. *Instar al cumplimiento de las propuestas.*
4. Defensor del Menor de Andalucía.
 - a) *Reedición de la carpeta.*
 - b) *Instar a la cumplimentación de las propuestas.*
5. Consejerías:
 - a) *de Educación y Deporte.*
 - b) *de Salud y Familias*
 - c) *de Igualdad y Políticas Sociales.*
 - d) *de Justicia y Administración Pública.*
6. Presentación a Entidades y Corporaciones Locales
7. Observatorio de la Infancia en Andalucía
8. Foro Profesional por la Infancia de Andalucía.



ANEXO I. Tablas de resumen de contenidos de las intervenciones.

Tabla 1. RESUMEN DE PROBLEMAS, CAUSAS Y PROPUESTAS.

Bloques	Problemas	Causas	Propuestas
JUDICIAL	<p>No se respetan las competencias de cada institución, por lo que no existe la necesaria coordinación. (1)</p> <p>Las competencias en materia de investigación de casos de sospecha corresponden al Juez o al Fiscal. (1)</p> <p>Cualquier sospecha se debe notificar desde el principio al Juez de Instrucción o al Fiscal, que deben dar cobertura a la investigación. (1)</p> <p>Cuando se inicia una investigación hay que ponerla en conocimiento urgente. (2) Los jueces son los últimos en enterarse. (2) Desde otros sectores acuden al juzgado tarde y mal y les llegan los expedientes incompletos. (2)</p> <p>Para atajar los problemas desde el principio debemos ser profesionales y tener claras las competencias. (2)</p> <p>No hay motivos para desconfiar del sistema judicial en esta intervención, y este es un error que está dificultando el éxito de los procedimientos. (1)</p> <p>No podemos entender el recelo que existe. (2)</p> <p>Desde otras instituciones se han invadido competencias que corresponden a los jueces. El juez a veces no puede nombrar un Perito y tiene que pasar por la administración. (1) Y se hacen instrucciones paralelas. (2)</p> <p>Hoy día el Juez no tiene acceso a toda la documentación y no es quien designa al Perito. (1)</p> <p>A veces la policía remite copia de las actuaciones a terceros, y esto no se puede hacer; corresponde al Juez. (1)</p> <p>El contenido de la coordinación es correcto, pero en su aplicación se han olvidado las competencias. (1)</p> <p>Los tiempos, los espacios y el lenguaje no están adaptados a la infancia, especialmente en el ámbito de la justicia y en dependencias policiales. (6)</p> <p>También en otros ámbitos.</p> <p>Aplicamos mal los protocolos (que no están mal) porque no se respetan las competencias. (1)</p> <p>Cuando ha habido coordinación los resultados son muy buenos y en un tiempo récord. (2)</p> <p>Todos los poderes públicos tienen la obligación de informar a los juzgados, pero no se cumple. (2)</p> <p>Es necesario un orden operativo y actuaciones conjuntas. (2)</p> <p>Falta valentía de los Peritos para mantener sus informes. (2) No se puede entender por qué.</p>	<p>No están claras o no se conocen las competencias de cada institución y no se respetan las competencias del juez y del fiscal. (1)</p> <p>La falta de coordinación y las parcelas de cada uno hacen que la normativa no sea operativa. (2)</p> <p>Existe recelo en los Peritos para mantener sus informes. (2)</p>	<p>Preguntar, solicitar audiencia (al juez) si es necesario, al principio de la sospecha. (2)</p> <p>Coordinación desde el principio, que evite actuaciones por libre. (2)</p>



	<p>El Protocolo consensuado de los IML contempla que las formas graves de maltrato obligan a tomar medidas urgentes, como la notificación inmediata al juzgado. El juez instructor dirige las actuaciones. (3)</p> <p>En el IML se hacen valoraciones coordinadas. Pretende hacer informes multidisciplinarios. (3)</p> <p>Los profesionales sanitarios tenemos el deber legal de notificar la sospecha a las instituciones de Protección y a la Administración de Justicia. (7)</p>		
EDUCATIVO	<p>Los Servicios de Orientación Escolar están desbordados por su dedicación a temas académicos. (4)</p> <p>Faltan espacios en los centros docentes para educar en convivencia y prevenir acoso escolar. (4) Este es un gran problema.</p> <p>Las horas de tutorías se dedican a multitud de problemas relacionados con lo académico, con el aprendizaje. (4)</p> <p>El Plan Director no llega a todos los centros. (4)</p> <p>En la escuela se detectan carencias, pero hay un enorme <i>divorcio entre la escuela y la familia</i>. (5)</p> <p>Falta coordinación y comunicación por falta de tiempo. (5)</p>	<p>Falta de medios y espacios para desarrollar el Plan Director. (4)</p> <p>No se priorizan los casos de maltrato por parte del EOE. (4)</p> <p>Faltan psicólogos y personal cualificado en los centros docentes. (4)</p> <p>A veces los Servicios Sociales no hacen lo suficiente. (4)</p> <p>Falta de tiempo para aplicar los protocolos. (5)</p>	<p>Creación y generalización de Planes para la Prevención del acoso escolar. (4)</p> <p>Creación de una estructura para prevenir el acoso. (4)</p> <p>Formación a los alumnos. (4)</p> <p>Crear pequeñas “mesas operativas”. (4)</p> <p>Nombrar responsables para cubrir las necesidades de los alumnos. (4)</p>
PSICOLÓGICO	<p>Seguimos teniendo serias limitaciones para garantizar la protección y promoción de NNA, como parte del sistema que somos. (6)</p> <p>El sistema sigue sin estar preparado para escuchar a las víctimas de abusos sexual en la infancia y se convierte en un obstáculo, a pesar de los protocolos. (6)</p> <p>La atención a las víctimas presenta carencias básicas. (6): las víctimas son grandes desconocidas, no se les trata como únicas, individuales, no se conoce su forma de responder a la violencia sexual, que puede marcar el testimonio. Se duda de su testimonio. Se prefiere creer su relato cuando es adulto.</p> <p>Los procedimientos siguen siendo revictimizantes. (6): El Protocolo de coordinación prevé la actuación directa con la víctima, lo que supone que al menos cuatro profesionales la han entrevistado, interrogado o explorado.</p> <p>No existe un intercambio efectivo de la información entre profesionales, como establece el Protocolo de Coordinación. (6)</p> <p>Los tiempos, los espacios Y el lenguaje no están adaptados a la infancia, especialmente en el ámbito de la justicia y en dependencias policiales. (6)</p> <p>También en otros ámbitos.</p> <p>La coordinación que se da en la actualidad depende fundamentalmente de la buena voluntad de los profesionales. (6)</p> <p>La atención a las víctimas de violencia sexual por parte de la Administración sigue estando compartmentada, a veces coordinada pero nunca integrada. (6)</p>	<p>No se tienen los recursos adecuados (aunque haya muchos) para cubrir todas las necesidades de las víctimas. (6)</p> <p>Falta de conocimientos específicos sobre infancia y sobre violencia sexual. (6)</p> <p>El sistema está pensado para los adultos y los niños y adolescentes se tienen que adaptar a él. (6)</p> <p>Se asimila la violencia sexual a la infancia, con la violencia sexual a mujeres adultas y a la violencia de género. (6)</p> <p>No existe un modelo específico de atención en el que la víctima es el centro de los diferentes sistemas. (6)</p> <p>Contamos con los recursos necesarios, solo falta el consenso de las administraciones. (6)</p>	<p>Crear una Ley específica para erradicar la violencia contra la infancia. (6)</p> <p>Desarrollar políticas y estrategias de <i>convergencia</i> frente a las de transversalidad. (6)</p> <p>Recursos adecuados. (6)</p> <p>Modelos asistenciales basados en estándares de calidad de “La casa de los Niños”. (6)</p> <p>Creación de un organismo provincial responsable del cumplimiento y seguimiento de los Protocolos, que integre la atención a las víctimas, (que incluya las actuaciones de todos los ámbitos) con un coordinador que podría ser la Fiscalía. (6)</p> <p>Formación específica en Atención Primaria para detectar y derivar. (6)</p> <p>Profesionales y recursos especializados.</p> <p>Coordinador de Atención a Menores Víctimas de Violencia en los dispositivos de cada zona de AP. (6)</p>
MÉDICO	<p>Desde los Centros Sanitarios se detecta y se notifica solo una pequeña proporción de casos de sospecha de violencia a la infancia. En los centros sanitarios se deben detectar casos a través del estudio de indicadores de sospecha, descartando otras posibles causas, lo que requiere la necesaria formación, que no tienen la mayoría de los profesionales. (7)</p>	<p>Falta formación básica en esta materia, de los profesionales que atienden a niños, niñas y adolescentes porque no es una prioridad</p>	<p>La Atención al Maltrato infantil y Juvenil debe ser una prioridad asumida por la Consejería de Salud y el Sistema Sanitario.</p>



	<p>Este estudio necesita la intervención coordinada de diferentes especialistas clínicos y forenses. El estudio de casos de sospecha, desde el ámbito de la salud, casi siempre tiene que ser médico, social y psicológico. (7) Para ello sería necesaria una estructura organizativa y funcional que coordinara las actuaciones asistenciales según estándares de calidad; lo que no existe en casi ninguno de los hospitales. (7)</p> <p>La mayoría de los profesionales tienen una actitud contraria a la implicación en este tipo de problemas. (7)</p> <p>La valoración psicológica de indicadores de sospecha debe solicitarse a través del Juzgado o del Sistema de Protección, si lo consideran procedente; lo que dificulta la valoración de la sospecha en estadios iniciales, cuando solo existen trastornos poco específicos del comportamiento. (7)</p> <p>Pueden existir diferencias de criterios con profesionales de otros sectores, que no es posible aclarar, como es el valor de la verbalización en el diagnóstico, frente a otros indicadores, la notificación frente a la denuncia o, el valor de las lesiones físicas o de su ausencia, en el diagnóstico. (7) A veces se entiende por "graves" aquellos casos que requieren protección, frente al pronóstico de gravedad para la salud de la víctima. (7)</p> <p>Con frecuencia, en profesionales de otros sectores que deben ser referentes en la atención de la violencia a la infancia, tienen importantes carencias de conocimiento sobre la forma de comportarse la víctima y en el manejo de la situación con estándares aceptados. (7)</p> <p>La comunicación con Médicos Forenses está mediada por la intervención judicial, lo que impide hacer consultas en fases iniciales de la sospecha. (7)</p> <p>Muchas veces se duplican exploraciones y entrevistas con riesgo de revictimización, por falta de coordinación y de transferencia de información o, por exigencia de los procedimientos específicos de cada sector o por protocolos mal coordinados, en perjuicio de las necesidades y de los derechos de las víctimas. (7)</p> <p>No hay nada previsto en materia de prevención. (7)</p>	<p>del Centro ni del Sistema Sanitario. (7)</p> <p>La implicación en estos casos exige mucha dedicación y entraña mucha dificultad técnica. (7)</p> <p>La mayoría de los profesionales temen las repercusiones personales y profesionales que pudiera tener la intervención, por la actual inseguridad jurídica y profesional que existe.</p> <p>No está prevista la organización en hospitales, de equipos funcionales de los diferentes especialistas para el estudio clínico de casos de sospecha. (7)</p> <p>No está incluida en la Cartera de Servicios de Salud mental, el abordaje de los efectos del maltrato infantil y juvenil. (7)</p> <p>Falta una relación más asequible entre profesionales de diferentes sectores. (7)</p> <p>Los diferentes protocolos y sectores profesionales no están coordinados con los demás, en función de las necesidades y derechos de las víctimas. (7)</p>	<p>Creación de Unidades Funcionales en cada hospital para el estudio y atención del maltrato infantil. (7)</p> <p>Creación de Unidades de Referencia provincial para la atención sanitaria de casos graves de maltrato infantil. (7)</p> <p>Establecer Protocolos en cada Centro Sanitario. (7)</p> <p>Desarrollar estrategias de formación básica obligatoria. (7)</p> <p>Pasar a un Sistema de respuesta integrada, intersectorial, basado en una relación de colaboración en beneficio de las víctimas.</p> <p>Mejorar la formación intersectorial de los profesionales de cada ámbito. (7)</p> <p>Crear Juzgados de Referencia con formación específica en materia de Menores. (7)</p> <p>Establecer un circuito protocolizado de atención global a las víctimas, que sea intersectorial y que defina quién, cuándo, cómo, dónde debe actuar y los mecanismos de relación entre los diferentes dispositivos asistenciales, policiales, judiciales y de protección. (7)</p> <p>Crear una Estructura Provincial de coordinación que supere la división entre administraciones. (7)</p>
<p>PRENSA</p>	<p>El reconocimiento autocrítico de la falta de coordinación pone de manifiesto la preocupante situación del Sistema. (8)</p> <p>Existen muchos Planes, pero carecen de unificación. (8)</p> <p>Falta educación en valores y la formación a padres, pero los sistemas no lo abordan. (8)</p> <p>Socialmente el problema del maltrato corre el riesgo de formar parte del paisaje y de que nos dé igual. (8)</p> <p>Los medios de comunicación a veces tienen crisis graves por falta de ética y de profesionalidad, pero se debe recurrir a ellos para que den espacio para tratar el problema en positivo, en el día a día. (8)</p> <p>Los medios de comunicación no tienen repercusión importante en la conducta de los niños y adolescentes, frente a las redes sociales. (8)</p>		<p>Utilizar los medios de comunicación en el día a día para hacer formación social del problema.</p> <p>Emplear las redes sociales para llegar a los niños, adolescentes y jóvenes.</p>
<p>TRABAJO SOCIAL</p>	<p>En la actualidad la atención al maltrato infantil ha dejado de ser un objetivo del sistema sanitario, estando fuera del proceso. (9)</p>	<p>Los profesionales se sienten inseguros, con contratos</p>	<p>Formación continuada de profesionales. ((9)</p>



	<p>Solo participan en el abordaje del problema quienes están sensibilizados. Faltan especialistas en la atención al maltrato, por lo que se derivan los casos a la Trabajadora Social. (9) Hay dificultades para trabajar con salud mental.</p> <p>No se trabaja en equipos de forma coordinada. (9)</p> <p>No estamos cubiertos por nuestro sistema frente al sistema judicial y a los medios de comunicación con imágenes, nombres y apellidos. (9)</p>	<p>cortos, con escasa formación.</p> <p>Existe desconfianza frente al problema. (9)</p>	<p>Creación de comisiones interprofesionales de zona. (9)</p> <p>Respaldo de abogados especializados. (9)</p>
PROTECCIÓN DE MENORES	<p>El Sistema de Protección es el último recurso. (10) Recibe información incompleta.</p> <p>Tiene problemas de conocimiento entre los diferentes Servicios y de coordinación (engranaje). (10)</p> <p>El tiempo de espera suele ser excesivo y a veces no hay respuesta a los problemas. A veces hay que tomar decisiones drásticas para las que se necesitan profesionales. (10)</p> <p>Se trabaja mejor en las situaciones de urgencia donde las instituciones se coordinan mejor y hay buena disposición de los profesionales. (10)</p> <p>En el día a día existen problemas de comunicación y de coordinación y se desconocen o invaden las competencias de las demás instituciones. (10) Todos los sectores trabajamos en la protección de menores y no conocemos nuestras competencias, que a veces se invaden. (10)</p> <p>Estamos encasillados en nuestras competencias. (10)</p>		<p>Formación de profesionales. (10)</p> <p>Crear espacios de comunicación en el trabajo intersectorial (10)</p>
SERVICIOS SOCIALES	<p>La prevención es la parte más “patética” del desarrollo ante el maltrato. (11) La prevención del maltrato requiere la actuación de todos los agentes como un solo sistema. (11)</p> <p>La situación económica de las familias genera contextos de desamparo si no se solucionan. (11)</p> <p>Existen dificultades para trabajar en mesas territoriales con sectores como educación, salud mental, salud, hay desconfianza entre los diferentes sectores, (11)</p> <p>Los profesionales no asumen su responsabilidad de informarse y formarse. (11)</p>		<p>Crear un esquema operativo común con el mismo lenguaje.</p> <p>Participar en el desarrollo de una Ley del menor que especifique las competencias de cada ámbito (protocolo).</p> <p>Recursos: programas de acompañamiento, recuperación de competencias, programas de apego.</p>
USMIJ	<p>La falta de coordinación es una dificultad. (12)</p> <p>Es necesaria una formación básica y sensibilización de la población, pero es un proceso lento. (12)</p> <p>Falta una formación especializada en todos los estamentos que podría ser suplida por otro modelo de atención integral: La casa de los niños.</p> <p>Nuestros niños no están protegidos, es necesario un cambio de modelo. (12)</p> <p>No se exige responsabilidad a los que no notifican (“hay que perseguir a los que no notifican”). (12)</p> <p>Las víctimas necesitan una atención integral y una recuperación. (12)</p> <p>Los escasos profesionales de Salud Mental que se dedican a este problema necesitan apoyo y refuerzo. (12)</p>		<p>“La casa de los niños” como organización de atención integral.</p>
GINECOLOGÍA	<p>En la clínica tenemos una máxima relación con el maltrato y el abuso infantil. (13)</p> <p>Los profesionales desconocen qué deben hacer y tienen miedo de notificar la sospecha, lo que genera inseguridad. (13) Miedo a pasarnos, a no llegar, a ser acusados.</p> <p>En muchas ocasiones sospechamos, pero callamos. (13) No tenemos apoyo social y psicológico para dar un diagnóstico de sospecha. (13)</p>	<p>Falta formación de profesionales. (13)</p> <p>Falta una estructura (“organización”) dentro de las entidades públicas que de apoyo técnico. (13)</p>	<p>Un referente local o provincial para coordinar las actuaciones a nivel clínico. (13)</p>
ENFERMERÍA	<p>No sabemos cómo actuar cuando se presenta un caso. (14)</p>	<p>Falta formación e información. (14)</p>	



ANTROPOLOGÍA SOCIAL	<p>Las prioridades de las políticas educativas están orientadas a la producción y el crecimiento económico, en lugar de educar en derechos humanos, respeto mutuo, convivencia, dignidad y justicia. (15)</p> <p>El presupuesto económico está destinado en gran medida a la producción y el crecimiento; esto es, a infraestructuras económicas en detrimento de otros servicios que están mal atendidos. (15)</p> <p>Los Servicios Sociales están muy ocupados en la gestión de subsidios de pobres, en lugar de dedicar a los profesionales a gestionar problemas de convivencia y de salud y en la responsabilidad de la paternidad. (15)</p> <p>No puede haber coordinación sin dirección. (15)</p> <p>Existe inseguridad a la hora de actuar, pero los profesionales tienen que tener valentía para tomar decisiones difíciles. (15)</p>	<p>Los valores académicos están orientados en la actualidad a la producción y el crecimiento, lo que no favorece la prevención del maltrato y la violencia. (15)</p> <p>Los Servicios Sociales se dedican a gestionar los subsidios de la pobreza. (15)</p>	<p>Modificar el orden de prioridades de la educación. (15)</p> <p>Reducir presupuesto para infraestructuras. (15)</p> <p>Liberar a los Servicios Sociales de la gestión de los subsidios. (15)</p> <p>Debe ser el poder judicial el que tenga la gestión de la coordinación. (15)</p>
PEDIATRÍA SECTOR PRIVADO	<p>Los compañeros de Pediatría en la medicina privada no quieren ni oír hablar de abuso de menores; cuando el abuso existe en la medicina pública y en la privada, por donde pasan miles de urgencias, pero no diagnosticamos ningún caso de abuso. (16)</p> <p>No tenemos una persona referente que sirva de apoyo para detectar y notificar. (16)</p> <p>Todos los sectores implicados tenemos que saber de lo que estamos hablando, hacer encuentros entre jueces y médicos, como en Madrid. (16)</p> <p>Es necesario disponer de psicólogos especializados que recuperen a las víctimas cuando llega el momento. (16)</p>		<p>Un referente profesional único para medicina pública y privada. (16)</p> <p>Accesibilidad a psicólogos especializados para la recuperación de las víctimas. (16)</p>
PSICOLOGÍA FORENSE	<p>Falta formación en profesionales no sanitarios. (17) Muchos profesionales tienen que atender aspectos en los que no tienen conocimientos.</p> <p>A veces profesionales (operadores jurídicos) abordan aspectos en su intervención que son más bien psicológicos, con la consecuente pérdida de calidad. (17) (Se pisan competencias).</p> <p>Muchos niños sufren maltrato en las rupturas matrimoniales conflictivas. (17)</p>	<p>Falta la figura que coordine el proceso de separación de la pareja. (17)</p>	<p>Crear la figura de coordinadores y asesores durante el proceso de separación. (17)</p> <p>Formación y actuación especializadas, y coordinadas. (17)</p>
UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL	<p>Es muy difícil llegar a niños de los centros privados y concertados que sufren acoso. (18) No existe un dispositivo que atienda a estos niños. (18)</p> <p>No sabemos cómo llegar a ellos: Proponemos un foro con los colegios para buscar soluciones. (18)</p>		
CONSEJERÍA IGUALDAD	<p>Es necesaria una reflexión sobre nuestra forma de trabajar, que sea punto de inflexión en la atención a estos niños. (19)</p> <p>La coordinación comienza en la información que está en diferentes mesas del mismo organismo. (19) Es fundamental el compromiso de los profesionales de todos los ámbitos y la obligación legal, sea del ámbito que sea, público o privado. (19)</p>		<p>Insistir en la información y en la formación de los profesionales. (19)</p>
FISCALÍA DE REFORMA	<p>La Fiscalía de Reforma está en contacto con todos los profesionales. (20)</p> <p>En casos urgentes, no hay horarios.</p> <p>En los hospitales existen Servicios Jurídicos que no informan ni asesoran a los profesionales. (20)</p>		<p>Emplear el asesoramiento de los Servicios Jurídicos de los hospitales. (20)</p>
CONSEJERÍA DE SALUD	<p>Los mejores decretos y protocolos no resuelven la escasez de recursos. (21)</p> <p>Los asuntos de la infancia no están bien posicionados en la agenda política y en los presupuestos. (21)</p>		<p>Actualizar el Protocolo de Coordinación de 2002. (21)</p> <p>Generar un modelo que unifique la toma de decisiones. (21)</p>
ABOGACÍA	<p>Se está obviando la obligación de todo profesional de denunciar el maltrato ante la mínima sospecha. (22) Los operadores jurídicos son un pilar importantísimo para la defensa de las víctimas. (22)</p> <p>Los menores y sus familias tienen desconocimiento del procedimiento judicial y necesitan que se les expliquen todos los pasos; lo que nadie hace. (22) Para que se sientan arropados.</p>		<p>Explicación de los procedimientos judiciales a las víctimas y a las familias. (22)</p>
SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS	<p>No existe información legal en el proceso de divorcio. La Ley Danesa establece la información legal de los padres en casos de divorcio. (23)</p> <p>Aprender a separarse previene situaciones de maltrato. (23)</p>		<p>Formación legal de los padres en el proceso de separación de la pareja. (23)</p> <p>Potenciar iniciativas que empoderen a los niños en sus derechos. (23)</p>
CONSEJERÍA DE IGUALDAD	<p>No se pone al niño en el centro de las decisiones. (24)</p> <p>La valoración de las situaciones de maltrato es lenta, necesita agilizarse. (24)</p>		



	Necesitamos más datos de la infancia maltratada, para conocer las causas y planificar medidas y recursos. (24) Es importante la evaluación de las actuaciones. (24)		
ATENCIÓN JURÍDICA A VÍCTIMAS	Faltan recursos. (25) No se puede hacer más desde nuestro Servicio, no damos abasto. No están priorizados los niños, como lo está la mujer. (25) No existe coordinación. (25) Hay que adaptar los Protocolos. (25)	No están priorizados los problemas de los niños y no hay recursos para ellos.	Establecer grupos de trabajo. (25)
PEDIATRÍA ATENCIÓN PRIMARIA	No estamos preparados para atender conflictos con violencia. (26) Los menores a veces se ven obligados a visitar a padres maltratadores. (26) Existe miedo a notificar y a los procedimientos judiciales. (26) Se absuelven muchos casos en los que no hay lesiones físicas y luego tienen que volver con sus agresores. (26) La experiencia judicial es dura y no resuelve el problema cuando se produce la absolución o el archivo de la causa. (26)		Crear espacios llevados por expertos, como la Casa de los Niños. (26)
FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD	Se están dando casos de violencia de los hijos hacia los padres, de acoso, maltrato y abuso. (27) Que abordamos según Protocolo de un Plan Director. No se recibe información de retorno de los equipos de estudio psicológico. (27) Los colegios no facilitan información en base a la Ley de Protección de Datos. (27) No existe la agilidad necesaria entre instituciones (para aplicar recursos específicos) para atender en el tiempo imprescindible al menor. (27)		
	Trabajamos en colaboración con SPM, Fiscalía. (28) Trabajamos en casos de absentismo escolar, maltrato y abandono. (28) Podemos ofrecer información a través de los teléfonos. (28)		

AUTORES:

1. Marta Valcarce López. Fiscal Delegada de Menores.
2. Miriam Quintero Vicente. Juez de Violencia de Género.
3. Rocío Marín Andrés. Directora IML.
4. Luís Lomelino Amérigo. Profesor IES. Jefe de Estudios. Coordinador de convivencia.
5. Marco Antonio Navarro Maldonado. Educador Social. Servicios Sociales Comunitarios.
6. Purificación Reyes Neyra. Equipos de valoración psicológica. Presidenta de ADIMA.
7. Juan Gil Arrones. Equipos de valoración médica. Secretario de la SEPS.
8. Rafael Rodríguez Guerrero. Presidente de la APS.
9. María de los Ángeles Caballero Trigo. Trabajadora Social. Centro de Salud El Porvenir.
10. María Gutiérrez Rivas. Jefa del Servicio de Protección de Menores de Sevilla.
11. Reyes Casares Ordoñez. Servicios Sociales de Ayuntamiento de Sevilla.
12. Carmen de Manuel Vicente. Psicoterapeuta. USMIJ de Cádiz.
13. Rosa María Ostos Serna. Jefa UGC de Obstetricia y Ginecología de Valme.
14. María Teresa López Marín. Supervisora de Enfermería. Hospital Virgen del Rocío.
15. Félix Talego Vázquez. Cátedra de Antropología Social.
16. Virginia Carranza Parejo. Pediatría Instituto Hispalense de Pediatría.



17. Candela García Morilla. Psicóloga Forense.
18. Mercedes Gayán Guardiola. Trabajadora Social. UTS. Hospital Infantil Virgen del Rocío.
19. Josefa Vázquez Murillo. Subdirectora General de Infancia y Conciliación.
20. Teresa Vidal Delgado. Fiscal de Reforma.
21. Antonio Garrido Porras. Consejería de Salud y Familias.
22. Amalia Calderón Lozano. Abogado. Turno de Oficio de Violencia de Género.
23. Ruperto Piñero Cabanillas. Psicólogo. SS. SS. Comunitarios.
24. Pilar Hidalgo Figueroa. Jefa de Servicio. DG de Infancia y Conciliación.
25. En representación de Sandra Millán Madera. Servicio de Atención a Víctimas en Andalucía.
26. Narcisa Palomino Urda. Vicepresidenta de la AEPap.
27. Pascual Bruno Alberla Anaya. Subteniente de la Guardia Civil. EMUME.
28. Antonio Barrera Piñero. Jefe Provincial de la Unidad de Policía adscrita a la CA.



Tabla 2. RESUMEN DE PROBLEMAS POR BLOQUES TEMÁTICOS

Bloques temáticos	Descripción de los problemas y dificultades
COMPETENCIAS	<p>No están claras o no se conocen las competencias de cada institución y no se respetan las competencias del juez y del fiscal. (1)</p> <p>No se respetan las competencias de cada institución, por lo no existe la necesaria coordinación. (1)</p> <p>Las competencias en materia de investigación de casos de sospecha corresponden al Juez o al Fiscal. (1)</p> <p>Desde otras instituciones se han invadido competencias que corresponden a los jueces. El juez a veces no puede nombrar un Perito y tiene que pasar por la administración. (1) Y se hacen instrucciones paralelas. (2)</p> <p>A veces profesionales (operadores jurídicos) abordan aspectos en su intervención que son más bien psicológicos, con la consecuente pérdida de calidad. (17) (Se pisan competencias).</p> <p>El contenido de la coordinación es correcto, pero en su aplicación se han olvidado las competencias. (1)</p> <p>Aplicamos mal los protocolos (que no están mal) porque no se respetan las competencias. (1)</p> <p>En el día a día existen problemas de comunicación y de coordinación y se desconocen o invaden las competencias de las demás instituciones. (10) Todos los sectores trabajamos en la protección de menores y no conocemos nuestras competencias, que a veces se invaden. (10)</p> <p>Estamos encasillados en nuestras competencias. (10)</p> <p>Todos los sectores implicados tenemos que saber de lo que estamos hablando, hacer encuentros entre jueces y médicos, como en Madrid. (16)</p>
COORDINACIÓN	<p>No existe coordinación. (25)</p> <p>La falta de coordinación y las parcelas de cada uno hacen que la normativa no sea operativa. (2)</p> <p>El contenido de la coordinación es correcto, pero en su aplicación se han olvidado las competencias. (1)</p> <p>Es necesario un orden operativo y actuaciones conjuntas. (2)</p> <p>Cuando ha habido coordinación los resultados son muy buenos y en un tiempo récord. (2)</p> <p>El Protocolo consensuado de los IML contempla que las formas graves de maltrato obligan a tomar medidas urgentes, como la notificación inmediata al juzgado. El juez instructor dirige las actuaciones. (3)</p> <p>Desde los centros educativo se reconoce falta coordinación y comunicación por falta de tiempo. (5)</p> <p>Contamos con los recursos necesarios, solo falta el consenso de las administraciones. (6)</p> <p>Falta una relación más asequible entre profesionales de diferentes sectores. (7)</p> <p>La coordinación que se da en la actualidad depende fundamentalmente de la buena voluntad de los profesionales. (6)</p> <p>La atención a las víctimas de violencia sexual por parte de la Administración sigue estando compartimentada, a veces coordinada pero nunca integrada. (6)</p> <p>La comunicación con Médicos Forenses está mediada por la intervención judicial, lo que impide a los clínicos hacer consultas en fases iniciales de la sospecha. (7)</p> <p>Muchas veces se duplican exploraciones y entrevistas con riesgo de revictimización, por falta de coordinación y de transferencia de información o, por exigencia de los procedimientos específicos de cada sector o por protocolos mal coordinados, en perjuicio de las necesidades y de los derechos de las víctimas. (7)</p> <p>Los diferentes protocolos y sectores profesionales no están coordinados con los demás, en función de las necesidades y derechos de las víctimas. (7)</p> <p>El reconocimiento autocrítico de la falta de coordinación pone de manifiesto la preocupante situación del Sistema. (8)</p> <p>Existen muchos Planes, pero carecen de unificación. (8)</p> <p>Existen dificultades para trabajar en mesas territoriales con sectores como educación, salud mental, salud, hay desconfianza entre los diferentes sectores, (11)</p> <p>La falta de coordinación es una dificultad. (12)</p> <p>No puede haber coordinación sin dirección. (15)</p> <p>Es necesaria una reflexión sobre nuestra forma de trabajar, que sea punto de inflexión en la atención a estos niños. (19)</p>



	<p>La coordinación comienza en la información que está en diferentes mesas del mismo organismo. (19)</p> <p>No se recibe información de retorno de los equipos de estudio psicológico. (27)</p> <p>Los colegios no facilitan información en base a la Ley de Protección de Datos. (27)</p> <p>No existe la agilidad necesaria entre instituciones (para aplicar recursos específicos) para atender en el tiempo imprescindible al menor. (27)</p> <p>Trabajamos en colaboración con SPM, Fiscalía. (28)</p> <p>Podemos ofrecer información a través de los teléfonos. (28)</p>
<p>ACTITUD DE LOS PROFESIONALES</p>	<p>Desde el sistema judicial se percibe recelo y desconfianza de los otros sectores. No hay motivos para desconfiar del sistema judicial en esta intervención, y este es un error que está dificultando el éxito de los procedimientos. (1) No podemos entender el recelo que existe.</p> <p>Falta valentía de los Peritos para mantener sus informes. (2) No se puede entender por qué.</p> <p>La mayoría de los profesionales del sistema sanitario tienen una actitud contraria a la implicación en este tipo de problemas. (7)</p> <p>Falta formación básica en esta materia, en la mayoría de los profesionales que atienden a niños, niñas y adolescentes porque no es una prioridad del Centro ni del Sistema Sanitario. (7)</p> <p>La implicación en estos casos exige mucha dedicación y entraña mucha dificultad técnica. (7)</p> <p>La mayoría de los profesionales temen las repercusiones personales y profesionales que pudiera tener la intervención, por la actual inseguridad jurídica y profesional que existe. (7)</p> <p>Existe miedo a notificar y a los procedimientos judiciales. (26)</p> <p>Los profesionales no asumen su responsabilidad de informarse y formarse. (11)</p> <p>Los escasos profesionales de Salud Mental que se dedican a este problema necesitan apoyo y refuerzo. (12)</p> <p>En la clínica tenemos una máxima relación con el maltrato y el abuso infantil. (13)</p> <p>Los profesionales desconocen qué deben hacer y tienen miedo de notificar la sospecha, lo que genera inseguridad. Miedo a pasarnos, a no llegar, a ser acusados. (13)</p> <p>En muchas ocasiones sospechamos, pero callamos. (13) No tenemos apoyo social y psicológico para dar un diagnóstico de sospecha. (13)</p> <p>No sabemos cómo actuar cuando se presenta un caso. (14)</p> <p>Existe inseguridad a la hora de actuar, pero los profesionales tienen que tener valentía para tomar decisiones difíciles. (15)</p> <p>Los compañeros de Pediatría en la medicina privada no quieren ni oír hablar del abuso de menores; cuando el abuso existe en la medicina pública y en la privada, por donde pasan miles de urgencias, pero no diagnosticamos ningún caso de abuso. (16)</p> <p>Es fundamental el compromiso de los profesionales de todos los ámbitos y la obligación legal, sea del ámbito que sea, público o privado. (19)</p> <p>Se está obviando la obligación de todo profesional de denunciar el maltrato ante la mínima sospecha. (22) Los operadores jurídicos son un pilar importantísimo para la defensa de las víctimas. (22)</p>
<p>NOTIFICACIÓN</p>	<p>Desde los Centros Sanitarios se detecta y se notifica solo una pequeña proporción de casos de sospecha de violencia a la infancia. (7)</p> <p>Cualquier sospecha se debe notificar desde el principio al Juez de Instrucción o al Fiscal, que deben dar cobertura a la investigación. (1) Cuando se inicia una investigación hay que ponerla en conocimiento urgente. (2) Los jueces son los últimos en enterarse. (2) Desde otros sectores acuden al juzgado tarde y mal y les llegan los expedientes incompletos. (2)</p> <p>Los profesionales sanitarios tenemos el deber legal de notificar la sospecha a las instituciones de Protección y a la Administración de Justicia. (7)</p> <p>No se exige responsabilidad a los que no notifican (“hay que perseguir a los que no notifican”). (12)</p>
<p>PREVENCIÓN</p>	<p>Los Servicios de Orientación Escolar (EOE) están desbordados por su dedicación a temas académicos. (4) No se priorizan los casos de maltrato por parte del EOE. (4)</p> <p>En los centros escolares, las horas de tutorías se dedican a multitud de problemas relacionados con lo académico, con el aprendizaje. (4) El Plan Director no llega a todos los centros. (4) Falta de medios y espacios para desarrollar el Plan Director. (4)</p> <p>Faltan psicólogos y personal cualificado en los centros docentes. (4)</p> <p>En la escuela se detectan carencias, pero hay un enorme divorcio entre la escuela y la familia. (5)</p> <p>A veces los Servicios Sociales no hacen lo suficiente. (4)</p> <p>Desde el Sistema sanitario no hay nada previsto en materia de prevención. (7)</p> <p>Falta educación en valores y la formación a padres, pero los sistemas no lo abordan. (8)</p> <p>Socialmente el problema del maltrato corre el riesgo de formar parte del paisaje y de que nos dé igual. (8)</p> <p>Los medios de comunicación a veces tienen crisis graves por falta de ética y de profesionalidad, pero se debe recurrir a ellos para que den espacio para tratar el problema en positivo, en el día a día. (8)</p> <p>La prevención del maltrato requiere la actuación de todos los agentes como un solo sistema. (11)</p>



	<p>La Ley Danesa establece la información legal de los padres en casos de divorcio. (23) Aprender a separarse previene situaciones de maltrato. (23)</p>
<p>CALIDAD DE LA ASISTENCIA</p>	<p>Seguimos teniendo serias limitaciones para garantizar la protección y promoción de NNA, como parte del sistema que somos. (6)</p> <p>El sistema sigue sin estar preparado para escuchar a las víctimas de abusos sexual en la infancia y se convierte en un obstáculo, a pesar de los protocolos. (6)</p> <p>La atención a las víctimas presenta carencias básicas. (6): las víctimas son grandes desconocidas, no se les trata como únicas, individuales, no se conoce su forma de responder a la violencia sexual, que puede marcar el testimonio. Se duda de su testimonio. Se prefiere creer su relato cuando es adulto. El sistema está pensado para los adultos y los niños y adolescentes se tienen que adaptar a él. (6)</p> <p>Falta de conocimientos específicos sobre infancia y sobre violencia sexual. (6)</p> <p>No estamos preparados para atender conflictos con violencia. (26)</p> <p>No se tienen los recursos adecuados (aunque haya muchos) para cubrir el conjunto de las necesidades de las víctimas. (6)</p> <p>Falta formación en profesionales no sanitarios. (17) Muchos profesionales tienen que atender aspectos en los que no tienen conocimientos.</p> <p>Los procedimientos siguen siendo revictimizantes. (6): El Protocolo de coordinación prevé la actuación directa con la víctima, lo que supone que al menos cuatro profesionales la han entrevistado, interrogado o explorado.</p> <p>Los tiempos, los espacios y el lenguaje no están adaptados a la infancia, especialmente en el ámbito de la justicia y en dependencias policiales. (6) También en otros ámbitos.</p> <p>No existe un modelo específico de atención en el que la víctima es el centro de los diferentes sistemas. (6)</p> <p>Desde los Centros Sanitarios se detecta y se notifica solo una pequeña proporción de casos de sospecha de violencia a la infancia. (7)</p> <p>Para mejorar la detección y para estudiar adecuadamente los casos de sospecha sería necesaria una estructura organizativa y funcional que coordinara las actuaciones asistenciales según estándares de calidad; lo que no existe en casi ninguno de los hospitales. (7)</p> <p>No tenemos una persona referente que sirva de apoyo para detectar y notificar. (16)</p> <p>No está incluida en la Cartera de Servicios de Salud Mental, el abordaje de los efectos del maltrato. (7)</p> <p>Faltan especialistas en la atención al maltrato, por lo que se derivan (se depositan) los casos a la Trabajadora Social. (9)</p> <p>Los tiempos, los espacios y el lenguaje no están adaptados a la infancia, especialmente en el ámbito de la justicia y en dependencias policiales. (6) También en otros ámbitos.</p> <p>El tiempo de espera suele ser excesivo y a veces no hay respuesta a los problemas. A veces hay que tomar decisiones drásticas para las que se necesitan profesionales. (10)</p> <p>La valoración de las situaciones de maltrato es lenta, necesita agilizarse. (24)</p> <p>La situación económica de las familias genera contextos de desamparo si no se solucionan. (11)</p> <p>Es necesaria una formación básica y sensibilización de la población, pero es un proceso lento. (12)</p> <p>Falta una formación especializada en todos los estamentos que podría ser suplida por otro modelo de atención integral: La casa de los niños. Nuestros niños no están protegidos, es necesario un cambio de modelo. (12)</p> <p>Las víctimas necesitan una atención integral y una recuperación. (12)</p> <p>Es necesario disponer de psicólogos especializados que recuperen a las víctimas cuando llega el momento. (16)</p> <p>Muchos niños sufren maltrato en las rupturas matrimoniales conflictivas. (17) Falta la figura que coordine el proceso de separación de la pareja. (17)</p> <p>Es muy difícil llegar a niños de los centros privados y concertados que sufren acoso. (18) No existe un dispositivo que atienda a estos niños. (18)</p> <p>La Fiscalía de Reforma está en contacto con todos los profesionales. En casos urgentes no hay horarios. (20)</p> <p>En los hospitales existen Servicios Jurídicos que no informan ni asesoran a los profesionales. (20)</p>



	<p>No existe información legal en el proceso de divorcio. Los menores y sus familias tienen desconocimiento del procedimiento judicial y necesitan que se les expliquen todos los pasos; lo que nadie hace. Para que se sientan arropados. (22)</p> <p>Los menores a veces se ven obligados a visitar a padres maltratadores. (26)</p> <p>La experiencia judicial es dura (para el menor) y no resuelve el problema cuando se produce la absolución o el archivo de la causa. (26)</p> <p>Se absuelven casos en los que no hay lesiones físicas y luego tienen que volver con sus agresores. (26)</p> <p>Faltan recursos. No se puede hacer más desde nuestro Servicio (de Atención a víctimas), no damos abasto. (25)</p> <p>Hay que adaptar los Protocolos. (25)</p> <p>No existe la agilidad necesaria entre instituciones (para aplicar recursos específicos) para atender en el tiempo imprescindible al menor. (27)</p>
<p>PRIRIDADES POLÍTICAS Y DE LAS ADMINISTRACIONES</p>	<p>En la actualidad la atención al maltrato infantil ha dejado de ser un objetivo del sistema sanitario, estando fuera del proceso. (9)</p> <p>Las prioridades de las políticas educativas están orientadas a la producción y el crecimiento económico, en lugar de educar en derechos humanos, respeto mutuo, convivencia, dignidad y justicia. (15)</p> <p>El presupuesto económico está destinado en gran medida a la producción y el crecimiento; esto es, a infraestructuras económicas en detrimento de otros servicios que están mal atendidos. (15)</p> <p>Los Servicios Sociales están muy ocupados en la gestión de subsidios de pobres, en lugar de dedicar a los profesionales a gestionar problemas de convivencia y de salud y en la responsabilidad de la paternidad. (15)</p> <p>Los valores académicos están orientados en la actualidad a la producción y el crecimiento, lo que no favorece la prevención del maltrato y la violencia. (15)</p> <p>Los mejores decretos y protocolos no resuelven la escasez de recursos. (21)</p> <p>Los asuntos de la infancia no están bien posicionados en la agenda política y en los presupuestos. (21)</p> <p>No se pone al niño en el centro de las decisiones. (24)</p> <p>Necesitamos más datos de la infancia maltratada, para conocer las causas y planificar medidas y recursos. (24) Es importante la evaluación de las actuaciones. (24)</p> <p>No están priorizados los niños, como lo está la mujer. (25)</p> <p>Trabajamos en colaboración con SPM y Fiscalía. (28)</p>

AUTORES:

1. Marta Valcarce López. Fiscal Delegada de Menores.
2. Miriam Quintero Vicente. Juez de Violencia de Género.
3. Rocío Marín Andrés. Directora IML.
4. Luís Lomelino Amérigo. Profesor IES. Jefe de Estudios. Coordinador de convivencia.
5. Marco Antonio Navarro Maldonado. Educador Social. Servicios Sociales Comunitarios.
6. Purificación Reyes Neyra. Equipos de valoración psicológica. Presidenta de ADIMA.
7. Juan Gil Arrones. Equipos de valoración médica. Secretario de la SEPS.
8. Rafael Rodríguez Guerrero. Presidente de la APS.
9. María de los Ángeles Caballero Trigo. Trabajadora Social. Centro de Salud El Porvenir.



10. María Gutiérrez Rivas. Jefa del Servicio de Protección de Menores de Sevilla.
11. Reyes Casares Ordoñez. Servicios Sociales de Ayuntamiento de Sevilla.
12. Carmen de Manuel Vicente. Psicoterapeuta. USMIJ de Cádiz.
13. Rosa María Ostos Serna. Jefa UGC de Obstetricia y Ginecología de Valme.
14. María Teresa López Marín. Supervisora de Enfermería. Hospital Virgen del Rocío.
15. Félix Talego Vázquez. Cátedra de Antropología Social.
16. Virginia Carranza Parejo. Pediatría Instituto Hispalense de Pediatría.
17. Candela García Morilla. Psicóloga Forense.
18. Mercedes Gayán Guardiola. Trabajadora Social. UTS. Hospital Infantil Virgen del Rocío.
19. Josefa Vázquez Murillo. Subdirectora General de Infancia y Conciliación.
20. Teresa Vidal Delgado. Fiscal de Reforma.
21. Antonio Garrido Porras. Consejería de Salud y Familias.
22. Amalia Calderón Lozano. Abogado. Turno de Oficio de Violencia de Género.
23. Ruperto Piñero Cabanillas. Psicólogo. SS. SS. Comunitarios.
24. Pilar Hidalgo Figueroa. Jefa de Servicio. DG de Infancia y Conciliación.
25. En representación de Sandra Millán Madera. Servicio de Atención a Víctimas en Andalucía.
26. Narcisa Palomino Urda. Vicepresidenta de la AEPap.
27. Pascual Bruno Alberla Anaya. Subteniente de la Guardia Civil. EMUME.
28. Antonio Barrera Piñero. Jefe Provincial de la Unidad de Policía adscrita a la CA.



ANEXO II. Protocolo de coordinación 2003

En el 2003 el Fiscal Jefe de la Audiencia Provincial de Sevilla D. Alfredo Flores, reunió en la sede de la Fiscalía a los actores intervinientes en el abordaje del Maltrato Infantil. Reunión que dio como fruto el documento titulado “Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores víctimas de malos tratos en Andalucía” el cual fue avalado con su firma por una amplia representación Institucional y recogido en la orden de la Consejería de Asuntos Sociales de 11 de febrero de 2004 y publicado en el BOJA nº 39 de 26 de febrero de 2004.



El fiscal Flores pide mayor colaboración ciudadana para denunciar los malos tratos a menores

El fiscal jefe de la Audiencia de Sevilla, Alfredo Flores, en la imagen, solicitó ayer en una reunión con representantes de instituciones sociales y policíacas una mayor colaboración ciudadana para denunciar los malos tratos a menores. Igualmente, fo-

dió las partes que se sentaron en torno a esta mesa coincidieron en señalar la falta de coordinación entre ellas y la necesidad de buscar una nueva solución que consiga una mayor efectividad en materia de protección infantil.

