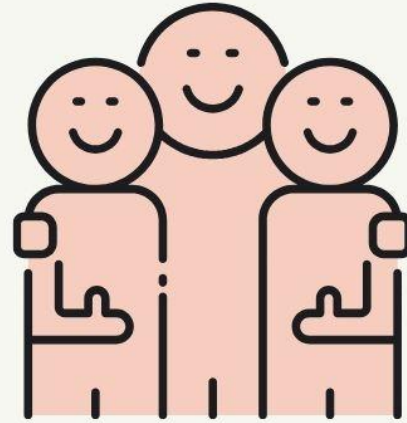




Región de Murcia  
Consejería de Política Social,  
Familias e Igualdad



# PROTOCOLO DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL Y ADOLESCENTE EN LA CARM

Abril 2025

Mediante esta publicación se pretende dar a conocer una serie de pautas y actuaciones enmarcadas dentro del Protocolo de Notificación de Maltrato Infantil y Adolescente en la CARM, así como el reciente análisis de los datos estadísticos que arrojan las notificaciones de sospecha de maltrato realizadas por los profesionales de los diferentes ámbitos Sanitario, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Servicios Sociales, Educativo y Otros<sup>1</sup>.

Otros<sup>1</sup> (entidades sin ánimo de lucro, particulares...)



## ÍNDICE

- 1. BUEN TRATO A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA**
  - 1.1 Tipologías de maltrato infantil y adolescente
  - 1.2 Factores de riesgo
  - 1.3 Indicadores
- 2. PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL Y ADOLESCENTE EN LA REGIÓN DE MURCIA**
  - 2.1 Procedimiento de actuación ante posibles casos de maltrato infantil y adolescente
    - 2.1.1 Ámbito educativo
    - 2.1.2 Ámbito FFCCS
    - 2.1.3 Ámbito sanitario
    - 2.1.4 Servicios Sociales de Atención Primaria
    - 2.1.5 Otros (entidades sin ánimo de lucro, particulares...)
- 3. PROYECTO LUZ**
- 4. REGISTRO MALTRATO DE LA CARM**
- 5. ASESORÍA DE INFORMACIÓN Y ESTUDIOS**
- 6. WEBGRAFÍA**



## 1. BUEN TRATO A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

La **Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas**, en su Artículo 19, se refiere al maltrato infantil, como: “Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo”.

La legislación española define el desamparo legal, Código Civil, Art. 172, como: “Situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de menores, cuando estos queden privados de la necesaria asistencia moral o material”.

A partir de estos conceptos se establece una definición que considera el maltrato infantil y adolescente como: “Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al NNA<sup>2</sup> de sus derechos y su bienestar, que amenace y/o interfiera su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad”.

El concepto de “buen trato infantil y adolescente”, viene a situarse como una idea proactiva sobre el maltrato, determinado por la atención a los NNA basada en sus necesidades y derechos, lo que implica un avance importante en la atención a la infancia y la adolescencia promoviendo un impulso dentro de lo señalado por la **Ley Orgánica 8/2021 de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia**.

NNA<sup>2</sup> (Niños, Niñas y Adolescentes)



## 1.1 Tipologías de maltrato infantil y adolescente

### MALTRATO FÍSICO

Dentro del mismo podemos encontrar:

- Síndrome del niño zarandeado: hemorragias retinianas e intracraneales, sin fracturas.
- *Síndrome de Münchausen* por poderes: repetidos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas patológicos ficticios o generados de manera activa por sus personas cuidadoras.
- Mutilación genital femenina: se conoce o sospecha que las personas que ejercen la tutela o guarda de una niña o adolescente tienen intención de someterla o ya la han sometido a una mutilación genital.
- Explotación laboral: realización con carácter obligatorio de trabajos impropios para su edad y que interfieren de manera clara en sus actividades y necesidades sociales y/o escolares.
- Mendicidad.
- Tráfico de órganos: sustracción de un órgano sin procedimientos médicos legalmente establecidos y sin que medie consentimiento de la víctima.

### MALTRATO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, o constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles o adolescentes (desde evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro del grupo familiar.

- Rechazo: Conductas de ignorar al NNA.
- Infligir terror: amenazar a la persona menor de edad con un castigo extremo o con uno vago pero siniestro que crean un miedo intenso.
- Actitudes de distanciamiento, de desapego, o la privación de afectos y de seguridad.
- Aislamiento: privando a la persona menor de edad de oportunidades para establecer relaciones sociales.
- Violencia doméstica: Se producen de manera permanente situaciones de violencia entre el padre, madre o tutor/a en presencia de los NNA.
- No aceptación de su identidad sexual, identidad de género y orientación sexual.
- Negación a las personas con discapacidad de la educación sexual.
- Gritar, regañar de forma violenta o realizar amenazas.
- Inducción a comportamientos antisociales mediante la realización de actividades inadecuadas en su presencia (emborracharse, drogarse, conductas violentas).



## NEGLIGENCIA/ABANDONO FÍSICO/COGNITIVO

Situación en la que las necesidades físicas (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones peligrosas, educación y cuidados médicos) y psicológicas (falta persistente de respuestas a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el NNA y falta de iniciativa de interacción y contacto por parte de la persona responsable) de la persona menor de edad no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo con el que convive.

La negligencia al NNA viene a identificarse con el abandono de las obligaciones que socialmente son encomendadas a los padres, madres o tutores/as.

## VIOLENCIA SEXUAL

Implica cualquier tipo de contacto o actividad de carácter sexual, que puede ocurrir entre un NNA y una persona adulta, pero también entre dos NNA, se realiza desde una posición de poder o autoridad y tiene la finalidad de conseguir estimulación sexual de quien la ejerce o de terceros.

Engloba actividades como las interacciones o proposiciones sexuales verbales, conductas exhibicionistas, masturbación o caricias de carácter sexual, sexo oral, penetración anal, digital y/o genital, exposición a actos sexuales y/o a material pornográfico, participación forzada en pornografía, explotación sexual comercial...

Según los autores de este maltrato se podrá distinguir entre:

- **Violencia sexual intrafamiliar:** interacciones de carácter sexual, con las características de la definición, donde exista una relación de consanguinidad lineal, entre hermanos/as, tíos/as, sobrinos/os o tutores/as.
- **Violencia extrafamiliar:** cualquier interacción de carácter sexual en la que no existe relación familiar.

Según la forma en la que se produzca este maltrato, se podrá distinguir entre:

- **Violencia sexual sin contacto físico:** seducción a un NNA con fines sexuales, exposición sexual del NNA, exposición órganos sexuales al NNA, masturbación en presencia de los NNA.
- **Violencia sexual con contacto físico:** tocamiento intencionado al NNA y/o de este al abusador, cualquier tipo de penetración o su intento.
- **Violencia sexual a través de internet y nuevas tecnologías:** imágenes de abuso sexual infantil y adolescente, grooming, sextorsión, sexting, ciberacoso.



## 1.2 Factores de riesgo

Existen factores individuales, sociales, familiares o culturales que pueden aumentar la probabilidad de que se de una situación de desprotección en la infancia y adolescencia pero no determinan que ésta aparezca, además muchos de estos factores no son determinantes, ni excluyentes, sino que aparece como consecuencia de la interacción de múltiples factores. Pueden coincidir además con una falta de factores protectores, que son los que aumentan la resiliencia y el desarrollo personal positivo.

La génesis del maltrato no se explica por la presencia de un solo indicador, sino por la acumulación de estos.

Los factores de riesgo se pueden agrupar de la siguiente forma:

### INDIVIDUALES

Padres, madres y/o tutores: historia de desprotección en la infancia y/o adolescencia, carencia de modelos parentales adecuados, baja autoestima, falta de habilidades personales, adicciones, dificultades físicas o psíquicas, enfermedades, violencia familiar, escasa tolerancia a la frustración, historia de conductas violentas, antisociales o delictivas.

NNA: embarazos no deseados, prematuros, hermanos/as de edades muy cercanas, corta edad, problemas de conducta, necesidades especiales, ya que requiere más atención y necesidades.

### FAMILIARES

Incluyen los modelos educativos familiares, así como las relaciones filio-parentales (separaciones en la convivencia de los padres y/o madres con los hijos/as, dinámicas violentas en las relaciones familiares, escasa cohesión familiar, embarazos no deseados, percibir a los hijos/as como un problema, etc.).

### CULTURALES

Son factores implícitos en la sociedad, el imaginario relacionado con la población infantil y adolescente (ver a los hijos/as como propiedad, valores negativos asociados a la infancia, a la paternidad y/o maternidad, roles de género rígidos, legitimación de la violencia como herramienta educativa, etc.).

### SOCIALES

Son aquellos factores que rodean el entorno familiar y pueden ser perjudiciales en las dinámicas relacionales, necesidades económicas, escasa o nula formación, falta de herramientas para llevar a cabo una parentalidad positiva (desempleo, inestabilidad económica, hacinamiento en la vivienda, falta de espacios, escasas redes de apoyo, insatisfacción laboral, etc.).



## 1.3 Indicadores

Para poder describir los **cuatro tipos de maltrato** que se concretan en las hojas de notificación encontramos una serie de indicadores (signos, conductas o síntomas) que pueden observarse en los NNA, así como en las personas responsables de su cuidado.

Estos indicadores nos pueden guiar en la descripción de la tipología, lo que le sucede al NNA y su posible nivel de gravedad.

Es infrecuente que aparezca un tipo de maltrato aislado ya que las situaciones suelen ser mucho más complejas y se suelen solapar entre sí.

### MALTRATO FÍSICO

#### **Indicadores que se muestran en el NNA:**

- Manifestación por parte del NNA de que le han causado alguna lesión. Aparecen magulladuras o hematomas, en diferentes fases de cicatrización o con formas de objeto.
- Intoxicación forzada: ingestión o administración de fármacos, heces o venenos.
- Fracturas óseas en diversas fases de cicatrización .
- Quemaduras.
- Lesiones viscerales: abdominales, torácicas o cerebrales.
- Heridas o raspaduras.
- Mordeduras humanas.

- Miedo a personas adultas o fácil adaptación a personas desconocidas.
- Tristeza, depresión, baja autoestima.
- Conductas regresivas
- Agresividad, conducta oposicionista o desafiante

#### **Indicadores que se muestran en las personas cuidadoras:**

- Utiliza una disciplina severa, inapropiada para la edad o la conducta realizada.
- No da ninguna explicación en referencia a las lesiones del NNA o estas son ilógicas, no convincentes o contradictorias.
- Intenta ocultar la lesión del NNA o proteger la identidad de la persona responsable de esta.

### MALTRATO EMOCIONAL

#### **Indicadores que se muestran en el NNA:**

- Llama o busca ser objeto de atención.
- Actitud temerosa ante las personas cuidadoras.
- Tristeza, apatía, verbaliza que nadie le quiere, juega o deambula solo/a y no tiene amigos/as, llora sin causa justificada.
- Conductas autolesivas. Intento o idea suicida.
- Retraso del desarrollo físico, emocional y/o intelectual sin causa orgánica justificable.
- Problemas de aprendizaje.
- No controla esfínteres según su edad o habiendo controlado, ha dejado de controlar.





- Muestra conductas infantiles para su edad.
- Trastornos de alimentación.
- Cambios bruscos en el rendimiento escolar.
- Cambios de conductas sin motivos aparentes.

**Indicadores que se muestran en las personas cuidadoras:**

- Cuidados excesivos o sobreprotección.
- Exigir por encima de las capacidades físicas o psicológicas del NNA. Insultan, intimidan, amenazan o discriminan a las personas menores de edad a su cargo.
- Tienen una imagen negativa, culpan, desprecian o desvalorizan al NNA en público. Interrumpen o prohíben las relaciones sociales de manera continua.
- Utilizan al NNA en conflictos entre las figuras parentales para dañarse.
- Falta de interés por sus necesidades y despreocupación por sus problemas.
- Exponer a violencia doméstica física o verbal extrema y/o crónica.
- Corrupción: promueven, refuerzan o permiten pautas de conducta antisocial o destructiva (agresividad, conductas delictivas, tráfico de drogas, consumo de alcohol y /o drogas).

**NEGLIGENCIA**

**Indicadores que se muestran en el NNA:**

- Escasa higiene, hambre, ropa inadecuada al clima. Problemas físicos, emocionales o necesidades médicas no atendidas. Retraso en el desarrollo físico.
- Enfermedades reiteradas. Cansancio o apatía permanente.
- Hábitos y/u horarios inadecuados (sueño, alimentación, ocio, etc.). Absentismo escolar.

- Rendimiento escolar deficiente propiciado por el contexto familiar. Consumo de alcohol o drogas.
- Comisión de faltas o delitos.
- Comportamientos violentos con sus iguales o hacia sus personas cuidadoras.
- Fugas del domicilio.
- Frecuente grupos de iguales con características de marginalidad.

**Indicadores que se muestran en las personas cuidadoras:**

- Falta de supervisión del NNA.
- Falta de colaboración con el centro educativo o los servicios sanitarios en el seguimiento de la salud del NNA.
- Abandono del NNA.
- Desestructuración familiar.
- Falta de coherencia o ausencia de normas y límites a la conducta del NNA.
- Mantienen la vivienda familiar en deficientes condiciones de higiene, habitabilidad o seguridad.
- Abuso de alcohol y/o drogas.
- Sintomatología psiquiátrica.
- Falta de seguimiento médico del embarazo.
- Negligencia en la alimentación e higiene de la mujer embarazada.
- Abuso de drogas, alcohol o tabaco en la mujer embarazada.
- Las personas cuidadoras son conocedoras de un maltrato hacia el NNA pero no toman ninguna medida para protegerle.



## VIOLENCIA SEXUAL

### Indicadores que se muestran en el NNA:

- Molestias o lesiones en zonas genital y/o anal.
- Infecciones genitales y/o enfermedades de transmisión sexual.
- Dificultad al andar o sentarse sin causas orgánicas.
- Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.
- Semen en la boca, genitales o ropa.
- Enfermedad de transmisión sexual.
- Conocimientos sexuales no adecuados a su edad.
- Adolescente embarazada.
- Le han pedido que participe en una actividad sexual.
- Le han enseñado los órganos sexuales o se han masturbado o realizado el acto sexual en su presencia.
- Le han enseñado y/o hablado acerca de material pornográfico.
- Espían su intimidad sexual.



## 2. PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL Y ADOLESCENTE EN LA REGIÓN DE MURCIA.

Desde la Dirección General de Familias, Infancia y Conciliación se realizan continuas actuaciones para la prevención y atención del maltrato infantil y adolescente en nuestra región. Enmarcado en el deseo de crear una sociedad más competente en la que los derechos de NNA sean primordiales, se implementó desde hace casi dos décadas el “Programa de Detección, notificación y registro del maltrato infantil y adolescente”.

Este programa tiene como principal objetivo la prevención del maltrato infantil y adolescente en la Región de Murcia mediante su detección precoz, por lo que se hace necesaria la colaboración de todos los profesionales que tienen relación directa con las personas menores de edad en los diversos ámbitos, Escolar, Sanitario, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Servicios Sociales y Otros.

Como principales recursos del programa destacamos el registro de casos de maltrato infantil y adolescente, las acciones formativas y campañas de sensibilización, dirigidas a los diferentes profesionales que tienen relación con la infancia y adolescencia, así como, a la población en general.

### 2.1 Procedimiento de actuación ante posibles casos de maltrato infantil y adolescente.

En este apartado se describen las pautas que han de guiar las actuaciones de los diferentes ámbitos Educativo, Sanitario, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Servicios Sociales y “Otros”, en casos en los que se detecte una posible situación de malos tratos en la infancia o en la adolescencia.



## 2.1.1 PROTOCOLO PARA PROFESIONALES ÁMBITO EDUCATIVO.

### PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES **NO URGENTES**

La situación detectada no es urgente si se ha producido **de una forma puntual** o los indicadores de maltrato que se presentan **no son graves**. A pesar de que la situación no puede considerarse urgente, es necesario intervenir con la familia para dotarles de herramientas (pautas educativas, psicológicas, ayuda social, etc..) que ayuden a paliar las dificultades detectadas, ya que de no abordarse pudiera ser perjudicial para el NNA.

Hay que **notificar siempre la situación** detectada, aunque se trate de una simple sospecha, ya que situaciones aparentemente más leves pueden esconder otras de mayor gravedad, o bien situaciones leves pueden desembocar en otras más graves si no se interviene a tiempo.

En los casos de maltrato no urgente **desde el centro correspondiente se notificará la situación detectada a los Servicios Sociales de Atención Primaria**, para que intervengan en el caso, mediante la HOJA de NOTIFICACIÓN acompañando un informe de las actuaciones realizadas.

Una vez cumplimentada la **Hoja de Notificación se realizan los siguientes pasos:**

1. Una copia se envía por correo postal o electrónico, al **Centro de Servicios Sociales de Atención Primaria** donde reside el NNA, pudiendo contactar, además, telefónicamente con ellos, anexando un informe detallado de los hechos con el fin de facilitar la valoración/intervención.
2. La hoja es enviada automáticamente al **centro de registro de datos** para su procesamiento **estadístico** a través de la aplicación informática.
3. Se guardará **una copia de la hoja de notificación para el expediente educativo del NNA.**



## PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES **URGENTES**

Se inicia cuando la vida del NNA corre peligro con sus padres, madres y/o tutores/as porque su integridad física o psicológica se encuentra gravemente comprometida con ellos y la probabilidad de que el maltrato vuelva a repetirse es elevada o inminente. Esta situación se pondrá en conocimiento de los Servicios Sociales de Atención Especializada y del Juzgado de Guardia que autorizará, si procede, la adopción de una medida de protección urgente con la alternativa más adecuada para el NNA (acogimiento familiar o residencial).

En estos casos, la respuesta debe ser lo más ágil posible, siendo los pasos del procedimiento:

1. **Atender cualquier necesidad** relacionada con la **salud** cuando esta se halle claramente **comprometida**, acompañando al **NNA** a un **centro sanitario** en casos de lesiones físicas, psicológicas, grave negligencia o sospecha de **violencia sexual** (recabar parte de lesiones).
2. En aquellos casos que no sea necesaria la atención médica inmediata y no exista familiar válido para hacerse cargo del NNA, la alternativa facilitada por la Entidad competente y el **traslado a un centro de protección de menores** se realizará con el **apoyo de las FFCCS**. Al tratarse de una experiencia traumática para el NNA, es aconsejable que, si tiene una figura de referencia o un vínculo seguro con alguno/a de los profesionales del centro educativo, se le ofrezca acompañamiento durante el traslado.
3. Desde el centro escolar se informará a los **Servicios Sociales de Atención Especializada** enviando, a través del correo electrónico **proteccionytutela@carm.es** una copia de la Hoja de Notificación a la **Sección de Protección y Tutela**, perteneciente al Servicio de Protección de Menores acompañada de un **informe detallado** de los hechos. Pudiendo contactar, además, telefónicamente para aclarar dudas o detalles. La llamada telefónica NO sustituye el envío de la hoja de notificación y del informe detallado.
4. La hoja es enviada automáticamente al **centro de registro de datos** para su procesamiento **estadístico** a través de la aplicación informática.
5. Se guardará una **copia de la hoja de notificación** para el **expediente educativo** del NNA.



## 2.1.2 PROTOCOLO PARA PROFESIONALES ÁMBITO DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD.

### PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES **NO URGENTES**

La situación detectada no es urgente si se ha producido de una **forma puntual** o los indicadores de maltrato que se presentan **no son graves**. A pesar de que la situación no puede considerarse urgente, es necesario intervenir con la familia para dotarles de herramientas (pautas educativas, psicológicas, ayuda social, etc..) que ayuden a paliar las dificultades detectadas , ya que de no abordarse y no intervenir a tiempo, la situación podría adquirir mayor gravedad y podría ser perjudicial para **el NNA**.

Hay que **notificar siempre la situación**, aunque se trate de una simple sospecha, ya que situaciones aparentemente más leves pueden esconder otras de mayor gravedad, o bien situaciones leves pueden desembocar en otras más graves si no se interviene a tiempo.

En los casos de maltrato no urgente desde la Unidad correspondiente se notificará la situación detectada a los **Servicios Sociales de Atención Primaria** por medio de la **HOJA DE NOTIFICACIÓN**, para que valoren e intervengan en el caso .

Una vez cumplimentada la **Hoja de Notificación** se realizan los siguientes pasos:

1. **Se imprime y se envía** por correo postal o electrónico, al **Centro de Servicios Sociales de Atención Primaria** donde reside el NNA, pudiendo contactar, además, telefónicamente con ellos para aclarar dudas y aportar detalles si fuera necesario. Junto a la hoja de notificación anexar un **informe /diligencia** detallando los hechos y las intervenciones realizadas.
2. La hoja es enviada automáticamente al **centro de registro de datos** para su procesamiento **estadístico** a través de la aplicación informática.
3. Se guardará **una copia de la hoja de notificación** para el **expediente policial**.



## PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES **URGENTES**

Se inicia cuando la vida del NNA corre peligro con sus padres, madres y/o tutores/as porque su integridad física o psicológica se encuentra gravemente comprometida con ellos/as y la probabilidad de que el maltrato vuelva a repetirse es elevada o inminente. Esta situación se pondrá en conocimiento de los Servicios Sociales de Atención Especializada y del Juzgado de Guardia que autorizará, si procede, la adopción de una medida de protección urgente con la alternativa más adecuada para el NNA (acogimiento familiar o residencial).

En estos casos, la respuesta de las Unidades policiales debe ser lo más ágil posible, siendo los pasos del procedimiento:

1. **Atender cualquier necesidad** relacionada con la **salud** cuando esta se halle claramente comprometida, acompañando al NNA a un centro sanitario en casos de lesiones físicas, grave negligencia o sospecha de violencia sexual.
2. **Trasladar al NNA o a un centro de protección de menores**, en aquellos casos que no sea necesaria la atención sanitaria inmediata y, siempre y cuando, no exista un familiar válido que pueda hacerse cargo mientras se decida otra medida protectora.
3. Desde la Unidad correspondiente se informará a los **Servicios Sociales de Atención Especializada** enviando por correo electrónico a **proteccionytutela@carm.es** una copia de la Hoja de Notificación a la **Sección de Protección y Tutela**, perteneciente al Servicio de Protección de Menores acompañada de un **informe/diligencia** detallado de los hechos y las intervenciones realizadas. Pudiendo contactar, además, telefónicamente para aclarar dudas o aportar detalles. La llamada telefónica NO sustituye el envío de la hoja de notificación y del informe detallado.
4. Apertura de **diligencias policiales** y comunicación a la Autoridad Judicial y/o Ministerio Fiscal (en los casos que proceda).
5. Se guardará una **copia de la hoja de notificación** para el **expediente policial**.



## 2.1.3 PROTOCOLO PARA PROFESIONALES ÁMBITO SANITARIO.

### PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES **NO URGENTES**

La situación detectada no es urgente si se ha producido **de una forma puntual** o los indicadores de maltrato que se presentan **no son graves**. A pesar de que la situación no puede considerarse urgente, es necesario intervenir con la familia para dotarles de herramientas (pautas educativas, psicológicas, ayuda social, etc..) que ayuden a paliar las dificultades detectadas, ya que de no abordarse pudiera ser perjudicial para el NNA.

Hay que **notificar siempre la situación** detectada, aunque se trate de una simple sospecha, ya que situaciones aparentemente más leves pueden esconder otras de mayor gravedad, o bien situaciones leves pueden desembocar en otras más graves si no se interviene a tiempo.

En los casos de maltrato no urgente desde la Unidad sanitaria correspondiente se notificará la situación detectada a los **Servicios Sociales de Atención Primaria**, por medio de la HOJA DE NOTIFICACIÓN, para que valoren e intervengan en el caso.

**Una vez cumplimentada la Hoja de Notificación se realizan los siguientes pasos:**

1. Una **copia se envía** por correo postal o electrónico, al **Centro de Servicios Sociales de Atención Primaria** donde reside el NNA anexando un **informe detallado** de los hechos con el fin de facilitar la valoración/intervención.
2. **Otra copia** se envía por correo postal o electrónico **maltratoinfantil@carm.es** a la Asesoría de Información y Estudios, para su explotación estadística.
3. Se guardará **una copia** para el **expediente sanitario**.





## PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES **URGENTES**

Se inicia cuando la vida del NNA corre peligro con sus padres, madres y/o tutores/as porque su integridad física o psicológica se encuentra gravemente comprometida con ellos/as y la probabilidad de que el maltrato vuelva a repetirse es elevada o inminente. Esta situación se pondrá en conocimiento de los Servicios Sociales de Atención Especializada y del Juzgado de Guardia que autorizará, si procede, la adopción de una medida de protección urgente con la alternativa más adecuada para el NNA (acogimiento familiar o residencial).

En estos casos, la respuesta debe ser lo más ágil posible, siendo los pasos del procedimiento:

1. **Atender cualquier necesidad** relacionada con la **salud** cuando esta se halle claramente comprometida, en casos de lesiones físicas, psicológicas, grave negligencia o sospecha de **violencia sexual** (recabar parte de lesiones).
2. En aquellos casos que no sea necesaria la atención médica inmediata y no exista familiar válido para hacerse cargo del NNA, la alternativa facilitada por la Entidad competente y el **traslado a un centro de protección de menores** se realizará con el apoyo de las FFCCS. Al tratarse de una experiencia traumática para el NNA, es aconsejable que, si tiene una figura de referencia o un vínculo seguro con algún profesional del centro sanitario, se le ofrezca acompañamiento durante el traslado.
3. Desde el centro sanitario se informará a los **Servicios Sociales de Atención Especializada** enviando por correo electrónico **proteccionytutela@carm.es** una copia de la Hoja de Notificación a la **Sección de Protección y Tutela**, perteneciente al Servicio de Protección de Menores acompañada de un **informe detallado** de los hechos. Pudiendo contactar, además, telefónicamente para aclarar dudas o detalles. La llamada telefónica NO sustituye el envío de la hoja de notificación y del informe detallado.
4. Imprimir la hoja para el al **centro de registro de datos** para su procesamiento **estadístico** y enviarla al correo de **maltradoinfantil@carm.es**.
5. **Se guardará una copia de la hoja de notificación** para el expediente **sanitario**.



## 2.1.4 PROTOCOLO PARA PROFESIONALES SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA.

### PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES **NO URGENTES**

La situación detectada no es urgente si se ha producido **de una forma puntual** o los indicadores de maltrato que se presentan **no son graves**. A pesar de que la situación no puede considerarse urgente, es necesario intervenir con la familia para dotarles de herramientas (pautas educativas, psicológicas, ayuda social, etc..) que ayuden a paliar las dificultades detectadas, ya que de no abordarse y no intervenir a tiempo, la situación podría adquirir mayor gravedad y podría ser perjudicial para el NNA.

En los casos de maltrato no urgente, **desde la Unidad correspondiente se notificará la situación detectada cumplimentando la HOJA DE NOTIFICACION y realizando los siguientes pasos:**

1. **Se imprime y se envía** por correo electrónico a **maltratoinfantil@carm.es** para su explotación estadística.
2. Se guardará **una copia para el expediente.**
3. **Una vez valorado el caso** y realizada la intervención pertinente, si el estado del expediente cambia de **LEVE/MODERADO a GRAVE o MUY GRAVE**, se envía un informe de derivación a los servicios especializados (Servicio de Familia/Servicio de Protección de Menores) y una nueva hoja de notificación a **maltratoinfantil@carm.es** para su explotación estadística.



## PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES **URGENTES**

Se inicia cuando la vida del NNA corre peligro o cuando su integridad física o psicológica se encuentran gravemente comprometidas y cuando la probabilidad de que el maltrato vuelva a repetirse es elevada .

En estos casos, la respuesta de las unidades debe ser lo más ágil posible, siendo los pasos del procedimiento:

1. **Atender cualquier necesidad** relacionada con la **salud** cuando ésta se halle claramente comprometida, acompañando al NNA, en casos de lesiones físicas, grave negligencia o sospecha de **violencia sexual** (parte de lesiones para interponer la correspondiente denuncia).
1. **Trasladarlo a un centro de protección de menores**, en aquellos casos que no sea necesaria la atención sanitaria inmediata mediante el apoyo de las FFCCS, siempre y cuando no exista un familiar válido que pueda hacerse cargo del NNA mientras se decida otra medida protectora.
2. Desde la Unidad correspondiente se informará a los **Servicios Sociales de Atención Especializada** enviando por correo electrónico a **proteccionytutela@carm.es** una copia de la Hoja de Notificación a la **Sección de Protección y Tutela**, perteneciente al Servicio de Protección de Menores acompañada de un **informe detallado** de los hechos y las intervenciones realizadas. Pudiendo contactar, además, telefónicamente para aclarar dudas o detalles. La llamada telefónica NO sustituye el envío de la hoja de notificación y del informe detallado.
3. Así mismo y, seguidamente, se enviará al correo de **maltratoinfantil@carm.es** a la Asesoría de Información y Estudios, para su explotación estadística.
4. Se guardará **una copia para el expediente**.



## 2.1.5 PROTOCOLO “OTROS” (entidades sin ánimo de lucro, particulares...).

Como ciudadanos también tenemos **el deber de notificar** cualquier situación que nos haga sospechar un posible maltrato en NNA (art.13 de la Ley Orgánica 1/ 1996 de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor y de Modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil).

Para ello, si la situación **es urgente**, debemos recurrir al auxilio de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad o bien al teléfono de emergencias 112.

Si por el contrario la situación **no reviste gravedad** pero es necesario que los Servicios Sociales puedan intervenir para paliar las dificultades que esté sufriendo ese menor, podemos dirigirnos a los **Servicios Sociales Municipales** más cercanos o **contactar con alguno de los siguientes recursos**:

- Teléfono de la A.I.E. 968 27 32 09
- Teléfono europeo de atención al maltrato 116111
- Sede electrónica a través del procedimiento CARM 3621 *“Comunicación de situaciones de desprotección de menores”*.
- FUNDACIÓN ANAR.



### 3. PROYECTO LUZ

Un Servicio de Información, Asesoramiento, Prevención, Valoración Psicológica y Tratamiento para Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Violencia Sexual Infantil (VSI) y Niños, Niñas y Adolescentes con Implicación en Conductas Sexuales Problemáticas en la Región de Murcia.

#### ¿A quién va dirigido?

- Personas menores de edad de la Región de Murcia sobre los que existan sospechas o indicadores de haber sido víctima de violencia sexual, tanto intrafamiliar como extrafamiliar.
- Menores de 14 años de la Región de Murcia que puedan haber agredido o abusado sexualmente de otros menores, que requieran evaluación y/o tratamiento.
- Familiares de las personas menores de edad citados anteriormente.
- Otras instituciones.

#### ¿Cuáles son los objetivos?

- Evaluar, valorar y diagnosticar los casos de violencia sexual infantil y/o adolescente.
- Establecer y llevar a cabo el plan de actuación terapéutico.
- Prevenir la revictimización del NNA en los procedimientos.
- Prevenir la aparición de conductas de riesgo.
- Prevenir la reincidencia de la conducta ofensiva y las recaídas.
- Asesorar, orientar y formar a los padres, tanto de víctimas como de ofensores, para favorecer su competencia parental.
- Proporcionar a NNA, familias, cuidadores e instituciones conocimientos y herramientas para prevenir la violencia sexual infantil y adolescente.
- Sensibilizar y concienciar acerca de todo lo que constituye abuso o violencia sexual contra los/as NNA.

#### ¿Dónde y cómo se notifican los casos de violencia sexual infantil y adolescente?

El equipo multidisciplinar actúa en los casos de NNA que previamente han sido notificados a la Dirección General de Familias, Infancia y Conciliación, quien lleva a cabo la coordinación interinstitucional. La forma de notificarlo es cumplimentando la Hoja de Notificación y el Protocolo de Recepción de Casos, remitiéndolos por correo electrónico. No obstante, cualquier profesional, equipo o institución puede efectuar cualquier consulta, solicitar orientación o asesoramiento técnico u otras cuestiones relacionadas con el abuso y explotación sexual de NNA.

#### Datos de contacto:

*Responsable Proyecto Luz CARM*

Tlf. **968 27 31 74** / fax **968 27 29 79**

E-mail: **proyectoluz@carm.es**

Asociación Albores - Tlf. **968 90 90 84**

Asesoría de Información y Estudios - Tlf. **968 27 32 09**



## 4. REGISTRO DE MALTRATO DE LA CARM

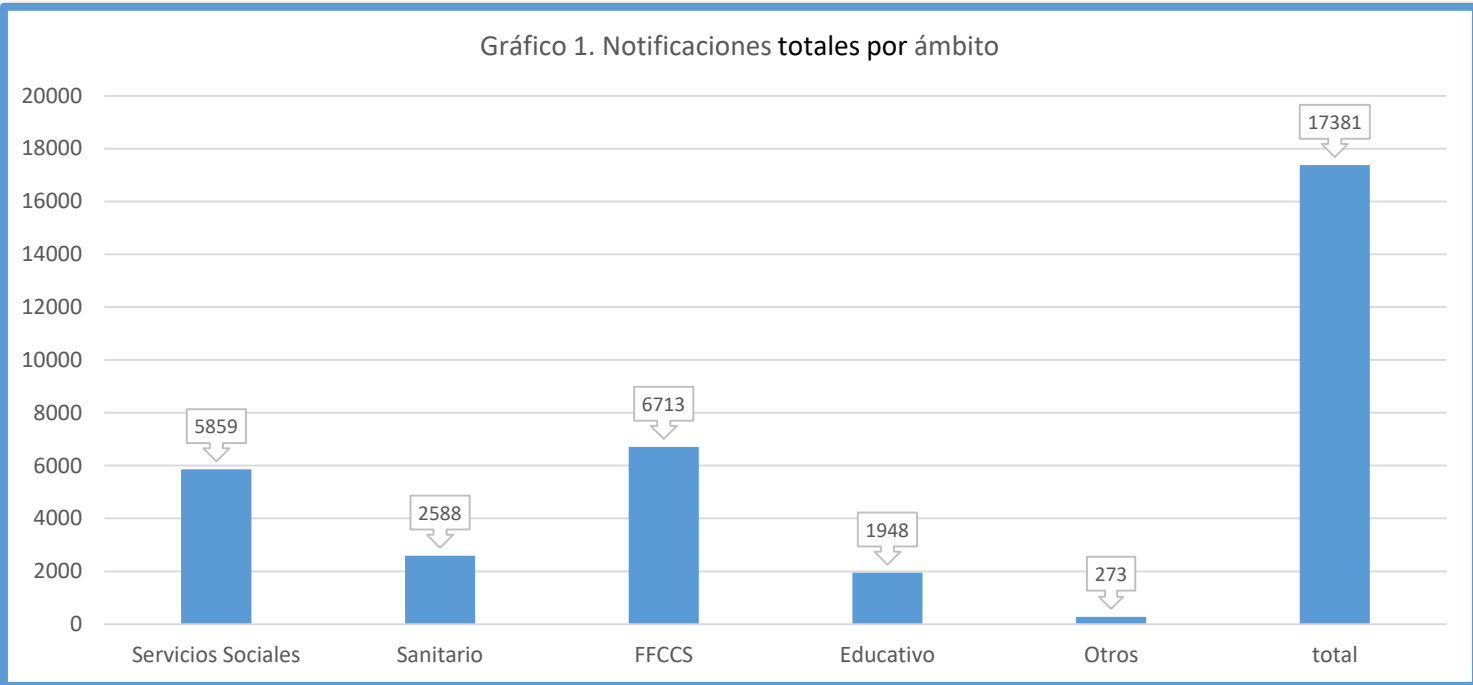
### Análisis de los casos notificados de maltrato infantil en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (2003-2024)

De las 17.381 notificaciones recibidas en el Registro de casos de maltrato infantil y juvenil de la Región de Murcia a lo largo de estos años (2003-2024), el 33,71% procede del ámbito de los Servicios Sociales; el 14,89% del ámbito Sanitario; de las FFCCS, el 38,62% y del ámbito Educativo, el 11,21%. En el año 2020 fue añadida una nueva categoría “Otros” que representa el 1,57% de notificaciones, en ella se incluyen, notificaciones recibidas de otros ámbitos (Tercer Sector, particulares...) las cuales no están tipificadas en ninguno de los ámbitos ya existentes.

**Tabla 1. Notificaciones totales por ámbito y año**

Año de notificación	Servicios Sociales	Sanitario	FFCCS	Educativo	Otros	TOTAL
2003	860	0	0	0	0	860
2004	989	2	0	0	0	991
2005	589	15	0	0	0	604
2006	746	34	10	0	0	790
2007	799	47	204	0	0	1050
2008	650	61	259	2	0	972
2009	487	83	259	13	0	842
2010	147	60	440	11	0	658
2011	205	104	446	36	0	791
2012	71	119	327	19	0	536
2013	48	125	293	46	0	512
2014	57	152	361	42	0	612
2015	43	145	208	72	0	468
2016	18	110	312	79	0	519
2017	22	126	505	112	0	765
2018	14	171	359	156	0	700
2019	29	172	239	160	0	600
2020	10	152	254	124	27	567
2021	8	186	489	209	41	933
2022	13	177	626	206	54	1076
2023	7	285	645	289	69	1295
2024	47	262	477	372	82	1240
<b>TOTAL</b>	<b>5859</b>	<b>2588</b>	<b>6713</b>	<b>1948</b>	<b>273</b>	<b>17381</b>
%	33,71%	14,89%	38,62%	11,21%	1,57%	100,00%



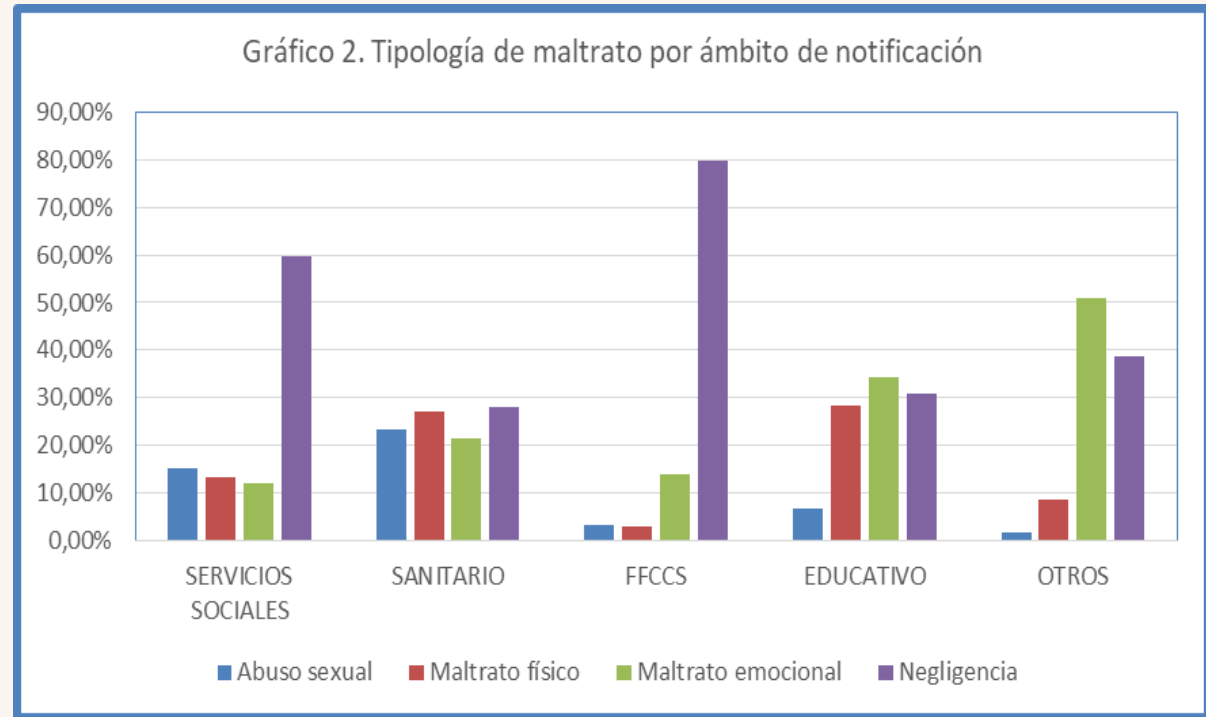


Hasta el año 2009, el ámbito de Servicios Sociales fue la mayor fuente de notificación de casos de maltrato. A partir del año 2010 se evidencia un descenso en las notificaciones desde este ámbito, relevado por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad que pasan a ser la fuente principal de notificación.



En cuanto al tipo de maltrato detectado, se aprecian diferencias significativas entre los distintos ámbitos de notificación. Mientras que, en los ámbitos de los Servicios Sociales como en el ámbito Sanitario y el de las FFCCS, la tipología notificada con mayor frecuencia es la NEGLIGENCIA, con un 59,64%; 28,10% y 79,96% respectivamente, en el ámbito Educativo y en la categoría Otros, es el MALTRATO EMOCIONAL la tipología más notificada, con un 34,15% y 51,08%.

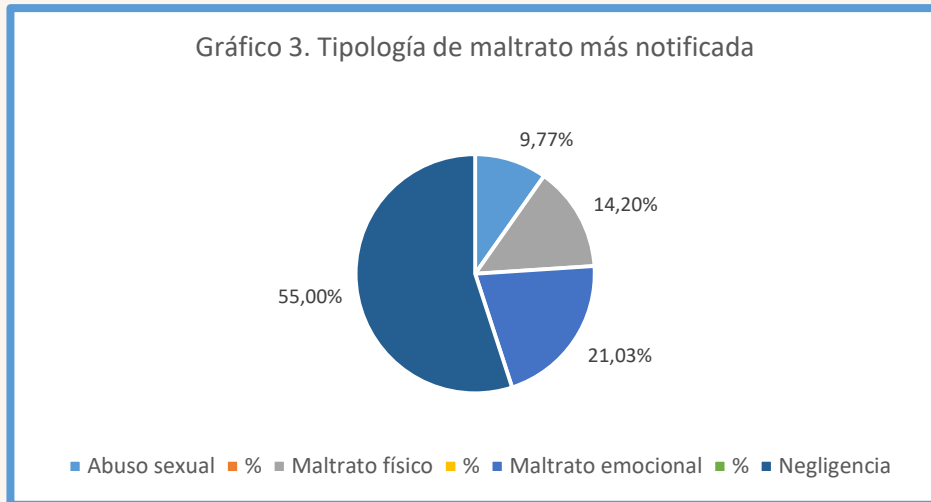
Gráfico 2. Tipología de maltrato por ámbito de notificación





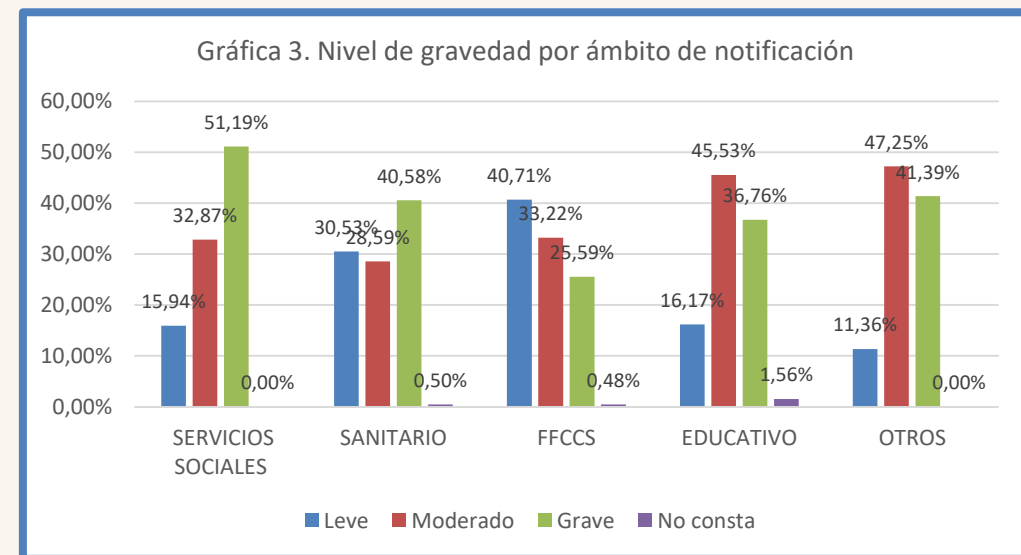
La negligencia es el tipo de maltrato más notificado en el total de las notificaciones recibidas, en el 55,00% de los casos.

Gráfico 3. Tipología de maltrato más notificada



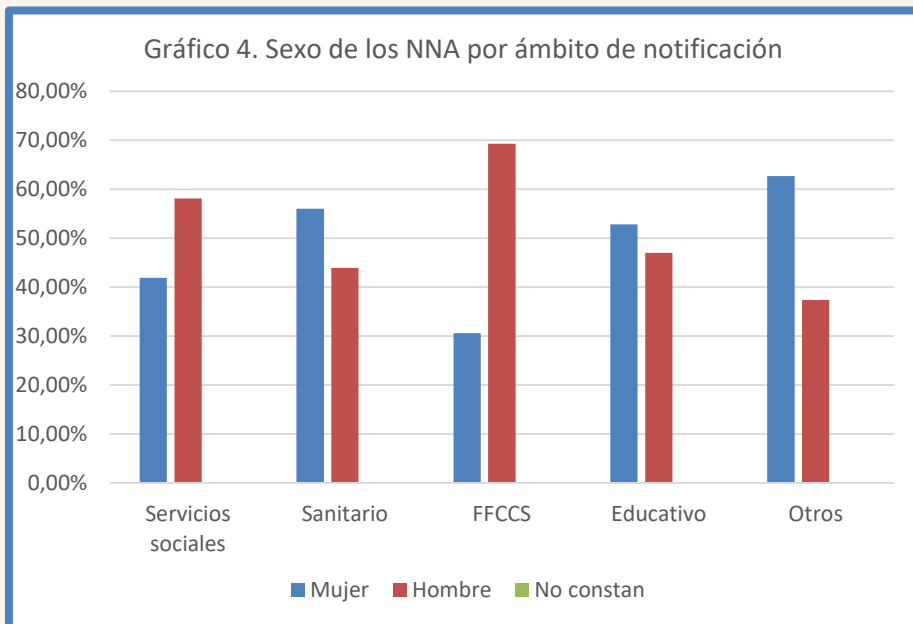
Comparando el nivel de gravedad registrado en las notificaciones, entre los distintos ámbitos, destaca, en primer lugar, la mayor notificación relativa a la categoría grave con un 51,19% en el sector profesional de los Servicios Sociales, también se observa una mayor prevalencia de los casos graves, un 40,58% en el ámbito Sanitario. En el ámbito Educativo y Otros, la mayoría de notificaciones recibidas tienen un nivel de gravedad moderado, un 45,53% y 47,25% respectivamente; en las notificaciones recibidas de las FFCCS el nivel de gravedad registrado en más ocasiones es el leve, 40,71%.

Gráfica 3. Nivel de gravedad por ámbito de notificación



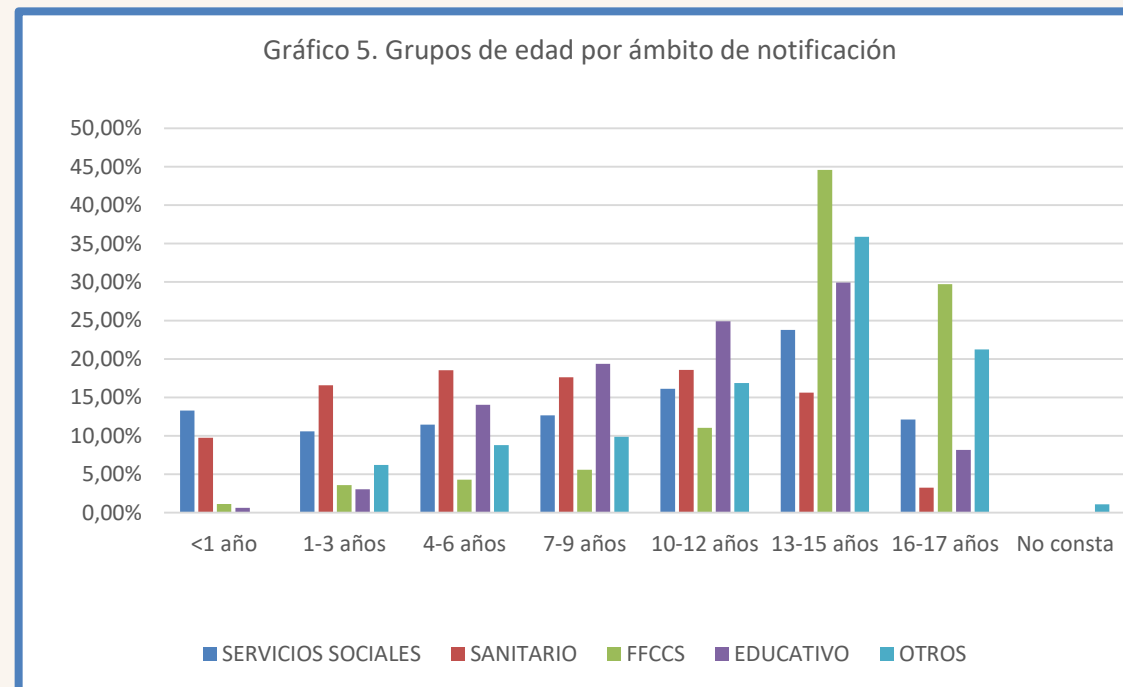
En relación al sexo de los NNA (Niños, Niñas y Adolescentes) maltratados, la mayoría de los casos notificados corresponde a hombres, el 58,73%. Por ámbitos, tanto en Servicios Sociales como en FFCCS hay un mayor número de notificaciones de casos de hombres, un 58,10% y un 69,27% respectivamente. Hay más casos de notificaciones de mujeres en los ámbitos Sanitario, un 56,03%; Educativo, un 52,82% y en Otros, un 62,64%. Las notificaciones en las que no aparece el sexo de los NNA solo suponen el 0,09%.

Gráfico 4. Sexo de los NNA por ámbito de notificación



A nivel global, la distribución por grupos de edad de los NNA a los que corresponden las notificaciones no es homogénea a lo largo de las distintas edades. Se aprecia una mayor concentración entre los 13 y 15 años de edad, 31,48%. Por ámbitos, mientras que en el ámbito Sanitario es el grupo de 10-12 años los más notificados, con un 18,59%, en el resto de ámbitos, el grupo de 13-15 años es el más notificado: en Servicios Sociales, un 23,79%; en FFCCS, un 44,59%; en el ámbito Educativo, un 29,93% y en Otros, un 35,90%.

Gráfico 5. Grupos de edad por ámbito de notificación



Con los datos de los que disponemos actualmente, del análisis realizado podemos concluir:

- Los NNA maltratados son en su mayoría hombres, un 58,73% de las notificaciones registradas.
- Tienen una edad comprendida entre los 13 y 15 años de edad, el 31,48% de los casos.
- Son víctimas de un maltrato grave en el 37,92% de los casos.
- La tipología predominante es la negligencia, notificada en el 55,00% de los registros.

## Conclusiones

La importancia de este programa desde sus inicios ha supuesto poder introducir el maltrato infantil como un problema más de salud y el impulso de otros programas similares.

El registro de casos de maltrato infantil y adolescente se ha asentado como una herramienta útil de carácter epidemiológico.

El conocimiento del sistema de protección infantil por los profesionales de los distintos ámbitos de actuación ha contribuido a una mejor atención a la infancia y adolescencia y a una mayor implicación en los casos de riesgo o maltrato infantil y adolescente.

La respuesta desigual entre los diferentes profesionales y dispositivos de los ámbitos de atención a la infancia indica la necesidad de continuar con actividades de sensibilización y formación, así como la necesidad de completar la cobertura en toda la red de atención a la infancia y adolescencia.

Por último cabe destacar que el incremento de notificaciones a lo largo de estos últimos años no tiene porqué deberse a una intensificación del maltrato infantil, sino a una mayor sensibilización y formación por parte de los profesionales de los distintos ámbitos sobre el papel en la prevención y detección del maltrato.



## 5. ASESORÍA DE INFORMACIÓN Y ESTUDIOS

La Asesoría de Información y Estudios (AIE), Unidad dependiente de la Dirección General de Familias, Infancia y Conciliación, tiene atribuidas las siguientes funciones (*Decreto 135/2000, de 15 de diciembre, por el que se desarrolla parcialmente la estructura orgánica de la Consejería de Trabajo y Política Social*):

- Informar a entidades y particulares acerca de los servicios, convocatorias, procedimientos y centros dependientes de la Dirección General de Familias, Infancia y Conciliación.
- Informar a entidades y particulares sobre los expedientes obrantes en la Dirección General de Familias, Infancia y Conciliación en los que sean parte interesada.
- Elaborar y mantener actualizada la Guía de Recursos.
- Elaborar las estadísticas periódicas y confeccionar la Memoria Anual de Dirección General.
- Participar en la realización de planes experimentales, estudios e investigaciones que se desarrollen o sean consecuencia de convenios de colaboración con otras entidades.
- Coordinar el área formativa dentro de la Dirección General.
- Cualesquiera otras que le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias.

### **Teléfono del Punto Especializado de Familia y Menor:**

Esta línea atiende las demandas de una gran variedad de temas relacionados con la infancia y adolescencia en relación al maltrato de personas menores, de los profesionales que atienden a este núcleo de población y de todas aquellas familias que solicitan información sobre programas, expedientes y tramitaciones legales.

Puede recibir asistencia de forma presencial en el despacho planta baja, sito en :

Avda. de la Fama, Nº 3, CP30.003, Murcia; (puede solicitar cita previa [cita previa menor y familias](#) ), por vía telefónica en el 968 27 32 09// 968 36 20 00 y /o telemática ([Sede electrónica](#)).



## 6. WEBGRAFÍA.

### ENLACES GUÍAS PUBLICADAS SOBRE LA ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL Y ADOLESCENTE:

- [ÁMBITO SANITARIO](#)
- [ÁMBITO EDUCATIVO](#)
- [ÁMBITO POLICIAL](#)
- [SERVICIOS SOCIALES](#)

