



# MANUAL CANTABRIA

Detección y notificación de situaciones  
de desprotección infantil desde el  
Sistema Educativo

8

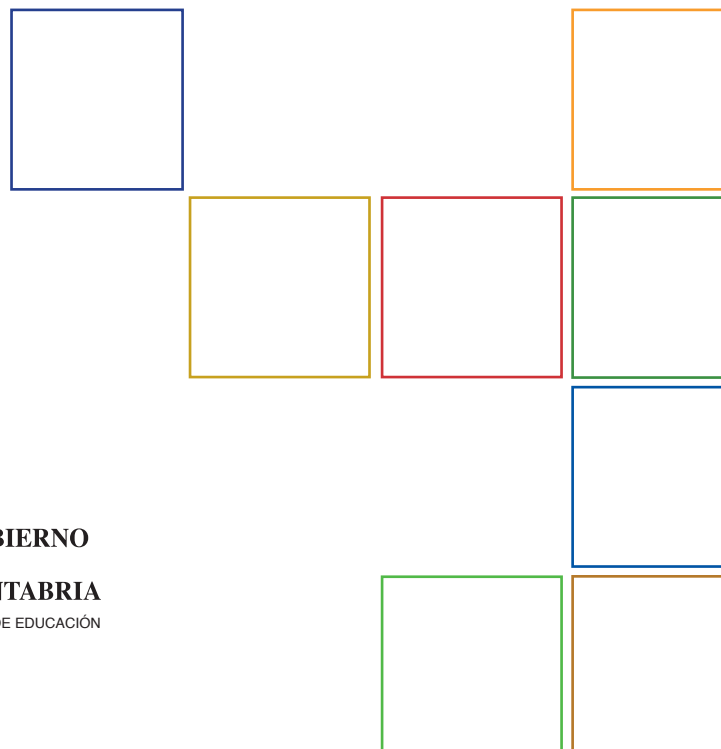


CONSEJERÍA DE EMPLEO  
Y BIENESTAR SOCIAL

# MANUAL CANTABRIA

Detección y notificación de situaciones de  
desprotección infantil desde el Sistema Educativo

Enero, 2011



Este documento reproduce parcialmente los contenidos de la guía LA PROTECCIÓN INFANTIL: EL PAPEL DE LA ESCUELA elaborada por Ignacia Arruabarrena e Irene Intebi (Asociación Dartington-i para el Estudio y la Formación en Protección Infantil) para el Gobierno de Navarra, así como de otros documentos similares de Asturias, Aragón, Extremadura y Comunidad Valenciana. Responsabilizándose de su elaboración un grupo de trabajo formado por profesionales del Instituto Cántabro de Servicios Sociales y de la Consejería de Educación del Gobierno de Cantabria.

## Cap. 1

pag. 9

### LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA, UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA

#### 1.1 IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN PRECOZ

pag. 13

## Cap. 2

pag. 19

### ¿QUÉ ES LA DESPROTECCIÓN INFANTIL

#### 2.1. CONCEPTO DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

pag. 21

##### 2.1.1. Riesgo de desprotección

pag. 23

##### 2.1.2. Desprotección

pag. 24

##### 2.1.3. Distribución de competencias

pag. 27

#### 2.2. FACTORES DE RIESGO

pag. 28

##### 2.2.1. Características de la familia

pag. 29

##### 2.2.2. Características del niño, niña o adolescente

pag. 30

#### 2.3. CONSECUENCIAS DE LA DESPROTECCIÓN

pag. 33

## IDENTIFICACION DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

3.1. TIPOLOGIAS DE MALTRATO	pag. 41
3.1.1. Maltrato físico	pag. 42
3.1.2. Testigos de la violencia de género	pag. 44
3.1.3. Negligencia	pag. 47
3.1.4. Maltrato emocional	pag. 49
3.1.5. Abandono emocional	pag. 51
3.1.6. Abuso sexual	pag. 53
3.1.7. Otros	pag. 58
3.2 INDICADORES DE MALTRATO OBSERVABLES EN EL AMBITO EDUCATIVO	pag. 60

## PROCESO DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE MALTRATO INFANTIL

4.1. PROCESO GENERAL DE INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL	pag. 72
4.2. DETECCION Y NOTIFICACIONES DEL MALTRATO INFANTIL DESDE EL AMBITO EDUCATIVO	pag. 74

## ¿QUE HACEN LOS SERVICIOS SOCIALES CUANDO SE CONFIRMA UNA SITUACION DE DESPROTECCIÓN?

### ANEXOS

6.1. MODELO DE INFORME DE NOTIFICACIÓN 0-6 AÑOS	pag. 87
6.2. MODELO INFORME DE NOTIFICACIÓN 6-12 AÑOS	pag. 91
6.3. MODELO DE INFORME DE NOTIFICACIÓN 12-18 AÑOS	pag. 95
6.4. INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN	pag. 100
6.5. MATERIAL COMPLEMENTARIO PARA LA DETECCIÓN DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL DESTINADO A PROFESIONALES DOCENTES Y DE LA ORIENTACIÓN	pag. 102
6.6. MITOS Y FALSAS CREENCIAS SOBRE EL MALTRATO	pag. 111
6.7. DIRECCIONES Y TELÉFONOS DE INTERÉS	pag. 117
6.8. BIBLIOGRAFÍA	pag. 122



El marco normativo competencial y jurídico general para la protección a la infancia en España está sustentado, básica y fundamentalmente, en la Constitución y en las normas contenidas en el Código Civil, junto con las leyes específicas de cada comunidad autónoma.

En Cantabria, la legislación vigente garantiza el ejercicio de los derechos y responsabilidades de todos los niños, niñas y adolescentes que residen en el territorio de la comunidad autónoma, partiendo del interés superior del menor como principio inspirador de todas las decisiones y actuaciones de las familias o de las entidades responsables de la atención y protección de la infancia y la adolescencia. Y teniendo en cuenta que para la determinación de dicho interés se atenderá no solo a sus necesidades y derechos sino también a los deseos y opiniones expresados por ellos y ellas.

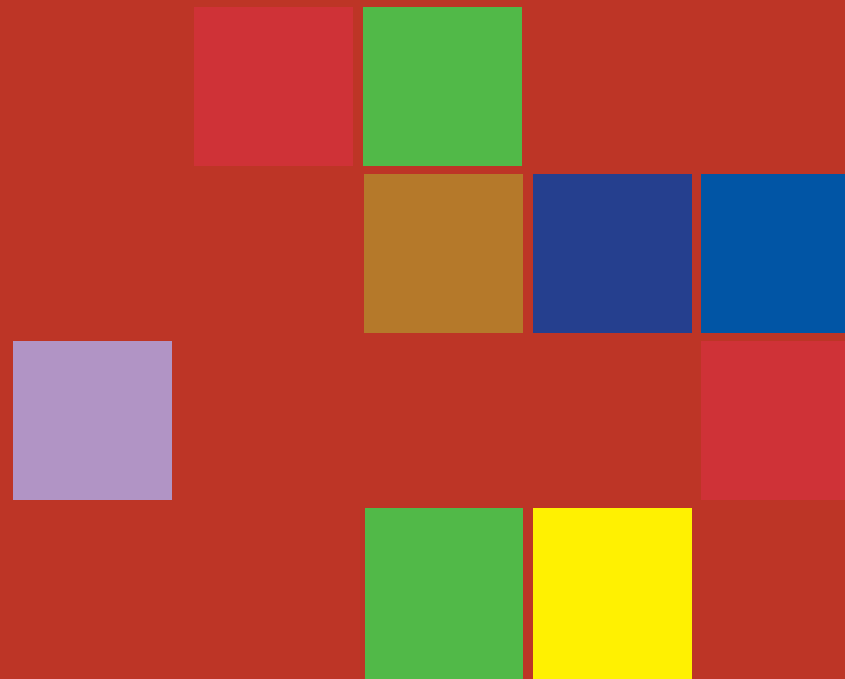
Las leyes de Cantabria reconocen, entre otros, los siguientes derechos:

- A un nombre y a una nacionalidad, a la vida y a la integridad física y psíquica.
- Al honor, a la intimidad y a la propia imagen.
- A la información y a la libertad de pensamiento, conciencia y religión.
- A la participación y a la libertad de expresión.
- A ser oído.
- A la protección de la salud, a la educación, a la cultura y al ocio.
- A disfrutar de un medio ambiente saludable.
- A un nivel básico de bienestar.
- A la integración social y al acceso al Sistema Público de Servicios Sociales.



# 1

## LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA, UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA





Los niños, niñas y adolescentes necesitan protección, ya que dependen de otras personas para satisfacer sus necesidades y para su supervivencia y bienestar. Los padres y madres son la fuente principal de protección y el recurso normal para cubrir sus necesidades básicas. Pero es imposible que los padres y madres puedan atender directamente todas y cada una de las necesidades de sus hijos e hijas: cuidados físicos, médicos, estimulación cognitiva, supervisión, etc. Para ello, cuentan con sistemas de apoyo informales (familiares, amistades,...) y formales (servicios educativos, sanitarios, sociales,...) que les ayudan, complementan y si es necesario pueden sustituirles temporalmente en el cumplimiento de sus responsabilidades parentales.

La mayoría de los adultos desean ser buenos padres y madres y, cuando disponen de los apoyos adecuados, tienen la capacidad de cuidar adecuadamente a sus hijos e hijas.

Cada uno de estos “niveles o agentes de protección” (familia, y servicios informales y formales de apoyo) cumple una serie de funciones y debe asumir una serie de responsabilidades respecto al cuidado de la salud física y emocional de los niños, niñas y adolescentes, a su educación, y al apoyo y seguimiento de su proceso de desarrollo. Aunque la responsabilidad principal respecto a su protección y bienestar recae en sus padres y madres, cumplir ese objetivo requiere necesariamente la implicación activa y la actuación conjunta de los restantes “agentes de protección”.

Hay ocasiones en que los niños, niñas y adolescentes sufren un daño serio a causa de la actuación inadecuada de alguno de los “niveles de protección”. Pueden ser víctimas de agresiones directas o de la desatención de sus padres y madres, víctimas del funcionamiento inadecuado de un determinado servicio u organización (lo que se conoce como “maltrato institucional”), o víctimas de la agresión de otra/s persona/s (sea adulto o menor de edad). Ante estas situaciones, **todos, ciudadanos o profesionales, somos responsables de la protección de los niños, niñas y adolescentes**, y debemos actuar en colaboración, cada uno en el ámbito de sus competencias y posibilidades, para protegerles de esas agresiones, y garantizar la salvaguarda de sus derechos, su bienestar y la satisfacción de sus necesidades básicas.

Todas las personas, pero especialmente los y las profesionales, somos responsables de proteger adecuadamente a los niños, niñas y adolescentes.

Los y las profesionales del ámbito educativo pueden encontrarse ante niños, niñas y adolescentes en situación **de desprotección, ya que son víctimas de malos tratos o desatención por parte de sus padres, madres o responsables legales.**

Los servicios educativos y el personal que en ellos trabajan tienen la **obligación ética y legal** de intervenir en todas estas situaciones para proteger al niño, niña o adolescente. No obstante, el procedimiento de intervención no es el mismo en las dos situaciones. Cada una de ellas tiene implicaciones diferentes y, por tanto, requiere un abordaje diferente.

## 1.1 IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN PRECOZ

El ámbito escolar ocupa una posición privilegiada en la atención y la protección a la infancia, ya que por los centros pasan la totalidad de los niños, niñas y adolescentes de la comunidad, y es el lugar donde permanecen una gran parte de su tiempo. Asimismo es importante destacar que los profesionales de la educación conocen las características evolutivas de la infancia y la adolescencia y esto los convierte en buenos observadores para detectar posibles conductas o características anormales que puedan estar indicando situaciones de desprotección. Además, en general, estos profesionales suelen ser personas de referencia para los niños, niñas o adolescentes.

Por otro lado, la asistencia a centros educativos rompe el aislamiento social que conlleva la permanencia en el hogar familiar, sobre todo a edades tempranas (guarderías, centros de educación infantil o primaria) en que existe mayor vulnerabilidad de los niños, niñas o adolescentes y, por tanto, un mayor riesgo de padecer daños con consecuencias graves para su desarrollo. Por último, merece destacar que desde el ámbito escolar es posible presenciar la actitud de los padres hacia la educación de sus hijos, la percepción que tienen de ellos y las características de la interacción.

La detección precoz de las situaciones de desprotección infantil es fundamental, ya que numerosos estudios señalan que cuanto más tarde se detecta un caso más se incrementa la gravedad de las consecuencias físicas, emocionales o sociales que genera el maltrato, lo que dificulta el pronóstico de recuperación. Así pues, **cuanto antes se detecte y notifique una situación de desprotección infantil mejores serán los resultados en la intervención** que se realice con el niño, niña o adolescente y su familia.

Por otra parte, numerosas investigaciones muestran una elevada incidencia de situaciones de desprotección que afectan a la esfera afectiva o de los cuidados básicos y que, al igual que las que afectan a la esfera física, producen importantes secuelas a corto y largo plazo. Dichas situaciones son mucho más difíciles de identificar, lo que entorpece su detección precoz.

Cuando los padres y madres no ejercen de manera adecuada sus responsabilidades, están poniendo en riesgo el bienestar y desarrollo de sus hijos e hijas, les están dañando. En este sentido, el maltrato infantil no corresponde sólo a las formas extremas de violencia física y/o sexual.

Una ausencia constante de respuesta a las necesidades físicas y emocionales básicas de los niños, niñas y adolescentes o el ejercicio del rol parental de forma negligente (no fomentando hábitos, no estableciendo límites, no alentando una educación afectivo-sexual acorde a la edad) constituyen formas más sutiles de maltrato.

Estas formas de maltrato o trato inadecuado pueden no resultar tan llamativas como el maltrato físico o el abuso sexual, pero a medio o largo plazo sus efectos pueden ser igualmente dañinos.

La detección de una situación de desprotección infantil es un proceso complejo que puede provocar muchas dudas e interrogantes entre el personal educativo, a los que difícilmente se pueden dar respuestas exactas.

Dos cuestiones importantes a tener en cuenta son:

- En primer lugar, **todos los y las profesionales educativos están obligados**, no sólo moralmente sino también legalmente, **a comunicar a los servicios sociales** cualquier situación en que un niño, niña o adolescente pueda estar ser objeto de malos tratos.

*Artículo 13 de la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor*

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

*Artículo 23.6 de la Ley 8/2010 de Cantabria de Garantía de Derechos y Atención a la Infancia y la Adolescencia:*

*23.6. Los titulares y el personal de los Centros Educativos están especialmente obligados a:*

- a) Poner en conocimiento de los servicios competentes en materia de Protección a la Infancia todos aquellos hechos o indicadores que puedan suponer la existencia de una posible situación de desprotección infantil, informando si es preciso al Ministerio Fiscal o a la Autoridad Judicial.*
- b) Informar por escrito de todas aquellas circunstancias que ayuden a garantizar la calidad y eficacia de las intervenciones que sean necesarias.*

- Y en segundo lugar, que **para notificar a los Servicios Sociales un posible caso de desprotección infantil no es necesario tener una certeza absoluta** de que la situación de maltrato se está produciendo, sino que es suficiente tener indicios razonables de ello

Respecto al resto de dudas<sup>1</sup> debemos destacar que lo importante es no obviar la situación y buscar el soporte necesario para intervenir. En este sentido ayuda plantear la intervención desde una perspectiva de equipo interdisciplinar siempre que esto sea posible e incluso cuando no lo sea, buscar el apoyo y orientación de profesionales cercanos o responsables directos. Debemos tener claro que la protección de los niños, niñas y adolescentes ante una situación de maltrato es «cosa de todos» y que el personal educativo tiene mucho que decir y hacer en este tema.

1. Ver anexo Mitos y falsas creencias sobre el maltrato

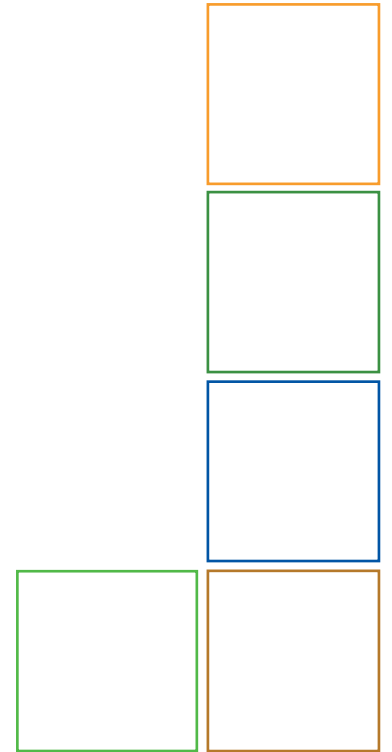
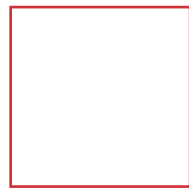
Una barrera que se le suele presentar al personal educativo es el miedo que les suscita el pensar que la familia va a enterarse de quien es la persona que ha realizado la notificación a los servicios de protección. En este sentido, cabe recordar varias cuestiones:

1°. La legislación vigente permite salvaguardar la debida reserva y confidencialidad del profesional que realiza la notificación.

2°. Propiciar que las decisiones se tomen en equipo, facilita la interlocución con las familias a la vez que permite al o la profesional sentir el respaldo de sus compañeros y compañeras.

3°. La gran mayoría de las familias no suelen reaccionar negativamente ante la intervención de los servicios sociales, pasada una primera reacción de desconcierto llegan a "entender" la necesidad de ayuda por parte del sistema de protección a la infancia. Son escasas las familias que reaccionan de una forma violenta.

Es importante pensar en la desprotección infantil como en un problema complejo que requiere sobretodo de intervención profesional. Pensar en ello como algo imposible de modificar y como un comportamiento a castigar coloca a los y las profesionales en una actitud de enfrentamiento y agresividad frente a la familia, que facilita el que estas reaccionen de forma violenta.





# 2

¿QUÉ ES LA  
DESPROTECCIÓN  
INFANTIL?





## 2.1 CONCEPTO DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

La crianza de los hijos e hijas no es tarea fácil. Muchos padres y madres (o familiares u otras figuras ligadas a la familia que ejercen ese papel) tienen dificultades para responder a las exigencias del rol parental. No obstante, la mayoría son capaces, con sus propios recursos personales y los apoyos externos con los que cuentan, de superar estas dificultades y cumplir adecuadamente con sus responsabilidades parentales. Sin embargo, en algunos casos aparecen serias dificultades que impiden a los padres, madres o cuidadores satisfacer las necesidades de sus hijos e hijas. Cuando se dan estas circunstancias se dice que ese niño, niña o adolescente se encuentra en una situación de desprotección infantil y necesita de una “especial protección”:

- Entendemos por desprotección infantil cuando un niño, niña o adolescente tiene sus necesidades básicas sin satisfacer y sufre un daño físico o emocional, o se encuentra en riesgo serio de sufrir ese daño, como **CONSECUENCIA del comportamiento de sus padres o cuidadores.**

Un niño, niña o adolescente se encuentra en una situación de DESPROTECCIÓN INFANTIL cuando:

No tiene satisfechas sus NECESIDADES BÁSICAS,  
esta situación le ha producido un DAÑO y  
se debe al COMPORTAMIENTO (maltrato) DE SUS PADRES

La existencia o no de una situación de desprotección SE DEFINE EXCLUSIVAMENTE POR SUS CONSECUENCIAS y no por sus causas.

- Se considera que requieren de una especial protección todos los niños, niñas y adolescentes que siendo menores de 18 años residen de forma estable o temporal en la Comunidad Autónoma de Cantabria (empadronados o no, con residencia legal o no) y se encuentran en alguna de estas situaciones:

**Riesgo de desprotección:** viven y se desenvuelven en entornos familiares y sociales cuyas condiciones pueden provocar un daño significativo a corto, medio y/o largo plazo en su bienestar y desarrollo.

**Desprotección:** tienen sus necesidades básicas sin cubrir a causa de:

1. Circunstancias familiares y/o el comportamiento de sus padres y madres, responsables legales o adultos que conviven en la familia,
2. Problemas o circunstancias externas fuera del control de sus padres y madres o responsables legales.

## RIESGO DE DESPROTECCIÓN

Viven y se desenvuelven en entornos familiares o sociales cuyas condiciones pueden provocar un daño significativo a corto, medio y/o largo plazo en su bienestar y desarrollo

Riesgo de cuidado inadecuado

Cuidado parental inadecuado (no desprotección)

Otros

## DESPROTECCIÓN

Tienen sus necesidades básicas sin cubrir a causa de

Circunstancias familiares y/o el comportamiento de sus padres, responsables legales o adultos que conviven en la familia

Problemas o circunstancias externas fuera del control de sus padres o responsables legales

Desprotección moderada

Desprotección grave

Riesgo de Desamparo

Desprotección grave con medida de separación

## 2.1.1 Riesgo de desprotección

Un niño, niña o adolescente se encuentra en riesgo de desprotección cuando vive y/o se desenvuelve en **entornos familiares o sociales cuyas condiciones pueden provocar un daño** significativo a corto, medio y/o largo plazo en su bienestar y desarrollo.

	Definición
RIESGO DE CUIDADO INADECUADO	Hay una situación de crisis o problemas en la familia (por ejemplo, alto nivel de estrés, consumo de drogas o alcohol de los padres, maternidad/ paternidad adolescente, aislamiento social) que se prevé pueden afectar negativamente o limitar de forma significativa a la capacidad de las figuras parentales para proporcionar un cuidado y atención adecuada al niño, niña o adolescente y provocar la aparición en un futuro próximo de situaciones de desprotección.
CUIDADO PARENTAL INADECUADO (no desprotección)	Las figuras parentales o las personas adultas que conviven en la familia no proporcionan al niño, niña o adolescente un trato o cuidado óptimo, pero: 1. esta situación no ha provocado ni se prevé que vaya a provocar a corto plazo un daño (a nivel físico, psicológico, cognitivo y/o social) o, 2. si ha producido un daño, no es significativo (es decir, no afecta de manera relevante al desarrollo) ni se prevé que vaya a serlo a corto plazo. Esto puede producirse porque: 3. las conductas de trato o cuidado inadecuado son de baja intensidad, o 4. pueden ser de intensidad moderada pero su frecuencia es baja, produciéndose sólo de forma esporádica.
OTROS	Otras situaciones en el entorno familiar o social que pueden influir negativamente en el desarrollo del niño, niña o adolescente. Por ejemplo, entornos sociales con imágenes identificadoras no deseables, falta de servicios, alto índice de delincuencia, marginación o violencia en el vecindario, etc.

## 2.1.2 Desprotección

Un niño, niña o adolescente se encuentra en situación de desprotección cuando **tiene necesidades básicas sin satisfacer, y eso sucede durante un período de tiempo suficientemente amplio** como para provocar un daño severo en su salud y desarrollo o colocarle en riesgo de sufrirlo.

Las necesidades básicas que todo niño, niña o adolescente debe tener satisfechas para garantizar un desarrollo sano son las siguientes:

	Necesidades infantiles <sup>2</sup>
NECESIDADES FÍSICAS	Alimentación. Temperatura. Vestido. Higiene. Salud. Sueño. Actividad física: ejercicio y juego.
SEGURIDAD (dentro y fuera del hogar)	Protección ante daños reales o situaciones que suponen un riesgo de que el niño, niña o adolescente sufra un daño significativo. Protección ante otros adultos/menores que hacen o pueden hacer daño al niño, niña o adolescente. Protección ante el daño que el niño, niña o adolescente puede hacerse a sí mismo.
NECESIDADES EMOCIONALES	Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con adultos significativos. Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño. Contacto físico apropiado.

<sup>2</sup> Adaptado de López, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil I. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos de las necesidades infantiles. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.el maltrato

	<p>Recepción de afecto y refuerzo positivo.</p> <p>Consistencia en las relaciones afectivas y en la conducta de los adultos significativos.</p> <p>Continuidad en las relaciones con los familiares y otros adultos significativos.</p> <p>Participación y autonomía progresivas.</p> <p>Respeto al proceso de desarrollo psicosexual.</p>
NECESIDADES SOCIALES	<p>Disposición de orientación y límites a la conducta.</p> <p>Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas.</p> <p>Red de relaciones sociales.</p> <p>Interacción lúdica.</p>
NECESIDADES COGNITIVAS	<p>Estimulación sensorial.</p> <p>Exploración física y social.</p> <p>Disposición de experiencias de exploración y de aprendizaje.</p> <p>Comprensión de la realidad física y social.</p>

Así pues, para definir la existencia de una situación de desprotección tienen que darse tres condiciones:

1. **Una persona o servicio responsable de garantizar la satisfacción de una o varias necesidades básicas de un niño, niña o adolescente, no cumple su responsabilidad** (porque no puede o no quiere). O se dan determinadas condiciones externas que impiden que esa persona o servicio las satisfaga.
2. **No hay agentes externos capaces de contrarrestar esta situación y satisfacer las necesidades**, o la actuación de estos agentes no es suficiente.
3. Como consecuencia de esta situación, **el niño, niña o adolescente ha sufrido o es probable que sufra un daño significativo en su salud, bienestar y/o desarrollo.**

La valoración de las causas o factores asociados a la desprotección es importante para determinar la intervención a seguir, pero no para determinar si hay desprotección o no.

En todo caso, LA RESPONSABILIDAD de determinar si existe una situación de desprotección infantil o no CORRESPONDE AL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES.

Las principales causas de desprotección pueden ser debidas a:

1. La incapacidad, limitación o comportamiento inadecuado de las figuras parentales, tutores o responsables legales del niño, niña o adolescente, o
2. Problemas o circunstancias externas fuera del control de esas personas.

#### Definición

##### DESPROTECCIÓN MODERADA

La situación **ha provocado un daño** en la situación física, psicológica, cognitiva y/o social del niño, niña o adolescente **o se prevé que lo va a provocar**, pero:

- **su desarrollo no se encuentra comprometido** ni requiere tratamiento especializado intensivo para la resolución de sus problemas (tratamiento médico, tratamiento psiquiátrico, programas específicos para la recuperación de retrasos en el desarrollo, etc.), y/o
- el daño actual o potencial en el desarrollo es mayor, pero **el pronóstico para la rehabilitación familiar parece positivo** porque los padres o responsables legales:
  1. muestran conciencia de sus problemas (bien desde un principio o como consecuencia del trabajo de concienciación llevado a cabo por los Servicios Sociales),
  2. muestran disposición suficiente a colaborar con los servicios comunitarios para mejorar la situación de sus hijas o hijos, y
  3. los recursos necesarios para la familia están disponibles en las condiciones requeridas.

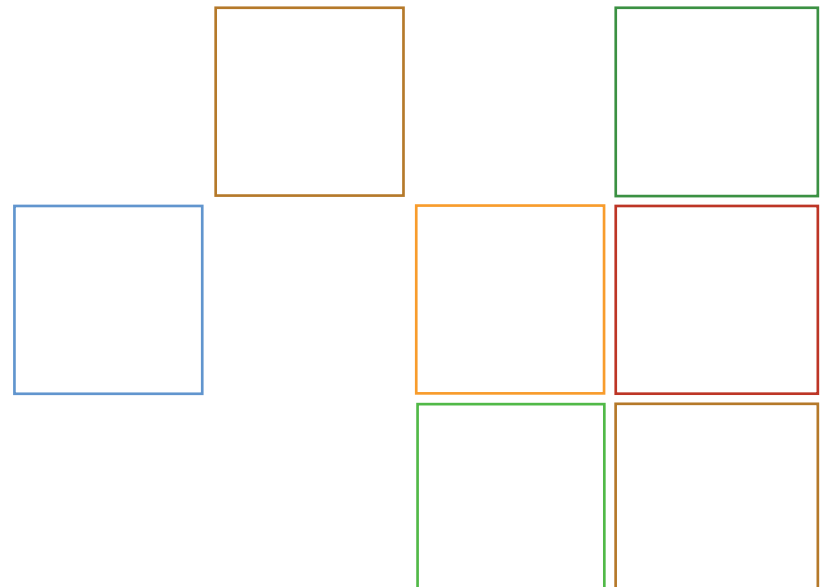
##### DESPROTECCIÓN GRAVE

La situación **ha provocado o se prevé que va a provocar a corto plazo un daño significativo**, sea a nivel físico, psicológico, cognitivo y/o social, a consecuencia de lo cual su **desarrollo se encuentra o se va a encontrar seriamente comprometido**, y requiere o va a requerir tratamiento especializado intensivo para la resolución de sus problemas (tratamiento psicológico, psiquiátrico, médico, programas específicos para la recuperación de retrasos en el desarrollo, programas de atención temprana, etc.)

## 2.1.3 Distribución de competencias

En la Comunidad Autónoma de Cantabria:

1. la intervención con los casos de **RIESGO DE DESPROTECCIÓN** y de **DESPROTECCIÓN MODERADA**, corresponde a los **Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP)** dependientes de los Ayuntamientos, y
2. la intervención con los casos de **DESPROTECCIÓN GRAVE** que requieren la separación temporal o definitiva de la niña, niño o adolescente de su entorno familiar y/o existe un riesgo de desamparo inminente, corresponde a los **Servicios Sociales de Atención Especializada, representados por el Servicio de Atención a la Infancia, Adolescencia y Familia (SAIAF)** del Gobierno de Cantabria.



## 2.2 FACTORES DE RIESGO

No hay una causa única de la desprotección infantil. Tampoco hay un patrón típico de familia maltratante o negligente. La desprotección infantil se produce en todos los grupos sociales, económicos, religiosos, culturales y étnicos.

Las investigaciones que se han llevado a cabo han identificado una serie de factores o circunstancias, denominados **factores de riesgo**, que aparecen frecuentemente en las familias que presentan este tipo de problemas. Los niños, niñas y adolescentes que viven en familias y entornos que presentan estas características se encuentran en mayor riesgo de sufrir desprotección.

Sin embargo, es importante destacar que si bien estos factores de riesgo se encuentran presentes en muchas familias maltratantes y negligentes, su presencia no significa que siempre y necesariamente se va a producir la desprotección.

**Los factores de riesgo asociados a la aparición de la desprotección infantil podemos agruparlos en dos áreas:**

- Características de la familia
- Características del niño, niña o adolescente

La desprotección infantil aparece como consecuencia de la interacción de múltiples factores que podemos encontrar en estas dos áreas. A continuación se describen brevemente algunos de ellos.

Conocerlos puede ser importante para que el personal educativo pueda identificar no sólo las situaciones en las que la desprotección ya ha aparecido, sino también aquellas familias que pueden encontrarse en una situación de alto-riesgo.

## 2.2.1 Características de la familia

### **Características de personalidad y bienestar psicológico de los padres y madres:**

La mayoría de los padres y madres que maltratan o son negligentes no padecen trastornos psicopatológicos graves, aunque presentan problemas emocionales y síntomas de malestar psicológico.

Entre ellos podemos encontrar:

- Baja autoestima.
- Locus de control externo (es decir, la creencia de que las cosas están determinadas por el azar o por factores fuera de su control).
- Escaso control de sus impulsos.
- Depresión.
- Altos niveles de ansiedad .
- Escasa tolerancia a la frustración.
- Insatisfacción profesional.
- Falta de habilidades para la crianza.
- Trastornos emocionales, mentales y /o físicos.
- Historia de conductas violentas, antisociales o delictivas.

El nivel de estrés parece jugar un papel importante en el funcionamiento familiar y en la aparición de situaciones de desprotección infantil. Sin embargo, no está aún claro si lo que sucede en las familias maltratantes y negligentes es que soportan mayores factores de estrés, o disponen de menos recursos para hacer frente a los sucesos estresantes.

### **Historia de desprotección en la infancia:**

La historia personal influye de manera importante en la forma en que una persona se comporta con sus hijos e hijas. Los padres y madres que han sufrido situaciones de desprotección, no han tenido modelos parentales adecuados o no han visto satisfechas sus necesidades básicas en la infancia, pueden tener dificultades para atender y satisfacer adecuadamente las necesidades de sus propios hijos e hijas.

Sin embargo, no debe interpretarse que ser objeto de maltrato o negligencia en la infancia conduce inexorablemente a repetir el ciclo. Hay padres y madres maltratantes que no han sido objeto de maltrato en su infancia, así como niños y niñas maltratados que no se convierten en maltratadores.

Todavía no se sabe por qué algunos niños y niñas maltratados no se convierten en adultos maltratantes, las investigaciones realizadas hasta la fecha indican que hay una serie de factores que pueden “romper” este ciclo de transmisión de la violencia; son los llamados “factores protectores”, entre los que ocupa un lugar preponderante el haber dispuesto en la infancia de figuras alternativas de apego y vinculación positivas.

### **Problemas relacionados con el abuso de sustancias (y conductas) adictivas:**

En un porcentaje importante de los casos de desprotección infantil, una o ambas figuras parentales presentan problemas relacionados con el consumo de alcohol o drogas o con conductas relacionadas con el juego patológico.

Las conductas adictivas interfieren de manera importante en el funcionamiento mental de las personas afectadas por estos problemas. La capacidad de juicio, las inhibiciones o la capacidad de una persona para proteger a un niño o niña se pueden ver profundamente alteradas, pudiendo poner en peligro al niño, niña o adolescente.

El abuso de drogas o alcohol también puede afectar negativamente al feto durante el embarazo. Estas situaciones, que pueden llegar a ser muy graves, se conocen como “maltrato prenatal”.

### Actitudes y conocimientos:

La mayoría de los padres y madres que maltratan o son negligentes tienen una serie de actitudes y atribuciones negativas en relación al comportamiento de sus hijos e hijas por lo que son incapaces de responder adecuadamente a las demandas que estos y estas realizan.

Junto a esta falta de conocimientos podemos encontrar otros factores como:

- Expectativas no realistas.
- Valores y actitudes negativas hacia la infancia, la mujer y la paternidad/maternidad.
- Desconocimiento de las necesidades físicas, evolutivas, psicológicas,... de los niños, niñas y adolescentes.
- Estilos de disciplina excesivos, laxos o punitivos.
- Identificación del castigo físico con la norma de educación.
- Fanatismo fundamentalista, sectarismo con filosofías morales extremistas.
- Frustración ante la incapacidad de controlar y manejar la conducta de su hijo o hija.

### Estructura y dinámica familiar:

Si bien la estructura (en cuanto número, edad,...) que presenta la familia no es por si misma un factor de riesgo, existen una serie de características en algunos tipos de familias que las sitúan en una posición de mayor riesgo.

Las familias monoparentales suelen considerarse como de riesgo porque, en general y sin que pueda atribuirse como una característica intrínseca, presentan más dificultades económicas, más estrés y menor apoyo externo que las familias biparentales. Estos efectos negativos son especialmente importantes cuando la segunda figura parental no mantiene una relación positiva y fuerte con los niños y niñas ni ejerce funciones de apoyo hacia la otra figura.

Las familias con padres y madres jóvenes, especialmente la paternidad o maternidad adolescente, parece ser también un factor de riesgo para la desprotección infantil, especialmente cuando se presenta unida a dificultades económicas, falta de apoyo y altos niveles de estrés.

Otros factores relacionados con la estructura y la dinámica familiar son:

- Conflictos de pareja.
- Violencia intrafamiliar, violencia de género.
- Aislamiento social.
- Falta de redes de apoyo social formal e informal.
- Ausencia prolongada de los progenitores.
- Exceso de actividades sociales y profesionales.
- Familias desestructuradas.
- Escasos ingresos económicos.
- Dificultades laborales.
- Falta de vivienda.
- Inexistencia de condiciones básicas de habitabilidad de la vivienda.
- Marginación.
- Violencia en el entorno.

Una cuestión importante a tener en cuenta es que los estudios sobre familias negligentes indican que tienden a tener un número superior de hijos e hijas que las familias no negligentes, suele tener un mayor número de personas viviendo en la casa y las personas que forman el núcleo familiar son más cambiantes.

### **Relación figuras parentales-niño/a:**

Una característica común a la gran mayoría de los padres y madres maltratantes y negligentes es que raramente reconocen o refuerzan las conductas positivas de sus hijos e hijas, mientras que prestan mucha atención a las conductas negativas. Suelen proporcionar menos apoyo y afecto a sus hijos e hijas, interaccionan menos y ofrecen un menor nivel de respuesta a sus necesidades.

## 2.2.2 Características del niño, niña o adolescente

Previo a cualquier consideración sobre los factores de riesgo relacionados con las características del niño, niña o adolescente, debe quedar claro que **nunca los niños, niñas o adolescentes son responsables de la situación de desprotección en la que se encuentran**, pero algunas de sus características les hacen ser más vulnerables a sufrirla.

### Edad:

Los niños y niñas cuanto más pequeños sean más vulnerables serán a cualquier tipo de maltrato. El hecho de encontrarse en una situación en la que necesitan atención y cuidado casi constantes les coloca en un riesgo mayor de ser objeto de desprotección.

### Necesidades especiales:

En términos generales, los niños, niñas y adolescentes que son percibidos por sus familias como “diferentes”, por tener alguna discapacidad, alteración en el desarrollo, enfermedad crónica o presentar necesidades especiales pueden estar en mayor riesgo de sufrir maltrato o negligencia.

La explicación de ello puede encontrarse en:

- La posible falta de adecuación a las expectativas de sus padres y madres.
- El esfuerzo adicional que en ocasiones requieren para su cuidado.
- Las actitudes sociales que desvalorizan a estos niños, niñas y adolescentes.
- Las dificultades que tienen algunos de estos niños, niñas y adolescentes para defenderse del maltrato.

### Problemas comportamentales:

Diversos estudios han señalado que algunas características comportamentales de los niños, niñas o adolescentes les colocan en una situación de mayor riesgo de ser objeto de desprotección, entre estas podemos encontrar:

- Patrones de sueño y alimentación difíciles.
- Enuresis/encopresis.
- Agresividad.
- Déficit de atención.
- Temperamento difícil.
- Bajo nivel de respuesta a los estímulos e iniciativas de los padres y madres.

En ocasiones, el problema no son tanto las dificultades del niño, niña o adolescente sino la percepción de los padres y madres de que estos problemas existen. La mayoría de las familias con hijos o hijas con estas características les atienden y se relacionan con ellos y ellas adecuadamente, pero cuando estas circunstancias se combinan con algunas características de los padres y madres (como una escasa capacidad para empatizar, escasas habilidades de resolución de problemas o dificultad para controlar los impulsos agresivos) pueden provocar el maltrato.

## 2.3 CONSECUENCIAS DE LA DESPROTECCIÓN

No todos los niños, niñas o adolescentes que sufren situaciones de desprotección experimentan un daño significativo en su desarrollo. Las consecuencias de estas situaciones son variadas y dependen de varios factores, entre los que se encuentran:

- La edad y estatus evolutivo en el momento de ocurrencia de la desprotección.
- El tipo de desprotección que ha sufrido (maltrato físico, negligencia, abuso sexual, etc.).
- La frecuencia, duración y severidad de la desprotección.
- La relación con el adulto maltratante o negligente.

Las manifestaciones del daño producido por la desprotección son variadas y no responden a un patrón común a todos los niños, niñas o adolescentes. Esta variación obedece a diversos motivos:

- Las tareas propias y/o la vulnerabilidad de la etapa evolutiva que esté atravesando cuando se produce la desprotección.
- Las habilidades cognitivas específicas que le permiten comprender e interpretar su experiencia en diferente grado y manera.
- La diferente posibilidad de expresión sintomática según la etapa evolutiva en que se encuentre.

Las consecuencias de la desprotección infantil pueden ser graves y pueden durar mucho tiempo. Los efectos pueden aparecer en la infancia, en la adolescencia o en la vida adulta, y pueden afectar a:

- Retrasos del crecimiento, alteraciones del sueño y de la alimentación, retrasos en el desarrollo psicomotor...
- Alteraciones emocionales: ansiedad, depresión, baja autoestima, trastorno de estrés post-traumático...
- Retrasos del lenguaje, absentismo escolar, fracaso escolar...
- Falta de habilidades sociales, agresividad, inmadurez, delincuencia, toxicomanías...

En función de la etapa evolutiva del niño, niña o adolescente el impacto varía:

Consecuencias	
Embarazo	Menor seguimiento del embarazo, mayor porcentaje de IVEs, menor participación en preparación al parto, más posibilidades de consumo de alcohol o drogas. Todo ello se traduce en aumento de partos pretérmino, menor peso al nacimiento, aumento de la mortalidad perinatal.
Primeros dos años	Las necesidades del bebé pueden ser ignoradas, además de que ellos y ellas perciben la ansiedad de sus padres y madres; llevando a la desconfianza y abandono emocional.
Etapa preescolar	El niño o la niña observa la realidad sin comprenderla, pueden creer que son ellos la razón del conflicto, lo que conlleva sentimiento de inutilidad y ansiedad. El miedo, la impotencia y el desamparo que sienten provocarán inseguridad, dudas, expectación (miedo a la muerte durante las agresiones), actitudes de negación, regresión, tristeza, aislamiento.
Etapa escolar	Fundamentalmente se afecta la esfera socioemocional, manifestándose por dificultad en la relación con los pares, baja autoestima, ansiedad, depresión, trastornos del aprendizaje...
Preadolescencia	Los sentimientos de frustración se pueden traducir en violencia, comportamiento antisocial, agresividad o por el contrario aislamiento. En ocasiones adoptan posturas adultas prematuras de protección hacia sus hermanos y hermanas menores, pero a medida que crecen es más frecuente el desapego y bloqueo.
Adolescencia	Los síntomas más frecuentes en esta etapa son los derivados de actitudes de responsabilidad excesiva en el hogar, lo cual les hace más propensos a sufrir ellos mismos la violencia física o a ejercer la violencia contra sus progenitores. También son muy frecuentes niveles bajos de autoestima, ansiedad, depresión, problemas académicos. Otras veces adoptan posturas de cambios radicales de vida, escapando mediante el sexo, consumo de drogas o delincuencia.

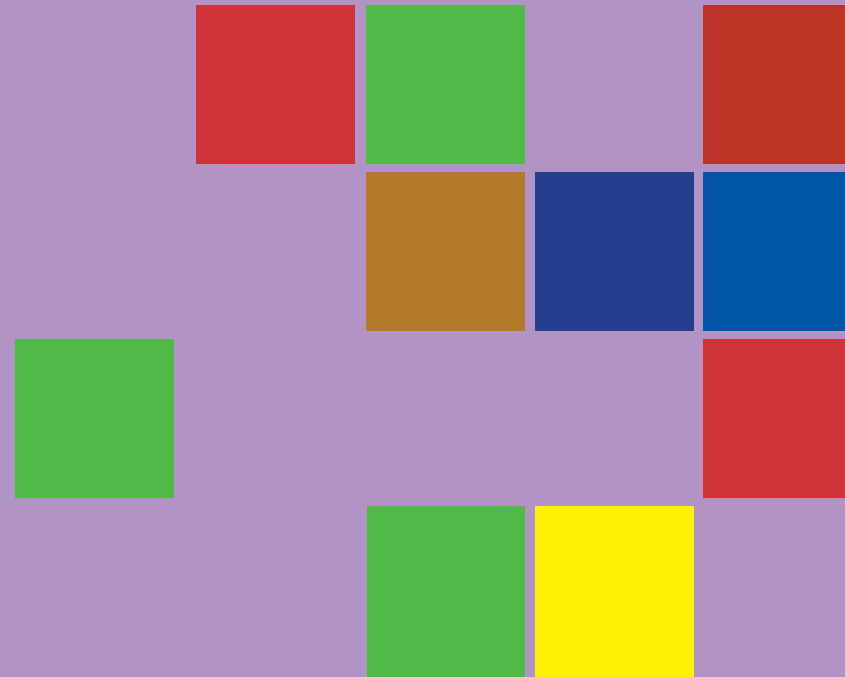
Algunas de las posibles alteraciones en el desarrollo evolutivo del niño, niña o adolescente son:

- Déficit de expresión y comprensión emocional, propia y ajena.
- Problemas de autocontrol de conducta y de empatía.
- Indefensión aprendida.
- Miedo al fracaso y/o a la frustración.
- Egocentrismo.
- Mayor permisividad con sus transgresiones que con las otras personas.
- Baja autoestima.
- Bajo rendimiento académico.
- Problemas de aprendizaje.
- Retraso en la adquisición de los hitos evolutivos.
- Déficit de integración social.
- Dificultades para interpretar las claves sociales.
- Problemas de inhibición.
- Tendencia a la agresividad.
- Déficit de habilidades sociales.
- Tendencia a interpretar de forma hostil las conductas de otras personas.



# 3

## IDENTIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL





## 3.1 TIPOLOGÍAS DE MALTRATO

Como hemos visto hasta ahora, las situaciones de desprotección infantil se producen cuando **un niño, niña o adolescente tiene sus necesidades básicas sin satisfacer, sufre un daño físico o emocional severo, o se encuentra en riesgo serio de sufrir ese daño, como consecuencia del comportamiento de sus padres o cuidadores.**

**La determinación de las situaciones desprotección infantil siempre se realiza por el daño que produce en el niño, niña o adolescente las conductas de sus padres o cuidadores.**

El comportamiento de los padres, madres, cuidadores,... que provoca o puede provocar un daño significativo en el niño o en la niña **puede producirse por comisión** (por ejemplo, agresiones físicas, verbales, sexuales) **u omisión** (por ejemplo, no provisión de cuidados médicos, falta de supervisión).

En contra de algunas creencias populares<sup>3</sup>, la mayoría de los casos de desprotección infantil no corresponden a los que suelen aparecer en los medios de comunicación. Estos últimos suelen ser casos extremos, referidos en general a niños y niñas de corta edad que son abandonados o sufren secuelas muy graves, incluso la muerte, como consecuencia del comportamiento maltratante o negligente de sus padres y madres. Obviamente, estos casos existen, pero son sólo una parte muy pequeña del conjunto de niños y niñas que sufren situaciones de desprotección. La mayoría de situaciones de desprotección infantil corresponden a situaciones de negligencia o desatención prolongada a las necesidades físicas, cognitivas, emocionales y de supervisión del niño, niña o adolescente.

3. Ver anexo Mitos y falsas creencias sobre el maltrato

Existe también la creencia popular de que la mayoría de los padres y madres que tienen estos comportamientos son “monstruos”, que están “locos”, que pertenecen a clases socioeconómicas y culturales bajas, y que tienen la intención de dañar a sus hijos e hijas o no les importa en absoluto lo que les pase. Esto tampoco es cierto en la mayoría de los casos. En muchas ocasiones, estos padres y madres tienen un nivel económico y cultural medio o alto, no se dan cuenta de las consecuencias negativas que tiene su comportamiento, se encuentran en situaciones de estrés y tensión que les sobrepasan, tienen problemas personales que les hacen sentirse deprimidos o muy irritables, tienen problemas graves con el alcohol o las drogas, o incluso piensan que castigar con dureza es “bueno” para el niño o la niña.

A continuación vamos a detallar las tipologías principales de desprotección más frecuentes, teniendo en cuenta que en muchas ocasiones aparecen asociadas:

### 3.1.1 Maltrato físico

Cualquier acción no accidental por parte de los padres, madres o responsables legales que provoque daño físico severo o enfermedad en el niño, niña o adolescente o le coloque en grave riesgo de padecerlo.

#### INDICADORES DE MALTRATO FISICO

##### FISICOS EN EL NIÑO/A

- Magulladuras o moratones: en rostro, labios o boca; en zonas externas del torso, espalda, nalgas, muslos; con formas no normales, agrupadas o como señal o marca del objeto con el que han sido infligidos.
- Quemaduras de puros o cigarrillos; quemaduras por inmersión en líquido caliente; quemaduras por haber estado atado fuertemente con cuerdas.
- Fracturas: en el cráneo, nariz o mandíbula; fracturas múltiples; cualquier fractura en un niño o niña menor de dos años.
- Heridas o raspaduras: en la boca, labios, encías u ojos; en los genitales externos; en la

	<p>parte posterior de los brazos, piernas o torso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesiones abdominales: dolor localizado, vómitos constantes.</li> <li>• Señales de mordedura humana.</li> </ul>
COMPORTA- MENTALES DEL NIÑO/A	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cauteloso con respecto al contacto físico con adultos.</li> <li>• Se muestra aprensivo cuando otros niños o niñas lloran.</li> <li>• Muestra conductas extremas (Ej. agresividad o rechazo extremos).</li> <li>• Parece tener miedo de su padre, madre, tutores o representantes legales.</li> <li>• Informa que su padre, madre, tutores o representantes legales le ha causado alguna lesión.</li> </ul>
CONDUCTA DEL CUIDADOR/A	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha sido objeto de maltrato en su infancia.</li> <li>• Utiliza una disciplina severa, inapropiada para la edad, falta cometida y condición del niño o de la niña.</li> <li>• No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño o de la niña, o éstas son ilógicas no convincentes o contradictorias.</li> <li>• Percibe al niño o a la niña de manera significativamente negativa (ej. les ve como malos, perversos, unos monstruos, etc.).</li> <li>• Psicótico o psicópata.</li> <li>• Abusa del alcohol u otras drogas</li> <li>• Intenta ocultar la lesión del niño o la niña o proteger la identidad de la persona responsable de ésta.</li> </ul>

A pesar del maltrato estos niños, niñas o adolescentes tienen miedo a ser separados de sus familias, o de provocar que sus padres tengan problemas. Otros asumen que el maltrato es normal. Cuando se les pregunta al respecto, a menudo responden con monosílabos, se muestran retraídos, poco comunicativos, temerosos, poco dispuestos a dar detalles sobre lo ocurrido.

Cuando se pregunta a los padres por las causas de las lesiones, suelen mostrarse sorprendidos por la gravedad, otros se muestran fríos y despreocupados respecto a ellas. A menudo se colocan en una postura defensiva, manifiestan ignorar cómo se produjeron las lesiones (alegando que el niño, niña o adolescentes estaba al cuidado de otra persona, o que no se quejó de ellas, o que estaba lejos de ellos), o afirman que su hijo o hija siempre está haciéndose heridas.

En ocasiones se asume que los adolescentes no sufren maltrato físico, ya que son más fuertes, tienen más recursos y tienen la opción de escapar. Esto no siempre es cierto: la resistencia podría alimentar la rabia de los padres, y la lucha no es una opción para la mayoría de estos chicos/as. Por tanto no debemos olvidar intervenir en caso necesario, o indicarles los recursos disponibles con los que pueden abordar sus problemas.

### 3.1.2 Testigos de violencia de género (“vivir en la violencia”)

Según estudios realizados en otros países, en un porcentaje importante de las familias en las que hay violencia doméstica (30 al 60%) hay también desprotección hacia los niños, niñas y adolescentes.

Los niños, niñas y adolescentes que viven en familias violentas pueden ser testigos de esa violencia, pueden ser ellos mismos víctimas de agresiones físicas o verbales, o pueden ser desatendidos por unos padres y madres que se encuentran inmersos en sus propias peleas. Es importante el hallazgo de algunos estudios que muestran que los niños, niñas y adolescentes que son testigos de violencia doméstica sufren consecuencias similares a las de los y las que son objeto directo de violencia.

La violencia de género se define como la violencia dirigida sobre las mujeres por el simple hecho de serlo, por ser consideradas por sus agresores carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión. La violencia de género comprende todo acto de violencia física o psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de la libertad.

UNICEF, basándose en la Convención de Derechos del Niño, determina la necesidad de considerar maltrato no sólo la violencia directa, sino también los efectos indirectos de la violencia familiar sobre los niños, niñas y adolescentes; basándose en estudios que han puesto de relieve los efectos psicológicos potencialmente adversos que tienen sobre ellos y ellas presenciar o escuchar situaciones violentas (tanto físicas como psicológicas) entre sus progenitores.

No son víctimas sólo por ser testigos de la violencia entre sus progenitores, sino porque “viven en la violencia”. Son víctimas de la violencia psicológica que supone vivir inmersos en el miedo, y crecen creyendo que la violencia es una pauta de relación normal entre personas adultas, interiorizando patrones de comportamiento que no les permite discriminar lo adecuado de lo injustificable.

Además, numerosos estudios realizados en niños, niñas y adolescentes que viven en hogares con agresiones a la pareja, han demostrado que tienen entre 3 y 9 veces más posibilidades de recibir maltrato físico.

Las repercusiones psicológicas sobre los niños, niñas y adolescentes de la exposición directa o indirecta a situaciones de violencia de género dependerán de varios factores:

- Características personales de la víctima: edad, desarrollo, vulnerabilidad, si padece algún tipo de discapacidad...
- Circunstancias del maltrato: cronicidad, tipología, gravedad, severidad de éste...
- Protección que ejerza el entorno familiar sobre el niño, niña o adolescente

Los indicadores que nos podemos encontrar en las distintas esferas son:

Somática:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cicatrices, hematomas, quemaduras... y todos los posibles signos de maltrato físico.</li><li>• Trastornos de la alimentación y de la vigilia/sueño.</li><li>• Descuido y suciedad corporales y del vestuario.</li><li>• Dolores abdominales y/o cefaleas frecuentes.</li><li>• Retrasos en el desarrollo físico, psicomotor y/o emocional.</li></ul>
Emocional:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nerviosismo, ansiedad, irritabilidad, recelo, aislamiento, hostilidad.</li><li>• Cansancio, desmotivación, inapetencia, pasividad.</li><li>• Fluctuaciones bruscas del estado de ánimo.</li><li>• Depresión, tristeza, baja autoestima.</li><li>• Aversión al contacto físico o a la interacción social con personas adultas.</li></ul>
Conductual:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Absentismo escolar reiterado e injustificado.</li><li>• Entrada temprana y salida tardía del colegio.</li><li>• Crisis repentina de rendimiento escolar.</li><li>• Declaración reiterada de que "nadie se ocupa de mi".</li><li>• Miedo de regresar a casa.</li><li>• Afirma que "le han maltratado".</li><li>• Comportamiento sexual precoz.</li><li>• Peleas y discusiones frecuentes.</li><li>• Comportamiento agresivo, destructivo, antisocial.</li><li>• Explosiones de llanto sin motivo aparente.</li></ul>

### 3.1.3 Negligencia

Las necesidades físicas y cognitivas básicas (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, cuidados médicos, educación, estimulación cognitiva) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño, niña o adolescente.

Las situaciones de negligencia son el tipo de desprotección más frecuente y a la vez las más difíciles de detectar porque no dejan “cicatrices”. Sin embargo sus consecuencias son tan serias como las de cualquier otra tipología de maltrato. El desconocimiento de sus consecuencias junto con una cierta tolerancia social produce que, frecuentemente, los y las profesionales de cualquier ámbito no lo notifiquen hasta que alcanza una gravedad elevada.

La negligencia comprende las siguientes conductas:

- Alimentación: no se le proporciona la alimentación adecuada, está hambriento.
- Vestido: vestuario inadecuado al tiempo atmosférico.
- Higiene: escasa higiene corporal. Infestaciones parasitarias repetidas.
- Cuidados médicos: ausencia o retraso importante en la atención médica de los problemas de salud. No asistencia a los controles de salud rutinarios. No vacunaciones.
- Supervisión: el niño o niña pasa largos periodos de tiempo sin la supervisión y vigilancia de una persona adulta. Repetidos accidentes domésticos debidos a negligencia de los padres y madres.
- Niños y niñas que pasan un número muy elevado de horas en una guardería (significativamente mayor que lo que pueda suponer el horario de trabajo de los padres y madres), o que son dejados a la supervisión y educación de otro cuidador sin existir causa paterna o materna que así lo justifique.
- Condiciones higiénicas y de seguridad: en el hogar, condiciones peligrosas para la salud y seguridad del niño, niña o adolescente.
- Área educativa: inasistencia repetida e injustificada al colegio.
- Estimulación cognitiva: ausencia de estimulación suficiente para la edad, demanda y necesidades del niño, niña o adolescente de manera reiterada y/o continúa.

## INDICADORES DE NEGLIGENCIA

FISICOS EN EL NIÑO/A	<ul style="list-style-type: none"><li>• Constantemente sucio, escasa higiene, hambriento e inapropiadamente vestido.</li><li>• Constante falta de supervisión, especialmente cuando el niño o la niña está realizando acciones peligrosas o durante largos períodos de tiempo.</li><li>• Cansancio o apatía permanente.</li><li>• Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (ej. heridas sin curar o infectadas) o ausencia de los cuidados médicos rutinarios necesarios.</li><li>• Es explotado, se le hace trabajar en exceso, o no va a la escuela.</li></ul>
COMPORTAMEN- TALES DEL NIÑO/A	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participa en acciones delictivas (Ej. vandalismo, prostitución, drogas y alcohol).</li><li>• Pide o roba comida.</li><li>• Raras veces asiste a la escuela.</li><li>• Dice que no hay nadie que lo cuide.</li></ul>
CONDUCTA DEL CUIDADOR/A	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abuso de drogas y alcohol.</li><li>• La vida en el hogar es caótica.</li><li>• Muestra evidencias de apatía o inutilidad.</li><li>• Está mentalmente enfermo o enferma tiene un bajo nivel intelectual.</li><li>• Tiene una enfermedad crónica.</li><li>• Fue objeto de negligencia en su infancia.</li></ul>

En general en los casos de negligencia, ésta afecta a varias áreas del cuidado infantil. Asimismo, es muy frecuente que vaya acompañada de negligencia emocional.

### 3.1.4 Maltrato emocional

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

El maltrato emocional, junto con el abandono, es una de las formas de maltrato infantil más difíciles de identificar y diagnosticar, ya que los síntomas que presenta el niño, niña o adolescente no se diferencian de las manifestaciones que acompañan a diversas patologías psicológicas-conductuales. Lo que hace que, por lo general, se detecte tardíamente y que las intervenciones de los profesionales y/o del sistema legal se hagan con más reservas.

#### INDICADORES DE MALTRATO EMOCIONAL

FISICOS EN EL NIÑO/A	El maltrato emocional, a menudo menos perceptible que otras formas de abuso, puede ser indicado por las conductas del niño o de la niña y del cuidador o cuidadora.
COMPORTAMEN- TALES DEL NIÑO/A	<ul style="list-style-type: none"><li>• Parecen excesivamente complacientes, pasivos, nada exigentes.</li><li>• Inhibidos en el juego.</li><li>• Son extremadamente agresivos exigentes, rabiosos.</li><li>• Muestran conductas extremadamente adaptativas, que son o bien demasiado “de adultos” (Ej. hacer el papel de padre o madre de otros niños o niñas) o demasiado infantiles (Ej. Mecerse constantemente, chuparse el pulgar, enuresis).</li><li>• Retrasos en el desarrollo físico, emocional e Intelectual.</li><li>• Intentos de suicidio.</li><li>• Desconfianza hacia los adultos cuando le hacen promesas o ante actitudes positivas.</li><li>• Paradójica reacción de fácil adaptación a desconocidos.</li><li>• Busca contactos físicos inapropiados.</li><li>• Disminución de la capacidad de aprendizaje, retraso del lenguaje, fracaso escolar.</li></ul>

- Trastornos de conducta psicóticos o neuróticos, ansiedad, fobias regresión.
- Trastornos del sueño: pesadillas, terrores nocturnos.
- Trastornos de la alimentación: anorexia, bulimia.
- Psicomatizaciones: cefaleas, dolores abdominales.
- Baja autoestima, visión negativa del mundo y de los progenitores o responsables legales. Depresión.

CONDUCTA DEL  
CUIDADOR/A

IGNORAR:

- Priva al niño o a la niña de la estimulación esencial y coarta el crecimiento y desarrollo emocional.

ASILAMIENTO:

- Niega la posibilidad de interactuar con padres u otros adultos y mantener experiencias sociales normales.
- Impide formar amistades.
- Le hace creer que se encuentra solo en el mundo.

RECHAZO:

- A las iniciativas de contacto del niño, niña o adolescente y a la formación de relación de apego.
- Exclusión en las actividades familiares.
- Impedir la autonomía al adolescente.

ATERRORIZAR:

- Amenaza de castigo extremo o siniestro.
- Expectativas inalcanzables so pena de castigo por no lograrlas.
- Insultos, gestos, palabras intimidatorias.
- Exigencia de respuesta a demandas contradictorias.
- Amenaza de exponerle a humillación pública.
- Construir creencia de mundo hostil y agresivo para él o ella.

VIOLENCIA DOMÉSTICA EXTREMA Y/O CRÓNICA: en presencia del niño, niña o adolescente.

SOBREPROTECCION: se le impide alcanzar las cotas de autonomía adecuadas.

### 3.1.5 Abandono emocional

**Falta persistente de respuesta** a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño, niña o adolescente, **y falta de iniciativa de interacción y contacto**, por parte de una figura adulta estable.

#### INDICADORES DE ABANDONO EMOCIONAL

FISICOS EN EL NIÑO/A	El abandono emocional, a menudo menos perceptible que otras formas de abuso, puede ser indicado por las conductas del niño o de la niña y del cuidador o cuidadora. Retraso no orgánico del crecimiento, pérdida de apetito, enuresis.	
COMPORTAMEN- TALES DEL NIÑO/A	ENANISMO PSICOSOCIAL:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retraso de crecimiento y bajo peso.</li> <li>• Retraso psicomotor.</li> <li>• Retraso intelectual y cognitivo.</li> <li>• Trastornos en la expresión y lenguaje.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornos en la regulación de esfínteres.</li> <li>• Falta de sonrisa y apatía.</li> <li>• Facciones avejentadas.</li> </ul>
	NIÑOS/AS MÁS MAYORES:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síntomas depresivos.</li> <li>• Desconexión afectiva.</li> <li>• Síntomas ansiosos y compulsivos.</li> <li>• Trastornos psicósomáticos.</li> <li>• Conductas antisociales.</li> <li>• Conductas regresivas.</li> <li>• Comportamientos autogratiﬁcantes (balanceos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Defecto en los niveles de adaptación y funcionamiento en el área social: dificultades para establecer amistades, problemas con pares, problemas con la comunidad...</li> </ul>

	<p>Masturbación pública y/o de forma excesiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconfianza hacia los adultos cuando le hacen promesas o ante actitudes positivas.</li> <li>• Paradójica reacción de fácil adaptación a desconocidos.</li> <li>• Busca contactos físicos inapropiados.</li> <li>• Conductas extremas: demasiado «adultos» o demasiado «infantiles».</li> <li>• Vínculos de apego evitativos.</li> <li>• Responsabilidades inapropiadas para la edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agresividad, conductas disruptivas, conductas antisociales, oposicionismo, conductas dirigidas a llamar la atención.</li> <li>• Desconfianza hacia las personas adultas cuando hacen promesas o ante situaciones positivas.</li> <li>• Trastornos en la resolución de situaciones problemáticas.</li> <li>• Fracaso escolar, dificultades en el cumplimiento de las tareas escolares.</li> <li>• Tristeza y depresión, baja autoestima, inestabilidad emocional, tendencias suicidas.</li> </ul>
<p>CONDUCTA DEL CUIDADOR/A</p>	<p>IGNORAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia total de disponibilidad hacia el niño/a.</li> <li>• Falta de respuesta a los acercamientos del niño/a.</li> <li>• Frialdad y falta de afecto.</li> <li>• Falta de participación en las actividades diarias del niño o niña.</li> <li>• Falta de protección ante amenazas externas y denegación de ayuda cuando la necesita.</li> <li>• Ausencia de interés general.</li> </ul> <p>RECHAZO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A iniciar tratamiento de problema emocional o conductual existiendo acceso a un recurso y/o habiendo sido recomendado por expertos.</li> </ul> <p>RETRASO EN LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No buscan o proporcionan ayuda psicológica ante alteración emocional/ conductual ante circunstancias extremas de evidente necesidad de ayuda.</li> </ul>	

Los padres y madres de los niños, niñas o adolescentes objeto de maltrato o abandono emocional suelen culpar al niño, niña o adolescente del problema, ignorar su existencia, minimizarlo, rechazar las ofertas de ayuda o no mostrarse preocupados por su bienestar. Esto les diferencia de los padres y madres de los niños, niñas o adolescentes que presentan un trastorno emocional, los cuales buscan ayuda y se muestran preocupados por el problema y el bienestar de su hijo o hija.

Tanto el maltrato como el abandono emocional pueden ocurrir por sí solos, o bien asociados a otras formas de desprotección, frecuentemente a maltrato físico. En este caso resulta un factor predictivo de mal pronóstico para el desarrollo infantil, de mayor seriedad que las lesiones físicas.

### 3.1.6 Abuso sexual

**Cualquier clase de contacto e interacción sexual entre un adulto y un niño, niña o adolescente, en la que el adulto (que por definición posee una posición de poder o autoridad) usa a éste para su propia estimulación sexual, la del menor o la de otra persona.**

**El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el menor-víctima, o cuando está en una posición de poder o control sobre el niño, niña o adolescente.**

El abuso sexual es fruto de una conducta sexual inadecuada de una persona adulta hacia un niño o niña, pero también puede ser cometido por adolescentes menores de 18 años cuando esa persona es, o significativamente mayor que la víctima, o se encuentra en una posición de poder o control sobre el niño o niña. Como norma se considera que la persona que abusa ha de tener 5 años más que el menor víctima, y 10 años más cuando se trata de un o una adolescente.

El abuso sexual abarca la inducción, o que un niño, niña o adolescente se involucre en cualquier tipo de actividad sexual, la explotación a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales, y la explotación en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas.

Algunas cuestiones a tener en cuenta respecto al abuso sexual son:

- No es un sinónimo de violación, rara vez la persona que agrede utiliza la fuerza física. Al contrario, suele existir un vínculo de confianza, de autoridad o de poder, lo cual utiliza para acceder al niño o niña que sufre los abusos. Por lo general no son personas desconocidas para el niño o niña, sino que les conocen y tienen relación con el niño o niña, bien dentro del ámbito familiar o extrafamiliar.
- No implica sólo la penetración, sino que engloba cualquier tipo de actividad sexual con y sin contacto físico: voyerismo, exhibicionismo, estimulación de genitales, sexo oral, masturbación del adulto y/o del niño o niña, penetración genital con el dedo y/o con un objeto...
- No sólo afecta a las niñas. Un alto porcentaje de las víctimas son niñas (65- 70%), pero los niños también son víctimas, aunque en estos casos se tiende más a ocultarlo y no notificarlo.

El abuso sexual reiterado es una de las formas de maltrato que conlleva un trauma psíquico más intenso, con consecuencias muy destructivas y difíciles de reparar en quien lo ha padecido.

El abuso sexual puede ser identificado por medio de una serie de indicadores<sup>4</sup> físicos o conductuales muy específicos (altamente sospechosos) o inespecíficos (observables también en otros cuadros). Teniendo en cuenta que el indicador más altamente específico que podemos encontrar es el relato por parte del niño, niña o adolescente.

4. Tomado de INTEBI, I. (2008) Valoración de sospechas de abuso sexual infantil. Dirección General de Políticas Sociales. Gobierno de Cantabria

## INDICADORES FÍSICOS

### Altamente específicos

- Lesiones en zonas genital y/o anal.
  - Sangrado por vagina y/o ano.
  - Desgarros recientes o cicatrizales del himen.
  - Dilataciones de himen >1 cm, rupturas de himen, sinequias de himen.
  - Desgarro de la mucosa vaginal.
  - Dilatación anal >15 mm, verrugas perianales, fisuras múltiples.
  - Dificultad para caminar o sentarse.
  - Inflamaciones, enrojecimiento y lesiones por rascado (asociadas a hallazgos anteriores).
    - Lesiones cutáneas (hematomas, arañazos, excoiaciones) en cara interna de muslos, pubis, mamas y/o además también en otras zonas como consecuencia del maltrato físico asociado.
- Infecciones genitales o de transmisión sexual:
  - Abuso sexual seguro: sífilis, gonococia, Clamidia, VIH.
  - Abuso sexual muy sospechoso: tricomonas, herpes genital, condiloma acuminado ano-rectal.
- Embarazo al inicio de la adolescencia con otros factores comportamentales asociados.

### Inespecíficos

- Ciertos trastornos psicossomáticos como los dolores abdominales recurrentes y los dolores de cabeza sin causa orgánica.
- Trastornos de la alimentación (bulimia y anorexia nerviosa, en especial cuando se asocian).
- Fenómenos regresivos como la enuresis (emisión involuntaria e inconsciente de orina, generalmente nocturna) y encopresis (incontinencia de materia fecal) en niños/as que ya habían logrado el control de esfínteres.
- Infecciones urinarias repetidas sin causa orgánica o externa identificable.
- Inflamaciones, enrojecimiento y lesiones por rascado en zona genital no asociadas a otras lesiones descritas entre los indicadores altamente específicos.

Una cuestión importante a tener en cuenta es que si bien la presencia de estos indicadores certifica que los abusos sexuales han ocurrido, están ausentes en la mayoría de los casos, por lo que la ausencia de indicadores físicos específicos no descarta la posibilidad de que haya ocurrido un abuso sexual.

### Indicadores psicológicos:

Mientras que el registro de los indicadores físicos suele requerir la intervención de profesionales, los indicadores psicológicos pueden ser detectados por cualquier persona que está en contacto con el niño, niña o adolescente, debiendo ser evaluados teniendo en cuenta la edad y el momento evolutivo de la víctima.

#### INDICADORES PSICOLÓGICOS

Altamente  
específicos

- Revelación por parte del niño, niña o adolescente.
- Conductas hipersexualizadas y/o autoeróticas infrecuentes:
  - Masturbación compulsiva
  - Conductas sexualmente inapropiadas para cualquier edad
  - Variantes peculiares de los juegos de “médicos”, “los novios” o “el papá y la mamá”
  - Utilización de la fuerza física o la coerción psicológica para conseguir la participación de otros niños, niñas o adolescentes en los juegos sexuales
  - Sexualización precoz: juegos sexuales tempranos acompañados de un grado de curiosidad sexual inusual para la edad
  - Juegos sexuales con otros niños, niñas o adolescentes mucho menores o que están en un momento evolutivo distinto.
  - Acercamientos peculiares a personas adultas:
    - Tratar de tocar u oler los genitales del adulto
    - Aproximarse por detrás a una persona agachada y, desde esa posición, realizar movimientos copulatorios
    - Acomodarse sobre un adulto en la cama y simular movimientos de coito
    - Pedir que le introduzcan o tratar de introducir la lengua al besar
  - Promiscuidad sexual, prostitución o excesiva inhibición sexual (en adolescentes)
- Conocimientos sexuales inusuales para la edad

Inespecíficos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comportamientos llamativos y/o inadecuados para el nivel madurativo que no están asociados exclusivamente con abusos sexuales sino que pueden observarse como reacciones ante diversas situaciones de estrés y suelen poner de manifiesto los intentos por defenderse y adaptarse a variadas experiencias de traumatización aguda y crónica.</li> <li>• Síndrome de estrés post-traumático.</li> </ul>
---------------	---

### INDICADORES DE SOSPECHA EN DISTINTAS EDADES

Primera infancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Conductas hipersexualizadas y/o autoeróticas</b></li> <li>• Trastornos del sueño: pesadillas, terrores nocturnos</li> <li>• Conductas regresivas</li> <li>• Retraimiento social</li> <li>• Temores inexplicables ante personas o situaciones determinadas</li> <li>• Fenómenos disociativos</li> </ul>
Niñez y preadolescencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios bruscos en el rendimiento escolar</li> <li>• Ansiedad, fobias</li> <li>• Quejas somáticas: cefaleas, dolores abdominales</li> <li>• Escasas relaciones con sus compañeros</li> <li>• Conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inadecuados para su edad</li> <li>• Coerción sexual hacia otros niños/as</li> <li>• Pudor inexplicable y/o exagerado en la exploración médica genital</li> <li>• Excesiva sumisión frente al adulto, o bien problemas con figuras de autoridad</li> <li>• Sobreadaptación, pseudomadurez</li> <li>• Mentiras</li> <li>• Fugas del hogar</li> </ul>
Adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promiscuidad sexual, prostitución</li> <li>• Coerción sexual hacia otros niños/as</li> <li>• Excesiva inhibición sexual</li> </ul>

- Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia, bulimia
- Consumo de drogas
- Delincuencia
- Conductas autoagresivas
- Intentos de suicidio
- Trastornos disociativos

Una forma de abuso sexual más reciente, pero cada vez más frecuente es el que se produce a través de Internet. Los niños, niñas y adolescentes se ven expuestos a pornografía y/o a demandas de abusadores sexuales. Casi la mitad de estos niños y niñas no cuentan estos incidentes a nadie. Algunos indicadores que pueden ayudar a detectar que un niño, niña o adolescente se encuentra ante esta situación son:

- Evitación de que otras personas, especialmente adultas, vean la pantalla del ordenador
- Conexión a Internet durante largos periodos de tiempo, mostrando conductas de secretismo cuando lo utiliza.
- Utilización de muchos CDs con archivos de imagen (acabados en .gif o en .jpg) que pueden contener imágenes pornográficas y que no permite ver a otras personas.

### 3.1.7 Otras tipologías de desprotección

Tipología	Definición e indicadores
Incapacidad parental de control de la conducta infantil/ adolescente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Los padres, madres o responsables legales hacen dejación de su responsabilidad</b> de controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento de sus hijos/as, o lo hacen de manera inadecuada y dañina</li> <li>• Es una de las tipologías de desprotección infantil más frecuente en nuestros días.</li> <li>• A menudo son los propios padres y madres los que solicitan ayuda, sobre todo cuando se trata de hijos e hijas adolescentes.</li> </ul>

<p>Corrupción por modelos parentales asociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>El hogar</b> en el que vive el niño, niña o adolescente <b>constituye un modelo de vida inadecuado</b> para su normal desarrollo por contener pautas asociales o autodestructivas.</li> </ul> <p>Tipos de conducta que comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conductas delictivas</li> <li>• Tráfico de drogas.</li> <li>• Consumo de drogas.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comportamientos autodestructivos.</li> </ul> <p>Para poder definir un modelo de vida inadecuado debe presentarse al menos una de las situaciones anteriores de manera reiterada y/o continua. Su presencia ha de ser claramente perceptible para el niño, niña o adolescente y éste debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo (capacidad cognitiva suficiente)</p>
<p>Maltrato prenatal</p>	<p><b>Falta de cuidados</b>, por acción u omisión, <b>del cuerpo de la embarazada</b>, o autosuministro de sustancias o drogas que, de manera consciente o inconsciente, <b>perjudican al feto</b>. Se refiere a todas aquellas circunstancias, siempre que exista voluntad o negligencia, que influyen negativamente en el embarazo y repercuten en el feto.</p> <p>Indicadores de sospecha:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechazo del embarazo o indiferencia emocional</li> <li>• Consumo de fármacos con capacidad teratógena.</li> <li>• Consumo de drogas, alcohol, tabaco.</li> <li>• Asistencia médica insuficiente o incorrecta durante el embarazo.</li> <li>• Nutrición y/o cuidados básicos deficientes deliberadamente.</li> <li>• Maltrato físico contra la madre por parte del padre.</li> <li>• Trabajos de riesgo o excesivos autoimpuestos voluntariamente.</li> </ul>
<p>Síndrome de Munchausen por poderes</p>	<p><b>Los padres y madres someten al niño, niña o adolescente a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por ellos mismos</b> (mediante inoculación de sustancias al niño, niña o adolescente, por ejemplo). Generalmente existe un trastorno psiquiátrico en el padre o en la madre que le induce a inventar signos y síntomas de enfermedades concretas, utilizando al niño, niña o adolescente para llamar la atención.</p>

## 3.2 INDICADORES DE MALTRATO OBSERVABLES EN EL AMBITO EDUCATIVO

Para identificar situaciones de riesgo para la infancia y la adolescencia, los profesionales de los centros podrán fijarse en los indicadores, que son las señales que, tanto a nivel físico como comportamental, se pueden observar en los niños, niñas o adolescentes y en sus familias.

Existen diversos indicadores de maltrato infantil que son más o menos visibles según el ámbito concreto desde el que se actúe. De este modo, algunos profesionales, por las características de su actuación diaria, tienen mayor acceso a ciertos aspectos de la vida de los niños y niñas que otros. Por ejemplo, desde los centros sanitarios se tiene mayor facilidad para ver indicadores físicos que pasan desapercibidos en otros ámbitos. Desde la escuela, por su parte, se tiene un acceso privilegiado a las características de aprendizaje, de rendimiento escolar y a las características del comportamiento cotidiano de los niños, niñas o adolescentes.

Respecto a los indicadores para detectar posibles situaciones de riesgo, es conveniente distinguir entre las diferentes edades de los niños, niñas o adolescentes, pues dependiendo de la etapa evolutiva mostrarán unas señales de riesgo u otras. En este sentido se establecen tres categorías de indicadores, una para cada etapa educativa: educación infantil, educación primaria y educación secundaria.

La observación sistemática del niño, niña o adolescente a través de los indicadores, permitirá valorar la situación y determinar las actuaciones más pertinentes.

Una característica común de los indicadores es que son observables. Estos pueden referirse tanto a señales corporales, como a comportamientos de los niños y niñas afectados y de los adultos encargados de su cuidado.

**Los indicadores físicos del niño, niña o adolescente** hacen referencia a aquellas señales que pueden observarse en cualquier parte del cuerpo como las heridas, magulladuras, fracturas, retraso en el desarrollo, etc., o aquellas manifestaciones físicas tales como el peso, la talla, la apariencia, etc., que son resultado

de conductas negligentes de los cuidadores, tales como no proporcionar una alimentación adecuada, no proporcionar afectos o cariño de forma adecuada, etc.

**Los indicadores comportamentales del niño, niña o adolescente** hacen referencia a aquellas reacciones comportamentales y emocionales de los niños, niñas y adolescentes que son consecuencia, inmediata o a largo plazo, del estrés padecido en la situación de maltrato como, por ejemplo, las reacciones de ansiedad, estrés postraumático, bajo autoconcepto, sumisión, inhibición, apatía, depresión, agresividad, cambios bruscos de rendimiento escolar, dificultades de aprendizaje, problemas de atención y concentración, faltas de asistencia a clase, etc.

**Los indicadores comportamentales de los padres o cuidadores principales** se refieren a la conducta y actitudes que los padres manifiestan en relación a sus hijos, así como la implicación en el cuidado y en la educación. Los niños, niñas y adolescentes que padecen malos tratos viven, generalmente, en ambientes familiares adversos caracterizados, entre otras cosas, por una baja responsividad e implicación emocional de los padres o cuidadores principales, altos niveles de conflictividad, relaciones inestables e impredecibles, una alta frecuencia de interacciones negativas y un bajo número de intercambios positivos.

Dada la importancia de que los profesionales tengan conocimientos suficientes sobre los indicadores que se requieren para sospechar y establecer el diagnóstico de maltrato infantil, y ya que existen ciertas peculiaridades de estos indicadores según el ámbito de atención a la infancia del que se trate, resulta oportuno presentar, además, una selección específicamente relacionada con los profesionales docentes.

La clasificación de indicadores que a continuación se especifica ha sido elaborada pensando en aquellas situaciones que pueden ser más observables desde el ámbito educativo. Hay que tener presente que el listado que se desarrolla no pretende agotar todas las situaciones que pueden relacionarse con la posible existencia de desprotección, sino que más bien debe entenderse como una guía que facilite al profesional la observación de distintas situaciones que pueden considerarse problemáticas para los niños, niñas o adolescentes.

Además, es conveniente distinguir entre las diferentes edades de los niños, niñas o adolescentes, pues dependiendo de la etapa evolutiva mostrarán unas señales de maltrato u otras. Así, el modo de manifestar

una situación de desprotección será cualitativamente diferente, por ejemplo, en un de 5 años, con sus limitaciones cognitivas y sus habilidades socio-emocionales concretas, que de otro menor de 14 años, en pleno desarrollo adolescente. En este sentido se establecen tres categorías de indicadores, una para cada etapa educativa: educación infantil, educación primaria y educación secundaria.

## LA DETECCIÓN EN CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL

### INDICADORES FÍSICOS

Acude al colegio sin desayunar.

Acude sin ningún alimento.

Pide comida a los compañeros.

Lleva siempre la misma ropa.

Lleva ropa inadecuada.

Lleva el pelo sucio.

Presenta olores desagradables.

Presenta heridas o raspaduras.

Presenta señales de mordeduras humanas

Tiene señales de golpes en el cuerpo.

Presenta quemaduras.

Se muestra cansado en clase.

Llega cansado al colegio.

Su rostro manifiesta tristeza.

Presenta un desarrollo físico inadecuado.

Presenta una gran frecuencia de enfermedades o dolencias físicas.

Acude enfermo a la escuela.

### INDICADORES COMPORTAMENTALES

No quiere irse a casa.

Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física.

Se muestra cauteloso ante el contacto físico con adultos.

Se muestra aprensivo cuando otros niños/as lloran.

Muestra poca empatía hacia lo que sienten los demás.

Intenta ser el centro de atención continuamente.

Se aísla en el recreo.

Cae mal a sus compañeros.

Tiene una actitud hipervigilante.  
Permanece largo tiempo callado.  
Es poco expresivo.  
Es muy inquieto.  
Llora en clase sin causa justificada.  
Se muestra triste.  
Busca protección en el profesor.

Se escapa de clase.  
Es agresivo con los compañeros y con los profesores.  
Se muestra pasivo y retraído.  
Destruye objetos.  
Se orina en el cole.  
Se hace caca.

### INDICADORES FAMILIARES

Quitán importancia a las conductas perturbadoras.  
Rehúsan comentar los problemas del niño/a.  
No dan ninguna explicación respecto de la situación.  
No ponen límites al comportamiento del niño/a.  
Son extremadamente protectores del niño/a.  
Tratan de forma desigual a los hermanos.  
Tienen una imagen negativa del niño/a.  
Se quejan frecuentemente del comportamiento del niño/a.  
Son muy exigentes con el o ella.  
Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria.  
Utilizan el castigo físico como método de disciplina.  
Lo culpan o desprecian.  
No manifiestan afecto hacia el niño/a.  
No se preocupan por la educación del niño/a..  
No se preocupan por su estimulación.  
Parecen no preocuparse por el niño/a.  
No prestan atención a sus necesidades.

No tienen expectativas realistas sobre sus capacidades.  
Manifiestan que su hijo es de su propiedad.  
Privan al niño/a de relaciones sociales.  
Están frecuentemente ausentes del hogar.  
Dejan al niño/a sin supervisión.  
Casa en malas condiciones de seguridad e higiene.  
Dejan el cuidado del niño/a a personas extrañas.  
Muestran excesiva ansiedad ante la crianza.  
No acuden al centro cuando son citados.  
Utilizan al niño/a en tareas impropias para su edad.  
No recogen al niño/a al salir de clase.  
Abusan de alcohol u otras drogas.  
Los padres son muy inmaduros.  
Los padres están socialmente aislados.  
Violencia doméstica.  
Utilizan al hijo como arma en procesos de separación.  
Manifiestan que quieren internarlo.

## LA DETECCIÓN EN CENTROS DE EDUCACIÓN PRIMARIA

### INDICADORES FÍSICOS

Acude al colegio sin desayunar.  
Acude sin ningún alimento.  
Pide o roba comida a los compañeros.  
Lleva siempre la misma ropa.  
Lleva ropa inadecuada.  
Lleva el pelo sucio.  
Presenta olores desagradables.

Presenta heridas o raspaduras.  
Presenta señales de mordeduras humanas.  
Tiene señales de golpes en el cuerpo.  
Presenta quemaduras.  
Se muestra cansado en clase.  
Presenta una gran frecuencia de enfermedades o dolencias físicas.  
Acude a la escuela estando enfermo

### INDICADORES COMPORTAMENTALES

Falta a clase.  
Llega tarde al colegio.  
No quiere irse a casa.  
Vuelve solo a casa.  
Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física.  
Se muestra cauteloso ante el contacto físico con adultos.  
Permanece largo tiempo callado.  
Su rostro manifiesta tristeza.  
Cambia bruscamente de humor.  
Es poco expresivo.  
Es muy inquieto.  
Se muestra tenso o rígido.  
Muestra poca empatía hacia lo que sienten los demás.  
Intenta ser el centro de atención.

Se muestra pasivo y retraído.  
Se aísla en clase y en los recreos.  
Cae mal a sus compañeros.  
Se duerme en clase.  
Manifiesta una conducta impulsiva.  
Muestra excesiva preocupación por el sexo.  
Manifiesta una conducta sexual inadecuada a la edad.  
Tiene problemas de enuresis.  
Tiene problemas de encopresis.  
Manifiesta una dependencia excesiva de los adultos.  
Manifiesta una dependencia de otros niños/as.  
Destruye objetos.  
Dice mentiras o hace trampas.  
Realiza pequeños hurtos fuera o dentro del colegio.

Se escapa de clase.  
Es agresivo verbal y físicamente.

Llora en clase sin causa justificada.  
Parece ausente.  
Evita mirar a los ojos.

### INDICADORES ACADEMICOS

Deja de hacer los deberes con frecuencia.  
Tiene cambios bruscos en el rendimiento escolar.  
Manifiesta dificultades de aprendizaje.

Manifiesta problemas de atención y de concentración.  
Tiene problemas en el habla.

### INDICADORES FAMILIARES

Quitán importancia a las conductas antisociales.  
Rehúsan comentar los problemas del niño/a.  
No dan ninguna explicación respecto de la situación.  
No ponen límites al comportamiento del niño/a.  
Son extremadamente protectores del niño/a.  
Tratan de forma desigual a los hermanos.  
Tienen una imagen negativa del niño/a.  
Se quejan frecuentemente del comportamiento del niño/a.  
Son muy exigentes con el o ella.  
Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria.  
Utilizan el castigo físico como método de disciplina.  
Lo culpan o desprecian.  
No manifiestan afecto hacia el niño/a.  
No se preocupan por la educación del niño/a.  
Parecen no preocuparse por el niño/a.  
No prestan atención a sus necesidades.

No tienen expectativas realistas sobre sus capacidades.  
Manifiestan que su hijo es de su propiedad.  
Privan al niño/a de relaciones sociales.  
Están frecuentemente ausentes del hogar.  
Dejan al niño/a sin supervisión.  
Casa en malas condiciones de seguridad e higiene.  
No acuden al centro cuando son citados.  
Utilizan al niño/a en tareas impropias para su edad.  
No recogen al niño/a al salir de clase.  
Abusan de alcohol u otras drogas.  
Los padres son muy inmaduros.  
Los padres están socialmente aislados.  
Violencia doméstica.  
Utilizan al hijo como arma en procesos de separación.  
Utilizan al hijo como arma en procesos de separación.  
Manifiestan que quieren internarlo.

## LA DETECCIÓN EN CENTROS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

### INDICADORES FÍSICOS

Falta de alimentación, vestido, cuidado médico y supervisión adecuada.  
Presenta una higiene inadecuada.  
Presenta olores desagradables.  
Tiene señales de golpes en el cuerpo (cuello, cara, etc.).  
Presenta quemaduras.

Se muestra cansado en clase.  
Llega cansado al colegio.  
Presenta con frecuencia de enfermedades o dolencias físicas.  
Manifiesta dolores abdominales.  
Acude a la escuela estando enfermo.

### INDICADORES COMPORTAMENTALES

Falta a clase.  
Llega tarde al colegio.  
No quiere irse a casa.  
Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física.  
Se muestra cauteloso ante el contacto físico con adultos.  
Permanece largo tiempo callado.  
Su rostro manifiesta tristeza.  
Cambia bruscamente de humor.  
Se muestra tenso o rígido.  
Se muestra tenso o rígido.  
Muestra poca empatía hacia lo que sienten los demás.  
Intenta ser el centro de atención.  
Se escapa de clase.  
Es agresivo verbal y físicamente.

Se duerme en clase.  
Manifiesta una conducta impulsiva.  
Muestra excesiva preocupación por el sexo.  
Manifiesta una conducta sexual inadecuada a la edad.  
Manifiesta una dependencia excesiva de los adultos.  
Manifiesta una dependencia de otros niños/as.  
Destruye objetos.  
Dice mentiras o hace trampas.  
Realiza pequeños hurtos fuera o dentro del colegio.  
Llora en clase sin causa justificada.  
Parece ausente.  
Evita mirar a los ojos.  
Problemas de disciplina o de conducta.  
Manifiesta una actitud desafiante.  
Abusa de drogas o alcohol.

Se muestra pasivo y retraído.  
Se aísla en clase y en los recreos.  
Cae mal a sus compañeros.

Muestra baja autoestima.  
Manifiesta conductas y actitudes inadecuadas a su edad.

### INDICADORES ACADEMICOS

Deja de hacer los deberes con frecuencia.  
Tiene cambios bruscos en el rendimiento escolar.  
Manifiesta dificultades de aprendizaje.

Manifiesta problemas de atención y de concentración.  
Tiene problemas en el habla.

### INDICADORES FAMILIARES

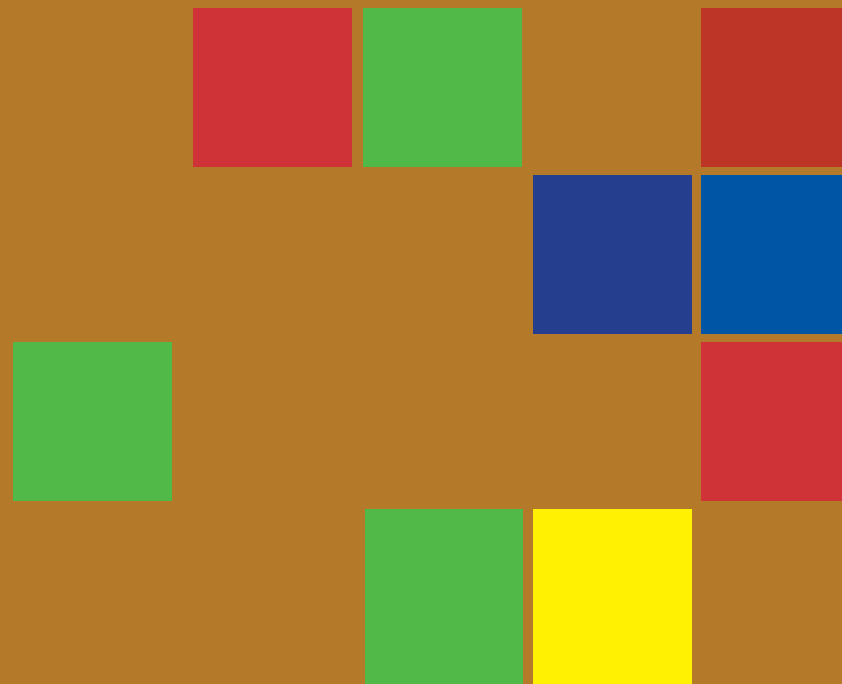
Quitán importancia a las conductas antisociales.  
Rehúsan comentar los problemas del niño/a.  
No dan ninguna explicación respecto de la situación.  
No ponen límites al comportamiento del niño/a.  
Son extremadamente protectores del niño/a.  
Tratan de forma desigual a los hermanos.  
Tienen una imagen negativa del niño/a.  
Se quejan frecuentemente del comportamiento del niño/a.  
Son muy exigentes con el o ella.  
Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria.  
Utilizan el castigo físico como método de disciplina.  
Lo culpan o desprecian.  
No manifiestan afecto hacia el niño/a.  
No se preocupan por la educación del niño/a.  
No se preocupan por su estimulación.  
Parecen no preocuparse por el niño/a.

No prestan atención a sus necesidades.  
No tienen expectativas realistas sobre sus capacidades.  
Manifiestan que su hijo es de su propiedad.  
Privan al niño/a de relaciones sociales.  
Están frecuentemente ausentes del hogar.  
Dejan al niño/a sin supervisión.  
Casa en malas condiciones de seguridad e higiene.  
No acuden al centro cuando son citados.  
Utilizan al niño/a en tareas impropias para su edad.  
Abusan de alcohol u otras drogas.  
Los padres son muy inmaduros.  
Los padres son muy inmaduros.  
Los padres están socialmente aislados.  
Violencia doméstica.  
Utilizan al hijo como arma en procesos de separación.  
Manifiestan que quieren internarlo.



# 4

¿QUÉ HACER ANTE  
UNA SITUACIÓN DE  
DESPROTECCIÓN  
INFANTIL?





Cualquier profesional educativo que piense que un niño, niña o adolescente puede estar sufriendo una situación de desprotección, debe notificar sus sospechas a los Servicios Sociales.

Realizar una notificación no es “poner una denuncia”. Significa informar a los Servicios Sociales de la situación de un niño, niña o adolescente que puede encontrarse en peligro o que se está viendo dañado a causa del comportamiento de sus padres y madres. **La notificación es, fundamentalmente, un acto de responsabilidad y protección hacia el niño, niña o adolescente.**

Es importante tener en cuenta que **para notificar una situación de desprotección infantil no es necesario tener una certeza absoluta de lo que está sucediendo, basta con tener sospechas razonables.** Estas sospechas se basarán en la presencia de los indicadores descritos anteriormente en este documento, pero no es responsabilidad del personal educativo comprobar que efectivamente se está dando esa situación de desprotección. Los Servicios Sociales disponen de profesionales y equipos preparados para ello, y lo harán con la máxima celeridad, profesionalidad y respeto y cuidado hacia el niño, niña o adolescente y su familia.

Previo a cualquier notificación, resulta necesario un análisis conjunto del caso por parte de todos los y las profesionales del Centro educativo que pueden tener algún conocimiento del caso (tutores, especialistas, equipo directivo) para revisar:

- La presencia de los factores de riesgo y/o los indicadores de desprotección observados.
- Las actuaciones llevadas a cabo desde el Centro educativo y los resultados obtenidos.

**La notificación<sup>5</sup> es necesario siempre hacerla por escrito,** cuando estamos hablando de profesionales esta es la actuación más correcta sabiendo que, en la mayor parte de las ocasiones, resultará necesario una ampliación de la información aportada, tanto de forma verbal como a través de informes complementarios.

La información a proporcionar en el Informe de Notificación será:

- Datos de identificación del niño, niña o adolescente
- Datos de identificación de la familia (composición, domicilio familiar, residencia actual,...)
- Información aportada (comportamiento de los adultos, indicadores recogidos, dificultades de la familia,...)
- Conocimiento por parte de los padres y madres de la realización de la notificación y posibles reacciones

5. Artículo 23.6 de la Ley de garantía de derechos y atención a la infancia y la adolescencia:

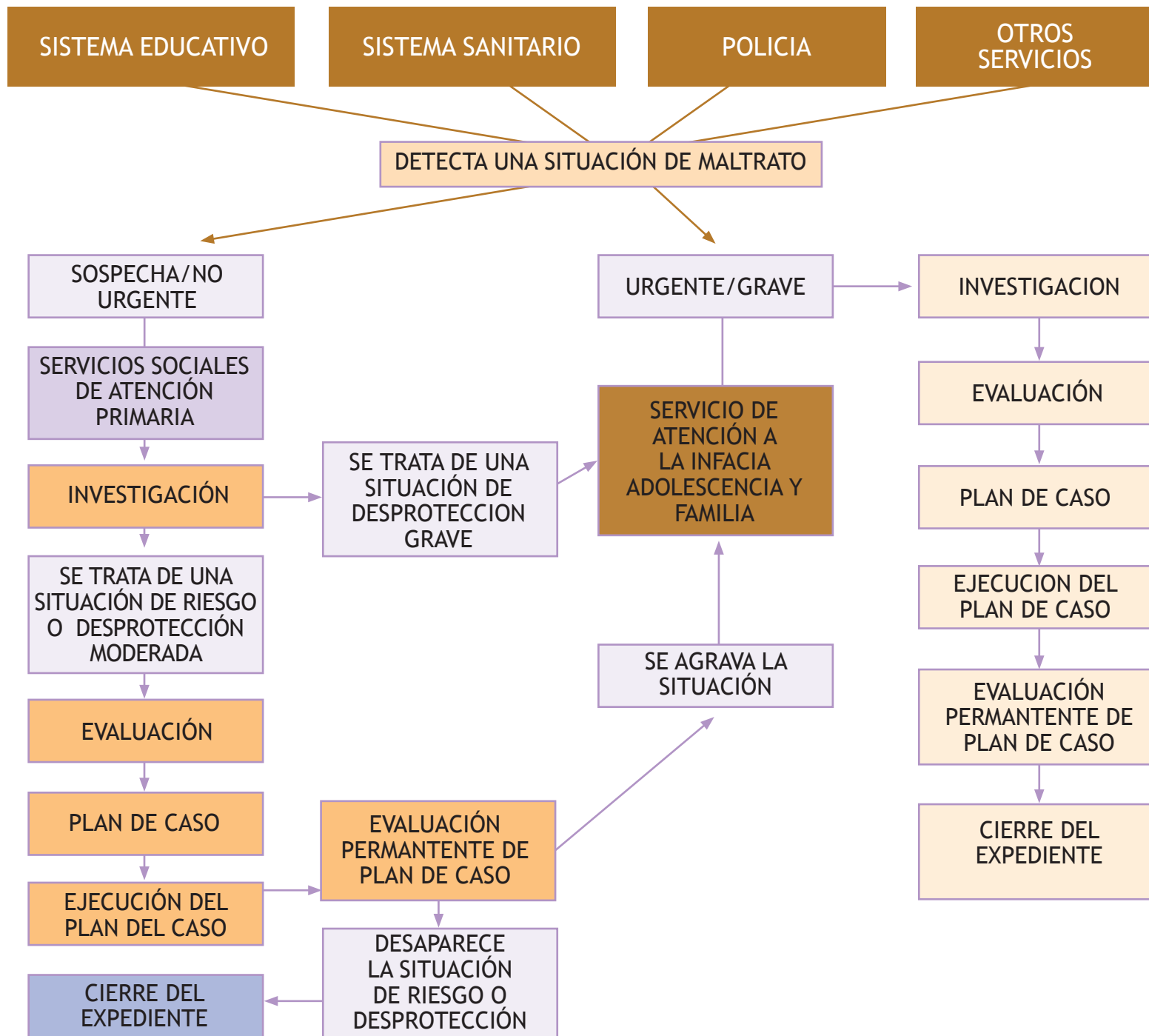
Los titulares y el personal de los centros educativos están especialmente obligados a:

a) Poner en conocimiento de los servicios competentes en materia de protección a la infancia todos aquellos hechos o indicadores que puedan suponer la existencia de una posible situación de desprotección infantil, informando si es preciso al Ministerio Fiscal o la Autoridad Judicial.

b) Informar por escrito de todas aquellas circunstancias que ayuden a garantizar la calidad y eficacia de las intervenciones que sean necesarias.

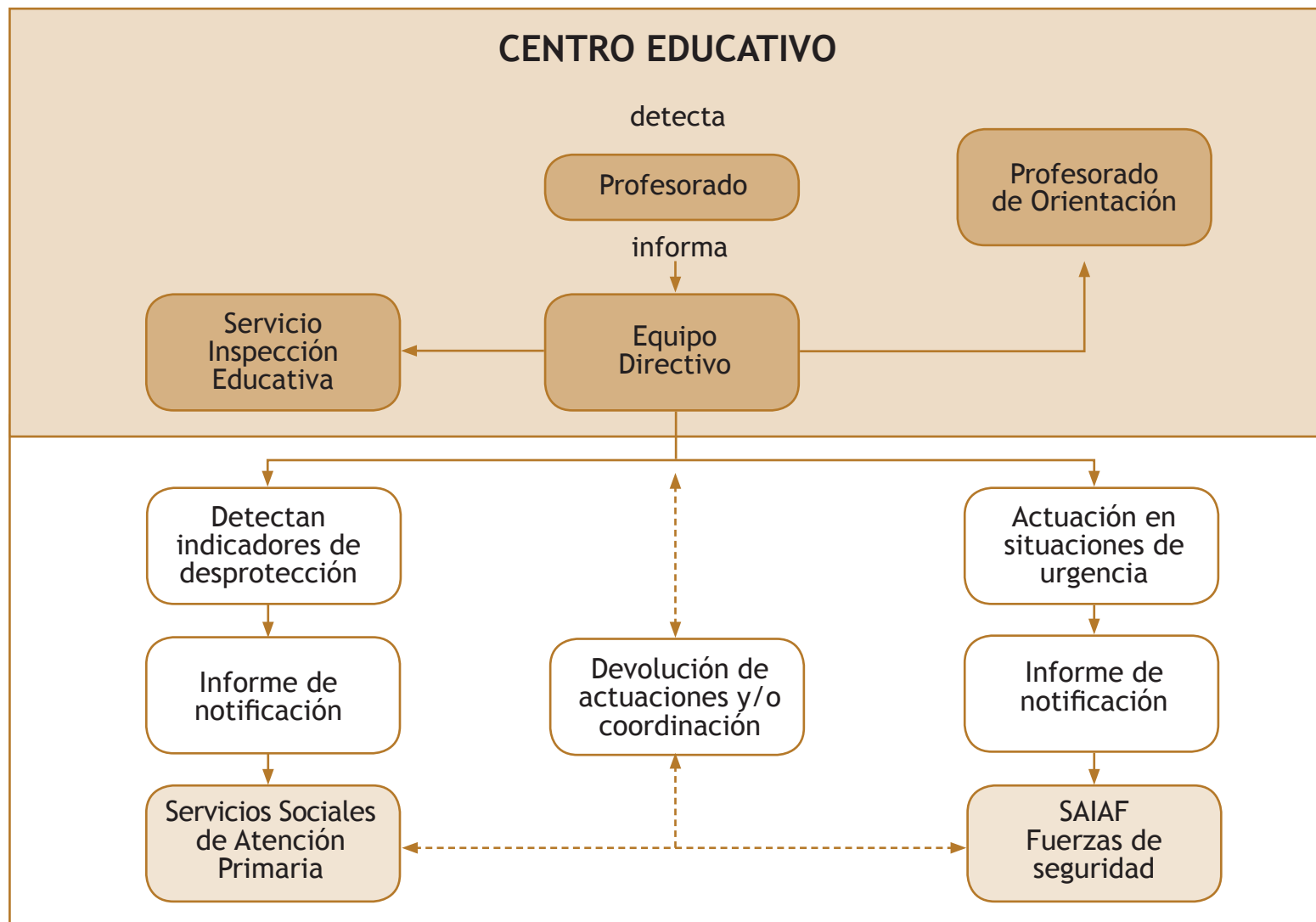
# 4.1 PROCESO INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

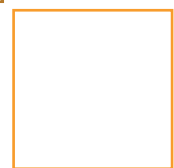
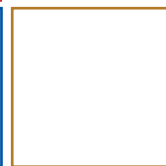
INSTITUCIONES COMPETENTES Y PERSONAS Y PROFESIONALES RESPONSABLES DEL DESARROLLO DE LAS DISTINTAS FASES		
FASES DE LA INTERVENCIÓN	INSTITUCIONES, PERSONAS Y PROFESIONALES COMPETENTES	INSTITUCIONES, PERSONAS Y PROFESIONALES COLABORADORES
DETECCIÓN	El niño o la niña, su familia, conocidos, Servicios Sociales vecinos, servicios de salud, centros escolares, policía...	Servicios Sociales
NOTIFICACIÓN	El niño o la niña, su familia, conocidos, Servicios Sociales vecinos, servicios de salud, centros escolares, policía...	Servicios Sociales
INVESTIGACIÓN	Servicios Sociales	El niño o la niña, su familia, conocidos, Servicios Sociales vecinos, servicios de salud, centros escolares, policía...
EVALUACIÓN	Servicios Sociales	El niño o la niña, su familia, conocidos, Servicios Sociales vecinos, servicios de salud, centros escolares, policía...
PLANIFICACIÓN	Servicios Sociales	El niño o la niña, su familia, conocidos, Servicios Sociales vecinos, servicios de salud, centros escolares, policía...



## 4.2 DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO

De manera esquemática, el proceso a seguir por el personal educativo en el proceso de detección y notificación de un posible caso de desprotección infantil será el siguiente:







# 5

¿QUÉ HACEN LOS  
SERVICIOS SOCIALES  
CUANDO SE CONFIRMA  
UNA SITUACIÓN  
DESPROTECCIÓN?





Junto con otros sectores y servicios de la Administración Pública, los Servicios Sociales tienen legalmente encomendada la función de prevenir las situaciones de desprotección infantil, apoyar a las familias a cuidar adecuadamente y proteger a sus hijos e hijas, y, si es necesario, actuar para proteger a los niños, niñas y adolescentes y sustituir a los padres y madres mientras eso se consigue.

Cuando se confirma que la integridad o bienestar de un niño, niña o adolescente y se ha producido una situación de desprotección, son los Servicios Sociales los que tienen la obligación de intervenir para protegerle, incluso, en los casos más graves, con la oposición de los padres y madres. Las intervenciones que se realicen estarán dirigidas a:

- Salvaguardar sus derechos.
- Garantizarles un entorno estable y seguro en el que tengan satisfechas sus necesidades básicas<sup>6</sup>:
  - Necesidad de cuidados físicos (alimentación, cobijo, vestido, higiene, sueño, actividad física, atención médica) y protección frente a peligros reales.
  - Necesidad de crecimiento físico y de ejercitar las funciones físicas y mentales.
  - Necesidad de afecto, aprobación, amor y seguridad en las relaciones afectivas, y oportunidad de relacionarse con otros.
  - Necesidad de tener nuevas experiencias, recibir ayuda para relacionarse con el entorno y resolver problemas en la interacción social, alcanzando progresivamente niveles de responsabilidad adecuados a la edad.
  - Necesidad de disciplina y control consistentes y apropiados a la edad, y guía y orientación de la conducta.
  - Necesidad de lograr paulatinamente mayores cotas de participación en las tomas de decisión y autonomía personal.
  - Necesidad de desarrollo intelectual, disponer de estimulación sensorial, oportunidades para la exploración física y social, comprender progresivamente la realidad física y social, y desarrollar valores morales.
- Garantizar el derecho a vivir en un entorno seguro, en el que no sufra situaciones de maltrato o negligencia.

6. López, F. (1995). Necesidades de la infancia y Protección Infantil, 1. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

- Garantizar el derecho a tener una familia y un núcleo estable de convivencia que sea su “casa”, en el que pueda desarrollar los sentimientos de estabilidad, continuidad y pertenencia fundamentales para el desarrollo infantil.
- Proporcionar a los padres y madres los apoyos necesarios para resolver sus dificultades y poder ejercer el rol parental de manera adecuada.
- Si es necesario, sustituir temporalmente a los padres y madres en las funciones parentales.
- Proporcionar a los niños, niñas o adolescentes un entorno familiar alternativo y seguro si no es posible su permanencia en su familia.

Los Servicios Sociales no son una única entidad. Están formados por diferentes niveles de la Administración que trabajan coordinados para apoyar a las familias y asegurar la protección y bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

- Los **Servicios Sociales de Atención Primaria**, que tienen encomendadas las funciones de prevención y de atención a los casos de riesgo de desprotección y desprotección moderada, dependen de los **Ayuntamientos y Mancomunidades**.
- El **Servicio de Atención a la Infancia, Adolescencia y Familia**, que trata los casos más graves de desprotección y en los que, generalmente, hay que tomar una medida de separación del niño, niña o adolescente de su familia, **dependen del Instituto Cántabro de Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria**.

Cuando se sospecha que un niño, niña o adolescente está siendo objeto de una situación de desprotección, se ha de informar de estas sospechas a los Servicios Sociales, generalmente y en la mayor parte de los casos a los Servicios Sociales de Atención Primaria de cada municipio.

Una vez que los Servicios Sociales, de atención primaria o especializada, reciben la notificación de una posible situación de desprotección, la primera actuación que tiene lugar es decidir si inician un proceso de investigación-evaluación del caso.

Este proceso se lleva a cabo cuando hay información suficiente que sugiere que puede estar produciéndose la desprotección. Una notificación no se somete a investigación-evaluación cuando no existe suficiente información o cuando la situación notificada no se refiere a una situación de desprotección. En estos casos, los y las profesionales de los Servicios Sociales pueden aconsejar la derivación del caso a otros servicios.

En el caso de que así sea su objetivo será **determinar si la desprotección ha ocurrido, cuál ha sido su gravedad, la probabilidad de que se vuelva a producir y el riesgo que corre el niño, niña o adolescente.**

**Recibida la NOTIFICACIÓN los Servicios Sociales intentarán dar respuesta a las siguientes preguntas:**

**¿Se trata de una situación de desprotección infantil?**

**¿Cuál es la gravedad del daño producido?**

**¿Qué probabilidad hay de que vuelva a ocurrir?**

**¿Es necesario tomar medidas de urgencia?**

Para responder a estas preguntas e informarles de lo que está sucediendo necesitaran entrevistarse con los padres y madres y con el niño, niña o adolescente, pudiendo hacerlo, en este caso, en presencia o no de sus padres y madres, dependiendo de la edad, circunstancias o el nivel de riesgo en que se encuentra.

Además, necesitarán recabar más información de otras personas, especialmente profesionales, con los que el niño, niña o adolescente y la familia tienen contacto (profesorado, personal sanitario,...) por lo que será habitual que una vez enviada la notificación desde los servicios educativos a los Servicios Sociales estos puedan solicitar un informe o una reunión para completar la notificación realizada.

Si en cualquier momento de la fase de investigación-evaluación se estima que los niños, niñas o adolescentes se encuentran en una situación de peligro pueden ser trasladados a un centro de acogida bajo la custodia temporal del Gobierno de Cantabria o enviados a casa de un familiar que se hace cargo de ellos o ellas durante este proceso.

Una vez completada esta fase, en general, se llegará a una de estas tres conclusiones:

- **Se confirman las sospechas y existe desprotección:** el caso será atendido desde los Servicios Sociales de Atención Primaria o desde el Servicio de Atención a la Infancia, Adolescencia y Familia, dependiendo de su gravedad.
- **Se confirma que no hay una situación de desprotección:** se procede al cierre del expediente o, si es pertinente, se continúa realizando un seguimiento del caso ofreciendo a la familia servicios de apoyo.
- **No hay suficientes pruebas de que exista desprotección:** los Servicios Sociales no disponen de suficientes evidencias para confirmar o negar que la desprotección haya ocurrido, por lo que suele establecerse un período de “seguimiento” del caso.

Finalizada la fase de investigación-evaluación y tomadas estas primeras decisiones, que no se pueden alargar más allá de unas semanas, se empezará a **definir un plan de las intervenciones a realizar**, lo que en la terminología de los Servicios Sociales se llama Plan de Caso.

Para elaborar el **PLAN DE CASO** los Servicios Sociales deberán dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las causas que provocan la situación de desprotección?
- ¿Con qué recursos cuenta la familia?
- ¿Qué necesidades tiene de apoyo?
- ¿Qué pronóstico podemos realizar?
- ¿Qué problemas deben abordarse en la intervención?
- ¿Qué objetivos pueden establecerse en el Plan de Caso?
- ¿Qué recursos es necesario poner en marcha?

Si valorada la situación se considera que existe una situación de **RIESGO DE DESPROTECCIÓN** o de **DESPROTECCIÓN MODERADA** el caso será atendido por los **SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA** y no será necesaria la separación del niño, niña o adolescente, pudiendo quedarse con su familia recibiendo ambos (niño/a y familia) servicios de apoyo y tratamiento hasta que las circunstancias que provocaron la desprotección desaparezcan y se proceda al fin de la intervención.

Si la valoración que se realiza es que existe una situación de **DESPROTECCIÓN GRAVE** el caso será atendido por el **SERVICIO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIA** del Gobierno de Cantabria, en estos casos se considera que el niño, niña o adolescente corre peligro y es necesario protegerle, separándole de su familia y alojándole con otros familiares con los que haya seguridad de que va a estar protegido, con una familia de acogida o en un centro. Esta decisión se puede tomar con o sin el consentimiento de los padres y madres y sólo puede ser adoptada por el Servicio de Atención a la Infancia, Adolescencia y Familia que deberá ponerla en conocimiento de la Fiscalía de Menores, quien supervisará su ejecución. Este Servicio determinará también cuál será el régimen de visitas y contactos de los padres y madres con sus hijos e hijas durante la separación.

Siempre que sea posible, los niños, niñas y adolescentes y sus familias recibirán servicios de apoyo y tratamiento, hasta que los padres y madres resuelvan sus dificultades, en este caso podrán volver a su familia (reunificación familiar), pero si se comprueba que los problemas de la familia no son resolubles y/o que no hay cambios significativos después de un tiempo de intervención los niños, niñas o adolescentes no podrán volver con sus familias y los Servicios Sociales le buscarán una familia alternativa (familia de acogida o adopción) o un centro donde vivirá hasta alcanzar la mayoría de edad.

A la edad de 18 años, los y las adolescentes que están bajo la supervisión del Servicio de Atención a la Infancia, Adolescencia y Familia alcanzan la mayoría de edad legal y se emanciparán de la tutela o guarda de los Servicios Sociales. Si lo necesitan, podrán seguir recibiendo apoyos de estos servicios para conseguir su autonomía y su integración socio-laboral.



# 6

## ANEXOS

- MODELOS DE INFORME DE NOTIFICACIÓN
- INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN
- MATERIAL COMPLEMENTARIO PARA LA DETECCIÓN DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL
- MITOS Y FALSAS CREENCIAS SOBRE EL MALTRATO
- DIRECCIONES Y TELÉFONOS DE INTERÉS
- BIBLIOGRAFÍA



# MODELO DE INFORME DE NOTIFICACIÓN<sup>7</sup> 0-6 AÑOS

## 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO/A

Nombre		Fecha nacimiento	
Apellidos			

Lugar donde se encuentra en el momento de la Notificación (si es distinto del domicilio habitual)

--

## 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN FAMILIAR

### Domicilio habitual

Dirección			
Localidad		Código Postal	
Teléfono		Móvil	

### Adultos que residen en el domicilio

Parentesco	Nombre y apellidos	Edad

### Otros niños/as que conviven en el domicilio

Parentesco	Nombre y apellidos	Edad

Si el padre y/o la madre no residen en el domicilio familiar, señalar el motivo y dónde se encuentran en la actualidad

--

7. Rellenar aquellos datos de los que se tenga conocimiento

### 3. INFORMACIÓN APORTADA:

#### INDICADORES FÍSICOS EN EL NIÑO/A

INDICADOR	SI	NO	SD <sup>8</sup>	INDICADOR	SI	NO	SD
Acude al colegio sin desayunar.				Tiene señales de golpes en el cuerpo.			
Acude sin ningún alimento.				Presenta quemaduras.			
Pide comida a los compañeros/as.				Se muestra cansado en clase.			
Lleva siempre la misma ropa.				Llega cansado al colegio			
Lleva ropa inadecuada.				Su rostro manifiesta tristeza.			
Lleva el pelo sucio.				Presenta un desarrollo físico inadecuado.			
Presenta olores desagradables.				Presenta una gran frecuencia de enfermedades o dolencias físicas.			
Presenta heridas o raspaduras.				Acude enfermo/a a la escuela.			
Presenta señales de mordeduras humanas.							

#### INDICADORES COMPORTAMENTALES EN EL NIÑO/A

INDICADOR	SI	NO	SD	INDICADOR	SI	NO	SD
No quiere irse a casa.				Muestra poca empatía hacia lo que sienten los demás.			
Mantiene una actitud hipervigilante.				Intenta ser el centro de atención continuamente.			
Se aísla en los recreos.				Se escapa de clase.			
Se muestra cauteloso ante el contacto físico con adultos.				Es agresivo con los compañeros y con el profesorado.			
Permanece largo tiempo callado/a.				Se muestra pasivo y retraído.			
Llora en clase sin causa justificada.				Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física.			
Se muestra triste y poco expresivo.				Cae mal a sus compañeros./as.			
Es muy inquieto/a.				Tiene problemas de enuresis y/o encopresis.			
Busca protección en el profesor/a.				Destruye objetos.			
Se muestra aprensivo cuando otros niños/as lloran.							

### 3. INFORMACIÓN APORTADA:

#### INDICADORES FAMILIARES

INDICADOR	SI	NO	SD	INDICADOR	SI	NO	SD
Quitán importancia a las conductas antisociales.				No prestan atención a sus necesidades.			
Rehúsan comentar los problemas del niño/a.				Casa en malas condiciones de seguridad e higiene.			
No dan ninguna explicación respecto de la situación.				Están frecuentemente ausentes del hogar.			
No ponen límites al comportamiento del niño/a.				Dejan al niño/a sin supervisión.			
Son extremadamente protectores del niño/a.				Privan al niño/a de relaciones sociales.			
Tratan de forma desigual a los hermanos.				No acuden al centro cuando son citados.			
Tienen una imagen negativa del niño/a.				No recogen al niño/a al salir de clase.			
Se quejan frecuentemente del comportamiento del niño/a.				Utilizan al niño/a en tareas impropias para su edad.			
Son muy exigentes con él.				Abusan del alcohol u otras drogas.			
Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria.				Los padres son muy inmaduros.			
Utilizan el castigo físico como método de disciplina.				Los padres están socialmente aislados.			
Lo culpan o desprecian.				Violencia doméstica.			
No manifiestan afecto hacia el niño/a.				Manifiestan que quieren internarlo.			
No se preocupan por la educación del niño/a.				Utilizan al hijo como arma en procesos de separación.			
Parecen no preocuparse por el niño/a.				Manifiestan que su hijo es de su propiedad.			
No tienen expectativas realistas sobre sus capacidades.							

### Otras dificultades significativas que afectan a la familia

### Conocimiento de la realización de la notificación y, en caso de desconocerlo, respuesta previsible

### Otra información

### CENTRO EDUCATIVO

Institución/Centro

Domicilio

Fecha de la notificación

Profesor/a \*

Vº Bº del Equipo Directivo

(El Inspector/a del centro estará informado de todo el proceso)

\* El profesor/a puede identificarse mediante el nombre y apellidos o bien mediante cualquier otro dato (Nº de funcionario, puesto...).

# MODELO DE INFORME DE NOTIFICACIÓN<sup>9</sup> 6-12 AÑOS

## 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO/A

Nombre		Fecha nacimiento	
Apellidos			

Lugar donde se encuentra en el momento de la Notificación (si es distinto del domicilio habitual)

--

## 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN FAMILIAR

### Domicilio habitual

Dirección			
Localidad		Código Postal	
Teléfono		Móvil	

### Adultos que residen en el domicilio

Parentesco	Nombre y apellidos	Edad

### Otros niños/as que conviven en el domicilio

Parentesco	Nombre y apellidos	Edad

Si el padre y/o la madre no residen en el domicilio familiar, señalar el motivo y dónde se encuentran en la actualidad

--

9. Rellenar aquellos datos de los que se tenga conocimiento

### 3. INFORMACIÓN APORTADA:

#### INDICADORES FÍSICOS EN EL NIÑO/A

INDICADOR	SI	NO	SD <sup>10</sup>	INDICADOR	SI	NO	SD
Acude al colegio sin desayunar.				Presenta heridas o raspaduras			
Pide o roba comida a los compañero/as.				Presenta señales de mordeduras humanas.			
Acude sin ningún alimento.				Tiene señales de golpes en el cuerpo.			
Lleva siempre la misma ropa.				Presenta quemaduras.			
Lleva ropa inadecuada.				Se muestra cansado en clase.			
Lleva el pelo sucio.				Presenta una gran frecuencia de enfermedades o dolencias físicas.			
Presenta olores desagradables.				Acude a la escuela estando enfermo/a.			

#### INDICADORES COMPORTAMENTALES EN EL NIÑO/A

INDICADOR	SI	NO	SD	INDICADOR	SI	NO	SD
Falta a clase.				Es agresivo verbal y físicamente.			
Llega tarde al colegio				Se muestra pasivo y retraído.			
No quiere irse a casa.				Se aísla en clase y en los recreos.			
Vuelve solo a casa.				Cae mal a sus compañeros.			
Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física.				Se duerme en clase.			
Se muestra cauteloso ante el contacto físico con adultos.				Manifiesta una conducta impulsiva.			
Permanece largo tiempo callado.				Muestra excesiva preocupación por el sexo.			
Su rostro manifiesta tristeza.				Manifiesta una conducta sexual inadecuada a la edad.			
Cambia bruscamente de humor.				Tiene problemas de enuresis.			
Es poco expresivo.				Tiene problemas de encopresis.			
Es muy inquieto.				Manifiesta una dependencia excesiva de los adultos.			
Muestra poca empatía hacia lo que sienten los demás.				Manifiesta una dependencia excesiva de otros niños/as.			
Intenta ser el centro de atención.				Destruye objetos			

10. Sin Datos

Se escapa de clase.				Dice mentiras o hace trampas.			
Realiza pequeños hurtos fuera o dentro del colegio.				Parece ausente.			
Llora en clase sin causa justificada.				Evita mirar a los ojos.			

### INDICADORES ACADÉMICOS

INDICADOR	SI	NO	SD	INDICADOR	SI	NO	SD
Deja de hacer los deberes con frecuencia.				Manifiesta dificultades de aprendizaje.			
Tiene cambios bruscos en el rendimiento escolar.				Manifiesta problemas de atención y concentración.			
Tiene problemas en el habla.							

### INDICADORES FAMILIARES

INDICADOR	SI	NO	SD	INDICADOR	SI	NO	SD
Quitamos importancia a las conductas antisociales.				Casa en malas condiciones de seguridad e higiene.			
Rehusan comentar los problemas del niño/a.				Están frecuentemente ausentes del hogar.			
No dan ninguna explicación respecto de la situación.				Dejan al niño/a sin supervisión.			
No ponen límites al comportamiento del niño/a.				Privan al niño/a de relaciones sociales.			
Son extremadamente protectores del niño/a.				Dejan el cuidado del niño/a a personas extrañas.			
Tratan de forma desigual a los hermanos/as.				Muestran excesiva ansiedad ante la crianza.			
Tienen una imagen negativa del niño/a.				No acuden al centro cuando son citados.			
Se quejan frecuentemente del comportamiento del niño/a.				Utilizan al niño/a en tareas impropias para su edad.			
Son muy exigentes con él.				No recogen al niño/a al salir de clase.			
Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria.				Abusan del alcohol u otras drogas.			
Utilizan el castigo físico como método de disciplina.				Los padres son muy inmaduros.			

Lo culpan o desprecian.				Los padres están socialmente aislados.			
No manifiestan afecto hacia el niño/a.				Violencia doméstica.			
No se preocupan por su estimulación.				Manifiestan que quieren internarlo.			
No se preocupan por la educación del niño/a.				Utilizan al hijo como arma en procesos de separación.			
No prestan atención a sus necesidades.				Manifiestan que su hijo es de su propiedad.			
No tienen expectativas realistas sobre sus capacidades.							

### Otras dificultades significativas que afectan a la familia

### Conocimiento de la realización de la notificación y, en caso de desconocerlo, respuesta previsible

### Otra información

### CENTRO EDUCATIVO

Institución/ Centro

Domicilio

Fecha de la notificación

Firma del profesor/a\*

Vº Bº del Equipo Directivo

(El Inspector/a del centro estará informado de todo el proceso)

\* El profesor/a puede identificarse mediante el nombre y apellidos o bien mediante cualquier otro dato (Nº de funcionario, puesto...).

# MODELO DE INFORME DE NOTIFICACIÓN <sup>11</sup> 12-18 AÑOS

## 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO/A

Nombre		Fecha nacimiento	
Apellidos			

Lugar donde se encuentra en el momento de la Notificación (si es distinto del domicilio habitual)

--

## 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN FAMILIAR

### Domicilio habitual

Dirección			
Localidad		Código Postal	
Teléfono		Móvil	

### Adultos que residen en el domicilio

Parentesco	Nombre y apellidos	Edad

### Otros niños/as que conviven en el domicilio

Parentesco	Nombre y apellidos	Edad

Si el padre y/o la madre no residen en el domicilio familiar, señalar el motivo y dónde se encuentran en la actualidad

--

<sup>11</sup> Rellenar aquellos datos de los que se tenga conocimiento

## INFORMACIÓN APORTADA:

### INDICADORES FÍSICOS EN EL NIÑO/A

INDICADOR	SI	NO	SD <sup>12</sup>	INDICADOR	SI	NO	SD
Falta de alimentación, vestido, cuidado médico y supervisión adecuada.				Se muestra cansado/a en clase.			
Presenta una higiene inadecuada.				Llega cansado al colegio.			
Presenta olores desagradables.				Presenta con frecuencia enfermedades o dolencias físicas.			
Tiene señales de golpes en el cuerpo (cuello, cara, etc.)				Manifiesta dolores abdominales.			
Presenta quemaduras.				Acude a la escuela estando enfermo/a.			

### INDICADORES COMPORTAMENTALES EN EL NIÑO/A

INDICADOR	SI	NO	SD	INDICADOR	SI	NO	SD
Falta a clase.				Se duerme en clase.			
Llega tarde al colegio.				Manifiesta una conducta impulsiva.			
No quiere irse a casa.				Manifiesta una conducta sexual inadecuada a la edad.			
Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física.				Manifiesta una dependencia excesiva de los adultos.			
Se muestra cauteloso ante el contacto físico con adultos.				Manifiesta una dependencia de otros niños/as.			
Permanece largo tiempo callado.				Destruye objetos.			
Su rostro manifiesta tristeza.				Dice mentiras o hace trampas.			
Cambia bruscamente de humor.				Realiza pequeños hurtos fuera o dentro del colegio.			
Se muestra tenso o rígido.				Llora en clase sin causa justificada.			
Muestra poca empatía hacia lo que sienten los demás.				Parece ausente.			
Intenta ser el centro de atención.				Evita mirar a los ojos.			
Se escapa de clase.				Problemas de disciplina o conducta.			
Es agresivo verbal y físicamente.				Manifiesta una actitud desafiante.			

12. Sin datos.

Se muestra pasivo y retraído.				Abusa de drogas o alcohol.			
Se aísla en clase y en los recreos.				Muestra baja autoestima.			
Cae mal a sus compañeros/as.				Manifiesta conductas y actitudes inadecuadas a su edad.			
Muestra excesiva preocupación por el sexo.							

### INDICADORES ACADÉMICOS

INDICADOR	SI	NO	SD	INDICADOR	SI	NO	SD
Deja de hacer los deberes con frecuencia.				Manifiesta dificultades de aprendizaje.			
Tiene cambios bruscos en el rendimiento escolar.				Tiene problemas en el habla.			
Manifiesta problemas de atención y concentración.							

### INDICADORES FAMILIARES

INDICADOR	SI	NO	SD	INDICADOR	SI	NO	SD
Quitian importancia a las conductas antisociales.				Casa en malas condiciones de seguridad e higiene.			
Rehúsan comentar los problemas del niño/a.				Están frecuentemente ausentes del hogar.			
No dan ninguna explicación respecto de la situación.				Dejan al niño/a sin supervisión.			
No ponen límites al comportamiento del niño/a				Privan al niño/a de relaciones sociales.			
Son extremadamente protectores del niño/a.				Dejan el cuidado del niño/a a personas extrañas.			
Tratan de forma desigual a los hermanos.				Muestran excesiva ansiedad ante la crianza.			
Tienen una imagen negativa del niño/a.				No acuden al centro cuando son citados.			
Se quejan frecuentemente del comportamiento del niño/a				Utilizan al niño/a en tareas impropias para su edad.			
Son muy exigentes con él.				Privan al niño/a de relaciones sociales.			
Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria.				Están frecuentemente ausentes del hogar.			

Lo culpan o desprecian.				Dejan al niño/a sin supervisión.			
No manifiestan afecto hacia el niño/a.				Casa en malas condiciones de seguridad e higiene.			
No se preocupan por su estimulación.				No acuden al centro cuando son citados.			
No se preocupan por la educación del niño/a.				Utilizan al niño/a en tareas impropias para su edad.			
No prestan atención a sus necesidades.				Abusan del alcohol u otras drogas.			
No tienen expectativas realistas sobre sus capacidades.				Los padres son muy inmaduros.			
Quitán importancia a las conductas antisociales.				Los padres están socialmente aislados.			
Manifiestan que su hijo/a es de su propiedad				Violencia doméstica.			
Manifiestan que quieren internarlo.				Utilizan al hijo como arma en procesos de separación.			

### Otras dificultades significativas que afectan a la familia

### Conocimiento de la realización de la notificación y, en caso de desconocerlo, respuesta previsible

### Otra información

### CENTRO EDUCATIVO

Istitución / Centro

Domicilio

Fecha de la notificación

Firma del profesor/a\*

Vº Bº del Equipo Directivo

(El Inspector/a del centro estará informado de todo el proceso)

\* El profesor/a puede identificarse mediante el nombre y apellidos o bien mediante cualquier otro dato (Nº de funcionario, puesto...).

# INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

## FINALIDAD

Se trata de una hoja estandarizada de notificación de los casos de sospecha de maltrato infantil que se pueden observar o conocer en el ejercicio de su tarea profesional. Pretende reflejar aquella información mínima necesaria para iniciar el proceso de protección o de apoyo al niño, niña o adolescente afectado. **No es un instrumento para el diagnóstico ni pretende sustituir los informes de las y los profesionales especializados.**

## CUMPLIMENTACIÓN

La hoja de notificación consta de 3 apartados:

**A.** En este apartado se recogen los datos de identificación del caso. Básicamente se pretende que las y los profesionales receptores de la notificación puedan identificar y localizar a los niños, niñas o adolescentes, aunque también se puede volcar información que permite conocer un primer perfil de la situación familiar de los mismos.

**B.** En el segundo apartado se recoge información sobre la situación de desprotección infantil observada. Se presentan un listado de indicadores que, en caso de observarse en el niño, niña o adolescente o en la familia deberán marcarse.

Por otra parte hay que señalar que alguno de los ítems del apartado de “Indicadores familiares” como por ejemplo: Alguno de los padres padece una enfermedad mental o Los padres son muy jóvenes o inmaduros no son propiamente indicadores de maltrato sino factores de riesgo para el mismo. Sin embargo se han incluido dado que, en su caso, clarifican el retrato de la situación detectada.

Por otra parte también se deja un espacio en blanco para realizar comentarios sobre matices de los indicadores señalados o bien describir un indicador que no se encuentra en el listado de la hoja.

C. En el último apartado se recoge información acerca del centro educativo que remite la notificación y de las o los profesionales que han hecho las observaciones. En este sentido queda a criterio del mismo/a el identificarse mediante el nombre y apellidos o bien mediante cualquier otro dato (Nº de funcionario, puesto...). Esta mínima identificación indirecta se requiere exclusivamente a efectos de que, en el marco de la colaboración interinstitucional, el equipo que deba evaluar la situación del niño, niña o adolescente pueda ponerse en contacto con la o las persona que notificaron con el fin de contrastar la situación observada y de informarle de las actuaciones iniciadas.

Por último, se ofrece un espacio para indicar si, además, de la notificación se ha realizado alguna actuación más en relación a la situación apreciada.

En el caso de observarse una situación de desprotección común a varios hermanos podrá cumplimentarse una sola hoja, señalando en "Nombre" los distintos nombres de pila o la palabra "Hermanos". Los indicadores señalados serán aquellos comunes a todos ellos, si bien en el apartado de "Otros indicadores o comentarios sobre los indicadores señalados" se podrá señalar indicadores individuales.

## DERIVACIÓN

Una vez cumplimentada la hoja de notificación, se enviara una copia de la misma por correo o fax al órgano competente en la protección infantil (Servicios Sociales de Atención Primaria, Servicio de Atención a la Infancia, Adolescencia y Familia (Teléfono 942.270102; Fax 942270010))

Otra copia podrá ser utilizada para guardar constancia de la situación observada en el ámbito profesional desde el que se realiza.

# MATERIAL COMPLEMENTARIO PARA LA DETECCIÓN DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL DESTINADO A PROFESIONALES DOCENTES Y DE LA ORIENTACIÓN

## LA ENTREVISTA COMO TÉCNICA DE DETECCIÓN DE POSIBLES CASOS DE MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil es una cuestión que moviliza nuestros valores, prejuicios y sentimientos más profundos.

Es importante que el profesional docente que se va a dirigir a los padres e hijos controle sus actitudes negativas cuando se enfrenta a un caso de maltrato. Para ello es necesario, que en cierta medida, se sienta responsable del bienestar y protección del niño, que trate a la familia con el mayor respeto posible, entendiendo que no se trata de delimitar entre víctimas y agresores, buenos y malos, sino que se debe entender la situación prestando ayuda al niño y a su familia.

“La pasividad frente a sospechas de malos tratos representa un maltrato institucional silencioso que puede perjudicar al niño de la misma forma que el maltrato que está recibiendo de sus padres”.

A través de ciertas actitudes y comportamientos que se reflejen en las entrevistas que se mantengan con los padres se puede intuir muchas veces la existencia de malos tratos. En ocasiones no se debe informar inmediatamente a los padres porque puede ser perjudicial para el proceso de investigación que desarrollen los profesionales de Protección Infantil. Por ejemplo, en casos de sospecha de abuso sexual o maltrato físico evidente hay que ponerse en contacto antes con los Servicios Sociales para evitar presiones por parte de los padres que obliguen al niño a retractarse o negar lo que les está ocurriendo, poniéndole en altísimo riesgo personal. La investigación deberá asegurar su protección ante cualquier coacción.

Por ello, cuando los signos de maltrato son muy evidentes o alarmantes, se requiere la intervención de una persona especializada, por lo que dejaremos que sea esa persona quien se encargue de la entrevista con el

niño y con sus padres. Debemos pensar que hay situaciones en las que abordar directamente el caso con los padres puede perjudicar el proceso, permitiendo que se cierren a la investigación.

Cuando exista una sospecha directa o indirecta de que un niño está siendo objeto de cualquier tipo de maltrato debe actuarse y plantearse una serie de cuestiones. Sí puede ser conveniente realizar una entrevista al niño y a los padres o llevar a cabo una actuación desde la acción tutorial.

Partimos del principio de que los padres son los principales responsables de sus hijos, pero esto no significa de ningún modo que puedan hacer con ellos lo que quieran. Cuando los padres no son capaces de atender adecuadamente las necesidades del menor o utilizan la agresión y otras formas degradantes para con él, el docente puede utilizar la acción tutorial para constatar el trato que se le proporciona. Muchas veces mediante esta acción tutorial se pueden solucionar algunos problemas. Por ejemplo, en aquellos casos en los que el problema se deba a la utilización en la familia de pautas educativas incorrectas.

Cualquiera que sea el caso si se quiere mantener una actitud de respeto y ayuda con estos padres hay que huir de la tentación de simplificar el problema del maltrato infantil considerándolo un problema de buenos y malos.

“Es muy importante que la maestra o el maestro que se va a dirigir a estas familias controle sus actitudes negativas cuando se enfrenta a un caso de maltrato”.

En un principio el profesional docente sólo tiene sospechas, y no certezas, por esto debe de ser muy prudente y selectivo respecto a las fuentes a las que acceder para comprobar sus sospechas y a la explicación sobre el propósito de la entrevista.

Es importante considerar la entrevista como una invitación a la confianza y no como un examen. Por ello es importante sintonizar con el entrevistado y evitar que se sienta culpable.

Además, el profesional docente no debe juzgar ningún aspecto o dato que aparezca en la entrevista.

También debe agradecer la información que se le proporcione y asegurarse de que el entrevistado entienda que se le pretende ayudar.

Un aspecto básico a tener en cuenta en cualquier entrevista a testigos o víctimas de un suceso de maltrato es que sus características intelectuales, evolutivas, emocionales y personales pueden influir en su recuerdo y, por tanto, en su capacidad para aportar información.

## LA ENTREVISTA CON LOS PADRES

La primera entrevista con los padres tiene una gran importancia, pues constituye el inicio del establecimiento de la relación con la familia. Pero las condiciones específicas en que se desarrolla la tarea de investigación (con la carga emocional que supone para los padres, su previsible resistencia y la posible necesidad de sacar al niño, niña o adolescente del domicilio familiar), hacen que no sea realista esperar, que en este primer contacto el profesional pueda establecer una relación de confianza y apoyo con los padres.

No obstante, a pesar de estas condiciones adversas, el profesional puede sentar, con su actitud y su actuación, la base a partir de la cual otros profesionales puedan posteriormente crear tal relación de confianza y apoyo. Para poder crear una buena relación con la familia, el profesional debe conocer los problemas que con mayor frecuencia presentan los padres para tenerlos en cuenta a la hora de dirigirse a ellos.

Algunos de éstos son (Filip y cols., 1991):

- Negación total de la existencia de problema alguno en la familia.
- Negación o minimización de la gravedad del maltrato y / o desviación de la atención hacia otros problemas.
- Reconocimiento de la ocurrencia del maltrato, pero negación de que el problema vaya a continuar.
- Temor a que los hijos sean retirados del domicilio.
- Reacción y / o crítica agresiva ante el profesional.

Es importante que el principal mensaje de los profesionales docentes sea el de “provisión de ayuda”. Para conseguirlo se deben seguir unas pautas en la entrevista.

## Qué hacer

El profesional enfocará los preparativos de la entrevista del modo más natural posible. Se intentará que la recopilación de los datos de la familia, realización de la cita, etc., se realice de igual modo a como se preparan otras entrevistas con familiares en el ámbito escolar.

- Se procurará que se realice en el horario y el lugar en el que tienen lugar otras visitas con padres a fin de mostrar la mayor normalidad posible.
- Habrá que tener presente que el objetivo de la cita con los padres es interesarse en ampliar la información y contrastarla.
- Presentarse de forma honesta, diciendo cuál es la verdadera razón de su presencia, asegurándose de que los padres entienden el motivo y respondiendo a sus preguntas o dudas.
- Es importante que los padres perciban al maestro como una figura de ayuda para ellos y para su hijo.
- Si los padres muestran hostilidad, ansiedad u otro tipo de sentimientos negativos, intentar hacerles ver que se entienden sus sentimientos, que son importantes y pueden ser aceptados.
- Mostrar empatía hacia los padres, es decir, debe ser capaz de ponerse en su lugar y percibir la realidad desde su punto de vista.
- Entender y respetar las diferencias culturales.
- Mostrar un interés real y auténtico por la situación de los padres, sus preocupaciones, sus problemas y su bienestar.
- Permitir a los padres admitir, explicar o negar las alegaciones, y dejarles proporcionar información que demuestre sus argumentos.
- Una vez escuchada la información proporcionada por los padres, y si ésta no es suficiente para extraer una conclusión, hacer preguntas adicionales para clarificarla o completarla.
- Preparar a los padres para la finalización de la entrevista disminuyendo progresivamente su intensidad y pasando de los temas más personales a cuestiones más impersonales. Se debe tratar de finalizar la entrevista de la manera más positiva posible.
- Explicar a los padres las acciones inmediatas que se van a llevar a cabo y las posibles medidas futuras que pudieran adoptarse.

## Qué no hacer:

- Formular preguntas en las que la respuesta sea sí o no, que obliguen a dar una respuesta concreta.
- Manifestar horror, enfado o desaprobación hacia los padres, la situación o el niño, niña o adolescente.
- Entrometerse en aspectos familiares o sociales no relacionados con la situación del niño, niña o adolescente.
- Hablar de una manera acusadora o irrespetuosa.
- Intentar culpar a los padres y / o expresar sentimientos negativos hacia ellos.
- Aproximarse a los padres de manera punitiva.
- Utilizar palabras vagas o con una fuerte carga emocional, tales como maltrato o abandono.
- Romper prematuramente los silencios. Muchos padres tienen dificultades y resistencias para hablar, y necesitan tiempo para ello. El profesional puede ayudarles mostrándose relajado y tranquilo durante los silencios.

## LA ENTREVISTA CON EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

El docente está en una posición privilegiada para detectar situaciones de maltrato, así como para identificar factores de riesgo que pueden desembocar en una situación de maltrato. Si sospechamos que un niño, niña o adolescente puede estar padeciendo una situación de maltrato hay que mantener una entrevista con él. La mayoría de los docentes tiene habilidades para hablar con sus alumnos sobre muy distintos asuntos, pero mantener una entrevista con un niño, niña o adolescente maltratado requiere mucho tacto, por esta razón es muy importante cómo se haga para que pueda contar lo que está ocurriendo.

Además de lo anterior, en determinadas ocasiones el testimonio de los niños, niñas o adolescentes es imprescindible en la fase de investigación sobre un presunto maltrato, pero también se cuestiona con frecuencia la fiabilidad del relato de los niños, niñas o adolescentes sobre todo en el caso de los más pequeños. Es conocido que la capacidad cognitiva de los niños, niñas o adolescentes evoluciona junto a la maduración fisiológica y la estimulación ambiental. Por ello los procesos de atención, memoria y razonamiento son bien diferentes de los adultos. Los niños, niñas o adolescentes no suelen recordar los hechos de la misma forma que los adultos, y no se centran en los mismos detalles. Además, no se puede obviar las consecuencias o secuelas emocionales que puede padecer un niño, niña o adolescente por el hecho de tener que recordar y

relatar en varias ocasiones y en contextos no familiares el hecho traumático.

A continuación se exponen algunas consideraciones fundamentales en la entrevista que se realice al niño, niña o adolescente:

- Antes de la conversación es importante valorar si la entrevista va a poner en peligro al niño, niña o adolescente. Es especialmente importante valorar si se pueden producir represalias por parte del maltratador.
- La persona que realice la entrevista debe ser una persona valorada y respetada por el niño, niña o adolescente, que en la mayoría de los casos coincidirá con la figura de su tutor.
- El niño, niña o adolescente deberá estar seguro de que la conversación no será difundida con otros profesores, alumnos u otro personal del centro. Si se considera necesario comentar el caso con otros profesionales docentes hay que comunicarlo al niño, niña o adolescente.
- Hay que tener muy presentes sus sentimientos. Puede sentirse confuso, deprimido, culpable, temeroso o asustado, y puede sentirse aliviado al contar lo que está pasando: para ello necesita que su maestro manifieste calma y tranquilidad para poder proporcionarle confianza y seguridad.
- Hay que ser especialmente cuidadoso en no crear falsas expectativas en el menor. Desde el contexto escolar es difícil prever qué va a ocurrir con el menor en el futuro. Es mejor no realizar hipótesis sobre lo que le va a pasar o dónde va a ir, pues esto puede hacer que se cree falsas ilusiones que dificulten posteriores intervenciones.
- Si el menor cuenta lo que pasa dejaremos que lo diga a su manera, con sus propias palabras. No hay que entrar en detalles escabrosos ni hacerle repetir lo mismo un millón de veces para no hacerle sentir peor. Para perfilar la situación con más detalle, en caso necesario, debemos dejar que sean entrevistadores formados los que se encarguen.
- Establecer una relación empática con el menor, explicándole que puede ayudarle y que entiende su temor hacia la entrevista. Es importante que se sienta seguro para prestar su colaboración.
- El lugar de desarrollo de la entrevista y las personas presentes en la misma deberán determinarse en función de las características del caso. El lugar elegido debe ser agradable, protector, y estar adaptado a las características de los niños, niñas o adolescentes. También debe evitarse que existan elementos distractores en el ambiente.

- Sentarse cerca del niño o niña, no tras una mesa, y a poder ser adaptándose al mundo del niño, niña o adolescente (ej., sentándose en una silla pequeña).
- Tratar al niño o niña de forma cariñosa, manteniendo un contacto no amenazante si lo permite.
- Creer al niño o niña y tranquilizarle asegurando que confía en él. Expresiones como “siento que esto te haya sucedido”, pueden ser adecuadas.
- Destacar al niño, niña o adolescente que no es el culpable del maltrato, utilizando frases como “tú no tienes la culpa de lo ocurrido”. Hay que recordar al niño, niña o adolescente que es la víctima del maltrato, pero no la causa.
- Destacar su papel como figura de ayuda para todos los miembros de la familia.
- Ser honesto y sincero. Decir la verdad, no hacer promesas que luego no se puedan cumplir.
- Ser positivo con el niño o niña, manifestando confianza en que todo irá bien.
- Las preguntas deben ser claras, formulándose en un lenguaje comprensivo para el niño, niña o adolescente y apropiado a su estado emocional, debiéndose tener en cuenta la capacidad para valorar los hechos.
- Se deben utilizar preguntas abiertas y tener cuidado de no sugerir respuestas, evitando preguntas que sugieran respuestas del tipo si/no.
- La capacidad de atención de los niños, niñas o adolescentes es más breve que la de los adultos, fatigándose con facilidad, habrá por tanto que adecuar el ritmo de la exploración o entrevista a la capacidad del niño, niña o adolescente.
- Con niños y niñas mayores de 5 ó 6 años pueden utilizarse técnicas como el dibujo, los cuentos, el juego, la escenificación de los acontecimientos o la reconstrucción, si ésta no es traumática.
- Para ubicar los sucesos en el tiempo y el espacio puede recurrirse a referencias objetivas, como si había sol o estaba oscuro. Si no recuerda la calle, quizás sí recuerda por la tienda que pasó o alguna otra referencia objetiva.
- En los casos donde el posible agresor o responsable de la negligencia sea uno o ambos progenitores, éstos no deberían estar presentes en la realización de la exploración. Durante la misma se evitará criticar a los padres.
- Es conveniente la realización de entrevistas conjuntas con otros profesionales, con el fin de evitar la duplicidad de entrevistas o exploraciones realizadas al niño, niña o adolescente.
- Debe valorarse el posible impacto negativo de la entrevista sobre el niño, niña o adolescente en el caso de no tener la suficiente experiencia.

Debe asegurarse que el agresor o responsable de la situación no busque vengarse o castigar al niño, niña o adolescente, por el hecho de que haya hablado.

- Hay que tener en cuenta la posibilidad de continuar con el proceso: puede ocurrir que el niño, niña o adolescente y/o la familia se cierren al percibir un control.
- Cuando se considera que el caso ha de ser derivado con urgencia a los servicios de protección a la infancia, deberá ser comentado al niño, niña o adolescente. Comunicarle que su caso va a ser notificado a un servicio especializado y, al mismo tiempo, que se le va a prestar apoyo durante todo el proceso, puede ayudar a que se sienta más seguro.

Centrando ahora nuestra atención en los aspectos negativos en la entrevista al niño, niña o adolescente, podemos considerar evitar los siguientes aspectos:

- Criticar, mostrar desaprobación o realizar juicios sobre el niño, niña o adolescente o sobre los padres.
- Indagar o pedir insistentemente respuestas que el niño, niña o adolescente no está dispuesto a dar.
- Pedir que repita lo ocurrido ante otras personas.
- Realizar entrevistas multitudinarias (lo deseable es un máximo de dos personas).
- Sugerir respuestas al niño, niña o adolescente.
- Manifestar susto, horror o desaprobación ante lo que nos está contando.

### Algunos criterios de veracidad en los testimonios

Pese a que la memoria no es un registro totalmente estable y por tanto está sujeta a errores y olvidos, los testimonios que se realizan acerca de un suceso también pueden ser falseados intencionadamente por alguna razón, de forma que no todos los testimonios tienen la misma credibilidad.

Cuando se está llevando a cabo la investigación se hace necesario diferenciar, lo más objetivamente posible, la credibilidad de una determinada declaración o testificación. No obstante, cada profesional realiza una atribución de credibilidad hacia un testigo o víctima en función de cuestiones como:

- Las propias creencias sobre la memoria y las capacidades de los testigos.
- Las características del testigo: edad, profesión, personalidad, estabilidad emocional, etc.
- Las características del relato, si es estable, congruente y pertinente.
- Cómo se ha realizado la declaración, si con ansiedad o tranquilidad, con confusión o claridad.
- La atribución de motivaciones o intenciones al testigo.

Estas valoraciones de credibilidad se establecen con posterioridad a la entrevista, nunca anteriormente, ya que actuarían como prejuicios que podrían desviar o influir en el desarrollo de la misma. Ser consciente de los propios prejuicios permite mantener una actitud de escucha abierta y registrar objetivamente aquello que se ha testificado, evitando interpretar “lo que realmente quiere decir el otro”. Se trata de registrar las palabras del que habla y no las del profesional.

Como regla general es más válido el primer testimonio que los posteriores, ya que el tiempo transcurrido es una variable que no sólo influye en el olvido, sino también en las distorsiones y en la preparación intencionada del relato.

A continuación se revisan algunas diferencias a tener en cuenta entre los testimonios reales y falsos:

- La ansiedad acompaña a los testimonios falsos, es decir, cuando una persona miente se producen cambios fisiológicos como el aumento de la tasa de respiración. No obstante, algunas variables de personalidad modulan estas respuestas, así una persona introvertida produce más respuestas de ansiedad o activación fisiológica.
- La mentira se asocia también con cambios de comportamiento: postura, movimiento, etc., pero estos cambios también pueden indicar estrés asociado a otras variables diferentes del hecho de estar mintiendo. Estas variables pueden ser la propia situación del interrogatorio, el estrés de recordar y relatar un hecho traumático, etc.
- Al mentir también se producen cambios en la prosodia del lenguaje, por ejemplo mayor frecuencia y duración de las pausas y mayor extensión en las declaraciones falsas cuando el interrogado ha dispuesto de tiempo para elaborar su declaración (Alonso- Quecuty, 1991).
- Diferencias en el contenido de la declaración. Los recuerdos fruto de la percepción incluyen más información del contexto espacial y temporal, y más detalles sensoriales (sonidos, colores, temperatura, etc.) verificables con otros datos. Además, se debe tener en cuenta que los recuerdos que han sido imaginados incluyen más información propia (“yo pienso...”, etc.) y menos información de un contexto desconocido por el sujeto.

# MITOS Y FALSAS CREENCIAS SOBRE EL MALTRATO

Existe una serie de obstáculos que dificultan que los profesionales asuman su responsabilidad en el bienestar infantil en la detección y notificación de aquellas situaciones en las se sospecha que se están produciendo malos tratos infantiles.

Uno de estos obstáculos es mantener falsas creencias sobre el maltrato. Por ejemplo, cuando pensamos en maltrato infantil, generalmente solemos referirnos a las situaciones más graves, crueles y perversas, olvidando que existen muchas otras formas de maltratar a la infancia.

Esta creencia, apoyada por los medios de comunicación, que sólo se hacen eco de los casos más aberrantes (menos frecuentes), y por los estereotipos erróneos que existen en la sociedad, limitan la información que la sociedad recibe. Esta información inadecuada dificulta la detección de muchas situaciones de maltrato menos visibles socialmente, pero no por eso menos graves.

A modo ilustrativo, presentamos la siguiente tabla de ideas erróneas sobre el maltrato y sus correspondientes contrapartidas basadas en la realidad.

ES FALSO QUE:	ES VERDADERO QUE:
El maltrato infantil es un fenómeno infrecuente	La mayoría de la población piensa que la frecuencia de los malos tratos es más baja de lo que realmente es. En nuestro país se han realizado pocos estudios sobre la incidencia del maltrato infantil y los que se han realizado se han centrado en una ciudad, provincia o comunidad autónoma. Los resultados son variables situando la tasa de maltrato infantil entre un 4 y un 15% (Jiménez y cols., 1995; Moreno y cols., 1995; De Paul y cols., 1995).

<p>La violencia y el amor no pueden darse al mismo tiempo en la misma familia</p>	<p>Son muchos los niños y niñas que a pesar de los malos tratos recibidos quieren a sus padres, y esta coexistencia de violencia y amor hace que el niño, niña o adolescente crezca creyendo que la violencia es aceptable. Lo mismo ocurre a los adultos que pueden haber aprendido que la violencia es aceptable y justificable.</p>
<p>El maltrato infantil sólo se da en clases sociales bajas o desfavorecidas económicamente.</p>	<p>El maltrato infantil se da en todas las clases sociales. Aunque en las familias más desfavorecidas existe un mayor número de estresores sociales que pueden afectar directamente a las relaciones padres-hijos, las familias con recursos económicos y sociales también pueden maltratar.</p>
<p>Sólo las personas alcohólicas, drogodependientes o mentalmente perturbadas pueden llevar a cabo estas acciones.</p>	<p>Muchas personas piensan que el maltrato infantil es consecuencia de la maldad intrínseca de los padres o de una deformación patológica individual. Y sin embargo, la proporción de padres y madres que maltratan a sus hijos y padecen algún tipo de alteración psiquiátrica grave es bastante reducida, algunas investigaciones la sitúan en torno al 5 y 10% de los casos. Este tipo de explicaciones sobre las causas del maltrato provoca, además, un alejamiento irreal del fenómeno del concepto de "normalidad", al tiempo que elimina de su explicación los datos referentes a las influencias contextuales de tipo social, económico y cultural.</p> <p>Las personas aparentemente normales, sin problemas de adicción o patologías mentales pueden maltratar. No todas las personas con este tipo de problemas agreden a sus hijos.</p>
<p>Los padres pueden hacer con sus hijos lo quieran y nadie puede interferir.</p>	<p>Aunque resulta comprensible una cierta preocupación por inmiscuirse en la privacidad de las familias, hay que tener presente que los hijos no son propiedad de los padres. Aunque es obligación de una familia cuidar y proteger a los más pequeños, la responsabilidad del bienestar de la</p>

	<p>infancia recae sobre toda la comunidad. El profesional docente debe intervenir cuando sospecha que se está produciendo una situación de maltrato con el objeto de determinar si el niño, niña o adolescente está en peligro y si es necesario protegerlo. Informar a los Servicios Sociales o actuar con medidas de protección es la única manera de que el niño, niña o adolescente y su familia puedan solucionar sus problemas.</p>
<p>Los niños, niñas y adolescentes necesitan mano dura, ya que de otro modo no aprenden.</p>	<p>La utilización del castigo físico como método de disciplina provoca reacciones agresivas que aumentan la frecuencia y gravedad de los conflictos de la familia. De tal modo que se necesitan cada vez más castigos y de mayor intensidad para controlar la conducta infantil, produciéndose una escalada de violencia entre padres e hijos. Por el contrario, una disciplina basada en principios democráticos y no violentos genera la cooperación de los más pequeños.</p>
<p>Solo si los daños que sufre el niño, niña o adolescente son graves se puede y se debe intervenir.</p>	<p>En ocasiones, los daños que sufre el niño, niña o adolescente son leves, pero se repiten con frecuencia siendo tan perjudiciales como aquellos en que en un solo episodio provoca daños graves. Es necesario intervenir incluso cuando aún no se perciba la existencia de daños leves. Es mejor tener en cuenta que hay que intervenir cuando se piense que la forma de actuar del padre o madre puede convertirse en una forma de maltrato.</p>
<p>Maltratar es dañar físicamente a un niño, niña o adolescente dejándole graves secuelas físicas.</p>	<p>Cuando se habla de malos tratos a un niño, niña o adolescente se incluyen tanto las acciones abusivas, como las omisiones y negligencias. Aunque los malos tratos físicos tienen una gran trascendencia pública por la indignación que generan, son más frecuentes aquellos otros tipos de malos tratos que se caracterizan por no atender satisfactoriamente necesidades emocionales o físicas básicas para el desarrollo.</p>

<p>Todas las personas que son maltratadas en la infancia serán maltratadores en el futuro.</p>	<p>La creencia dogmática de la transmisión generacional del maltrato no tiene por qué cumplirse. No todas las personas maltratadas serán maltratadoras, ni tampoco todas las personas que maltratan a sus hijos han sido maltratadas en su infancia.</p> <p>Actualmente, los datos tan solo permiten afirmar que en torno al 30-35% de las personas que sufrieron en su infancia maltrato llegan a maltratar a sus propios hijos. A pesar de constituir un factor de riesgo, no podemos olvidar que el ciclo de la violencia se puede parar y que entre el 65 y el 70% de personas maltratadas consiguen romper este ciclo.</p>
<p>La naturaleza humana impulsa a los progenitores al cuidado y atención a sus hijos.</p>	<p>Algunas personas son incapaces de atender adecuadamente a sus hijos bajo determinadas condiciones. Ser padre no implica en todos los casos saber, querer o poder hacer lo más adecuado para los hijos. La parentalidad está compuesta por una serie de comportamientos que se pueden aprender.</p>
<p>Sólo podemos decir que un niño, niña o adolescente es maltratado cuando los padres lo hacen intencionalmente</p>	<p>Muchos de los padres y madres que maltratan a sus hijos no son conscientes de lo que hacen. En muchas ocasiones estos comportamientos y actitudes se deben a factores como la inexperiencia, actitudes erróneas sobre la educación, ignorancia, etc. En cualquier caso, la intencionalidad en las conductas no es un requisito necesario para considerar que un niño está siendo maltratado.</p>
<p>Cada sociedad, cada familia tiene unas costumbres y valores propios en el modo de criar, cuidar y educar a los niños, niñas o adolescentes.</p>	<p>Todos los niños, niñas o adolescentes tienen unas necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales básicas que han de ser cubiertas, independientemente de los valores culturales de su familia. Las leyes que definen lo que es desprotección infantil son aplicables a todas las familias, sin excepciones culturales.</p>

<p>Los padres y madres que maltratan a sus hijos merecen únicamente ser castigados.</p>	<p>Algunas personas tienden a anteponer las medidas punitivas a las rehabilitadoras, considerando necesario que las personas paguen una determinada culpa por los actos cometidos. Aunque las medidas punitivas algunas veces deban tenerse en cuenta, la protección infantil está más necesitada de una actitud social protectora y rehabilitadora que permita a los padres y madres con dificultades afrontar de forma adecuada sus obligaciones parentales.</p>
<p>Los niños, niñas o adolescentes se inventan las historias sobre abusos sexuales.</p>	<p>Cuando un niño, niña o adolescente denuncia un abuso hay que escucharlo, especialmente cuanto menor sea su edad. Es más frecuente que las denuncias falsas sean realizadas por adolescentes.</p>
<p>Una mujer nunca abusaría de un niño, niña o adolescente.</p>	<p>Aunque es verdad que la mayoría de los abusos sexuales los cometen los hombres, también algunas mujeres pueden cometer abuso sexual, sobre todo se debe tener en cuenta este supuesto cuando el niño, niña o adolescente declara haber sufrido abuso sexual por parte de una mujer, aunque esto sea muy poco habitual.</p>
<p>Las madres son colaboradoras de los abusadores en las situaciones de abuso sexual a las hijas.</p>	<p>En algunas ocasiones, las madres también sufren la opresión y violencia de los maridos agresores sexuales. Además, las amenazas del agresor pueden conseguir que la víctima mantenga en secreto la situación, incluso con su madre.</p>
<p>El incesto o abuso sexual sólo afecta a chicas o chicos con comportamientos negativos o desadaptados</p>	<p>El hecho de que algunas de las víctimas de abuso sexual tengan más riesgo de tener una vida sexualmente promiscua, de prostituirse, etc., suele ser, en la mayoría de los casos, una consecuencia del abuso sexual, no una causa.</p>

<p>Los niños y las niñas, a menudo, seducen a los adultos.</p>	<p>Esta creencia podría traducirse diciendo que para ciertos adultos algunas conductas infantiles son percibidas como provocadoras o seductoras. Es el adulto quien se siente seducido, el niño o niña no seduce sexualmente al adulto.</p>
<p>Las víctimas de los abusos sexuales suelen ser adolescentes.</p>	<p>El abuso sexual se puede producir a cualquier edad, siendo los sucesos sobre los más pequeños más graves y difíciles de detectar, por su mayor incapacidad para defenderse y para denunciarlo. Con frecuencia los abusadores se las arreglan (a través de chantajes, prohibiciones, amenazas, etc.) para que las víctimas no lo cuenten a nadie.</p>
<p>El perpetrador de un abuso sexual suele ser una persona sin escrúpulos y alguien ajeno a la familia</p>	<p>La mayor parte de los abusadores suelen ser familiares directos o personas cercanas a la víctima (padre, tío, abuelo, hermano, vecino, amigo de la familia, monitor, etc.), que presentan una imagen normalizada y socialmente aceptada.</p>
<p>El abuso sexual es fácil de reconocer.</p>	<p>La mayor parte de los casos de abuso sexual no son conocidos por las personas cercanas a las víctimas, ya que éste es un problema que tiende a negarse o a ocultarse.</p>

Las falsas creencias que persisten acerca del maltrato infantil pueden llevar a que no se observen como inadecuados muchos hechos que deben ser denunciados y, por tanto, pueden dificultar la detección temprana y retrasar la aplicación de medidas de protección para los niños, niñas o adolescentes que lo sufren. Es por esta razón que hemos de estar prevenidos ante las mismas para evitar que tengan lugar situaciones más graves e irreversibles.

# DIRECCIONES Y TELÉFONOS DE INTERÉS

## SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

MUNICIPIO	SSAP	TELÉFONO
ALFOZ DE LLOREDO	Nº 6	942.72.60.51
AMPUERO	Nº 24	942.67.60.00
ANIEVAS	Nº 14	942.84.06.13
ARENAS DE IGUÑA	Nº 14	942.82.60.19
ARGOÑOS	Nº 18	942.62.60.25
ARNUERO	Nº 18	942.67.70.41
ARREDONDO	Nº 22	942.67.80.37
ASTILLERO (EL)	Nº 12	942.07.70.55
BÁRCENA DE CICERO	Nº 19	942.64.23.11
BÁRCENA DE PIE DE CONCHA	Nº 14	942.84.10.36
BAREYO	Nº 18	942.62.10.41
CABEZÓN DE LA SAL	Nº 7	942.70.14.58
CABEZÓN DE LIÉBANA	Nº 3	942.73.51.44
CABUÉRNIGA	Nº 7	942.70.60.01
CAMALEÑO	Nº 3	942.73.30.15
CAMARGO	Nº 11	942.25.09.14
CAMPOO DE ENMEDIO	Nº 1	942.75.06.01
CAMPOO DE YUSO	Nº 1	942.77.83.10
CARTES	Nº 8	942.81.94.47
CASTAÑEDA	Nº 16	942.59.20.76
CASTRO-URDIALES	Nº 25	942.87.10.98
CIEZA	Nº 14	942.81.76.41
CILLORIGO DE LIÉBANA	Nº 3	942.73.51.44
COLINDRES	Nº 24	942.68.09.95
COMILLAS	Nº 6	942.72.00.33
CORRALES DE BUELNA (LOS)	Nº 13	942.83.17.11
CORVERA DE TORANZO	Nº 15	942.59.42.04

ENTRAMBASAGUAS	Nº 21	942.52.43.36
ESCALANTE	Nº 18	942.67.77.20
GURIEZO	Nº 24	942.85.00.13
HAZAS DE CESTO	Nº 19	942.63.50.31
HERMANDAD DE CAMPOO DE SUSO	Nº 1	942.77.95.40
HERRERÍAS	Nº 5	942.72.75.77
LAMASÓN	Nº 5	942.72.78.10
LAREDO	Nº 23	942.60.47.24
LIENDO	Nº 24	942.64.30.26
LIÉRGANES	Nº 21	942.10.16.23
LIMPIAS	Nº 24	942.62.29.06
LUENA	Nº 15	942.59.52.01
MARINA DE CUDEYO	Nº 17	942.50.60.82
MAZCUERRAS	Nº 7	942.70.07.51
MEDIO CUDEYO	Nº 21	942.52.25.29
MERUELO	Nº 18	942.63.70.03
MIENGO	Nº 9	942.57.60.01
MIERA	Nº 28	942.53.97.46
MOLLEDO	Nº 14	942.82.80.17
NOJA	Nº 18	942.62.87.16
PENAGOS	Nº 16	942.55.40.36
PEÑARRUBIA	Nº 3	942.73.09.64
PESAGUERO	Nº 3	942.73.50.83
PESQUERA	Nº 1	942.77.87.27
PIÉLAGOS	Nº 10	942.07.69.56
Lienres	Nº 10	942.07.69.05
POLACIONES	Nº 5	942.72.90.09
POLANCO	Nº 9	942.82.52.24
POTES	Nº 3	942.73.05.75
PUENTE VIESGO	Nº 29	942.59.83.79
RAMALES DE LA VICTORIA	Nº 22	942.67.83.01

RASINES	Nº 22	942.67.68.85
REINOSA	Nº 2	942.75.10.66
REOCÍN	Nº 8	942.83.88.91
RIBAMONTÁN AL MAR	Nº 17	942.50.52.54
RIBAMONTÁN AL MONTE	Nº 19	942.50.73.07
RIONANSA	Nº 5	942.72.82.38
RIOTUERTO	Nº 21	942.53.93.41
ROZAS DE VALDEARROYO (LAS)	Nº 1	942.77.30.96
RUENTE	Nº 7	942.70.91.04
RUESGA	Nº 22	942.64.10.43
RUILOBA	Nº 6	942.72.10.90
SAN FELICES DE BUELNA	Nº 29	942.81.41.11
SAN MIGUEL DE AGUAYO	Nº 1	942.77.87.99
SAN PEDRO DEL ROMERAL	Nº 15	942.59.54.07
SAN ROQUE DE RIOMIERA	Nº 28	942.53.96.36
SAN VICENTE DE LA BARQUERA	Nº 4	942.71.09.53
SANTA CRUZ DE BEZANA	Nº 30	942.58.21.93
SANTA MARÍA DE CAYÓN	Nº 16	942.56.44.39
SANTANDER	Nº 27	942.20.06.00
Alta-Castilla	Nº 27	942.20.30.10
Cazoña	Nº 27	942.20.30.61
Centro	Nº 27	942.20.30.26
Cueto	Nº 27	942.20.30.39
General Dávila	Nº 27	942.20.30.24
Monte	Nº 27	942.20.30.38
San Román	Nº 27	942.20.30.41
Peñacastillo	Nº 27	942.20.31.48
SANTILLANA DEL MAR	Nº 8	942.81.82.76
SANTIURDE DE REINOSA	Nº 1	942.77.86.36
SANTIURDE DE TORANZO	Nº 15	942.59.75.42
SANTOÑA	Nº 20	942.66.04.02

SARO	Nº 16	942.59.33.51
SELAYA	Nº 28	942.59.02.41
SOBA	Nº 22	942.63.90.31
SOLÓRZANO	Nº 19	942.67.63.00
SUANCES	Nº 9	942.81.18.14
TOJOS (LOS)	Nº 7	942.70.60.87
TORRELAVEGA	Nº 26	942.80.36.38
Covadonga	Nº 26	942.80.82.83
Inmobiliaria	Nº 26	942.80.83.39
TRESVISO	Nº 3	942.74.42.72
TUDANCA	Nº 5	942.72.90.02
UDÍAS	Nº 6	942.70.44.04
VAL DE SAN VICENTE	Nº 4	942.71.80.11
VALDÁLIGA	Nº 4	942.70.93.01
VALDEOLEA	Nº 32	942.77.00.03
VALDEPRADO DEL RÍO	Nº 32	942.74.53.33
VALDERREDIBLE	Nº 32	942.77.60.02
VALLE DE VILLAVEVERDE	Nº 25	94.680.90.05
VEGA DE LIÉBANA	Nº 3	942.73.60.01
VEGA DE PAS	Nº 15	942.59.50.53
VILLACARRIEDO	Nº 28	942.59.00.16
VILLAESCUSA	Nº 29	942.55.50.47
VILLAFUFRE	Nº 28	942.59.31.79
VOTO	Nº 19	942.67.90.07

## SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

	DIRECCIÓN	TELÉFONO
SERVICIO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIA	Canalejas 42 39004 Santander	942.27.01.02
CENTRO TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES DE SANTANDER	Canalejas 42 39004 Santander	942.27.01.02
CENTRO TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES DE LAREDO	Regatillo 19 39770 Laredo	942.60.66.37
CENTRO TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES DE REINOSA	Ciudad Jardín 18 39200 Reinosa	942.75.10.32
CENTRO TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES DE TORRELAVEGA	Avda. de la Constitución, s/n 39300 Torrelavega	942.80.21.87

## CUERPOS Y FUERZAS DE SEGURIDAD DEL ESTADO

	DIRECCIÓN	TELÉFONO
POLICÍA NACIONAL - SAF	Avda. del Deporte 4 39012 Santander	942.35.90.00
GUARDIA CIVIL - EMUME	Campogiro 92 39011 Santander	942.32.14.00

## FISCALÍA

	DIRECCIÓN	TELÉFONO
FISCALÍA DE MENORES	Alta 18 39008 Santander	942.24.81.12

# BIBLIOGRAFÍA

Arruabarrena, M.I.; De Paul, J. y Torres, B. (1996)

EL MALTRATO INFANTIL: DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN, INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN. Ministerio de Asuntos Sociales

De Paul, J. (1988)

MALTRATO INFANTIL. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO. Serv. Publicaciones del Gobierno Vasco

De Paul y Arruabarrena, M.I. (2001)

MANUAL DE PROTECCIÓN INFANTIL. Ed. Masson

López Sánchez, F. (1995)

NECESIDADES DE LA INFANCIA: RESPUESTA FAMILIAR. Rev. Infancia y Sociedad, nº 30, pp. 7-47

López Sánchez, F. (2008)

NECESIDADES EN LA INFANCIA Y EN LA ADOLESCENCIA. RESPUESTA ESCOLAR, FAMILIAR Y SOCIAL. Ed. Pirámide

## MANUAL CANTABRIA

Manual de actuación en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Autónoma de Cantabria

Vol. 1. Actuaciones en situaciones de desprotección infantil. Principios Generales.

Vol. 2. Procedimientos y criterios de actuación de los Servicios sociales de Atención Primaria.

Vol. 3. Proceso de intervención del Servicio de Atención a la Infancia, Adolescencia y Familia.

Vol. 4. Procedimiento y criterios de actuación del Programa de Intervención Familiar.

Vol. 5. Intervención en Acogimiento Residencial.

Vol. 6. Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial.

Vol. 7. Detección y Notificación de situaciones de desprotección infantil desde el Sistema Sanitario.

<http://www.serviciosocialescantabria.org/index.php?page=documentos-e-informes-por-colecciones#manual-cantabria>




Enero 2011

\_\_\_\_\_ ejemplares (XX □/ejemplar)

Edita: Dirección General de Políticas Sociales

[www.serviciosocialescantabria.org](http://www.serviciosocialescantabria.org)

[politicassociales@serviciosocialescantabria.org](mailto:politicassociales@serviciosocialescantabria.org)

Diseño y maquetación:  Tanaalta ([www.tanaalta.com](http://www.tanaalta.com))

