

# Maltrato Infantil



## Situación actual y perspectivas



CONSEJERIA DE FAMILIA  
Y ASUNTOS SOCIALES  
Instituto Madrileño del Menor y la Familia

**Comunidad de Madrid**



# MALTRATO INFANTIL: SITUACIÓN ACTUAL Y PERSPECTIVAS



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



[www.madrid.org/publicamadrid](http://www.madrid.org/publicamadrid)

**Autores:** José A. Díaz Huertas  
Juan José Blázquez Mayoral  
Joaquim Esteban Gómez  
(directores)

**Diseño y maquetación:** Roman Redondo

**Edita:** Instituto Madrileño del Menor y la Familia

**Depósito Legal:** M-16.008-2008

**ISBN:** 978-84-451--3126-8

Índice	Pagina
Presentación. ....	5
<i>Paloma Martín Martín</i>	
<b>I. El maltrato infantil en el marco de la atención social a la infancia: diagnóstico.</b> .....	7
Estado actual de los registros de maltrato infantil en España. <i>Miguel A. Ruíz Díaz</i> .....	8
Principales resultados del Programa Nacional de Epidemiología del maltrato infantil en España (1997-1998). <i>Teresa Farnós de los Santos</i> .....	11
Bases para el establecimiento de un Sistema Nacional de Información sobre Maltrato Infantil (SNIMI). <i>José Luis Castellanos Delgado</i> .....	17
Registros de casos de maltrato infantil. Experiencia de la Comunidad de Madrid. <i>José A. Díaz Huertas</i> .....	23
<b>II. Maltrato infantil: situación actual y perspectivas.</b> .....	39
Introducción. <i>José A. Díaz Huertas</i> .....	40
Maltrato infantil: situación actual y perspectivas. <i>Jesús M. Jiménez Morago</i> .....	42
<b>III. Maltrato infantil: el ámbito judicial y policial.</b> .....	49
La Tutela administrativa ante el maltrato infantil. <i>Ismael Peñas Gil</i> .....	50
Ámbito Judicial y maltrato infantil: situación actual y perspectivas. <i>Jaime Tapia</i> .....	52
<b>IV. Maltrato infantil: prevención</b> .....	67
Maltrato infantil: prevención. <i>Jesús García Pérez</i> .....	69
La prevención primaria del maltrato infantil. Una aproximación entre la investigación y la práctica. <i>Gemma Pons Salvador</i> .....	75
<b>Conclusiones</b> .....	77
<b>Participantes</b> .....	79



La Comunidad de Madrid, a través del Instituto Madrileño del Menor y la Familia, publica este libro sobre el maltrato infantil fruto del trabajo desarrollado en la Jornada de debate celebrada en el mes de noviembre de 2006. Esta obra es una forma de recordar y dejar testimonio permanente de las reflexiones que sobre el maltrato infantil compartieron profesionales, expertos y técnicos.

El maltrato infantil ha tomado un interés creciente en estos comienzos de siglo que no pasa desapercibido ni para las Instituciones y Administraciones públicas, ni para los ciudadanos. Sin ninguna duda, el maltrato infantil requiere una atención prioritaria. En este empeño tenemos centrados nuestros esfuerzos. Estamos trabajando en la prevención, analizamos la situación actual y elaboramos diagnósticos que nos permiten avanzar en la atención al maltrato, siempre con la colaboración de los ámbitos judicial y policial.

Me llena de satisfacción que este libro haya nacido del trabajo y colaboración entre Instituciones, Administraciones públicas, Universidades y Entidades que desarrollan su labor en materia de infancia. Participaron expertos de las Universidades de Sevilla, Valencia y Madrid, Jueces, Fiscales, Agentes del Cuerpo Nacional de Policía, las Oficinas del Defensor del Menor de Baleares y Madrid, el Centro Reina Sofía para el estudio de la Violencia de Valencia, Asociaciones de Infancia y técnicos de protección de menores de las distintas Comunidades Autónomas y del Estado. Y todos ellos aportaron su experiencia y su compromiso con la infancia.

A lo largo de cuatro capítulos el lector encontrará un análisis sobre los distintos problemas del maltrato y las conclusiones alcanzadas en la Jornada, que nos animan a seguir trabajando. Esta recopilación de ponencias no quiere ser un mero trabajo de imprenta, sino reflejo del compromiso de la Comunidad de Madrid en la atención a la infancia y la garantía de los derechos del niño.

Paloma Martín Martín

DIRECTORA GERENTE  
INSTITUTO MADRILEÑO DEL MENOR Y LA FAMILIA





# I. EL MALTRATO INFANTIL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN SOCIAL A LA INFANCIA: DIAGNÓSTICO.



## ESTADO ACTUAL DE LOS REGISTROS DE MALTRATO INFANTIL EN ESPAÑA

*Miguel A. Ruiz Díaz*

Para poder conocer debidamente la problemática del Maltrato Infantil se requiere conocer sus características epidemiológicas de este fenómeno, lo que debe permitir establecer los recursos necesarios para una atención eficiente y, a la postre, diseñar medidas de prevención.

El estudio epidemiológico requiere el diseño y uso de indicadores poblacionales que deben ser recogidos en las fuentes primarias en las que se detecta el maltrato. En el modelo que se está implantando en España, estos indicadores se recogen mediante hojas de notificación diseñadas específicamente para las distintas fuentes o ámbitos de detección. Estas hojas han sido diseñadas para facilitar y mejorar la notificación y, para ello, se han establecido criterios y sistemas comunes para los distintos ámbitos implicados, lo que ha requerido un consenso en su diseño y persigue la mejora de la coordinación interinstitucional.

Existen iniciativas previas dirigidas al establecimiento de criterios y unificación de protocolos de notificación y derivación que han delimitado la naturaleza del problema y han sentado las bases del modelo actual. El Observatorio de la Infancia, a través del Grupo de trabajo sobre maltrato infantil, elaboró criterios para la unificación de la detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil desde los distintos ámbitos profesionales.

En el año 2002 el Observatorio de la Infancia inició el proyecto de elaboración de un Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) cuyo objetivo general es el de elaborar un sistema de registro acumulativo de los casos de maltrato infantil detectados desde los diferentes ámbitos profesionales de atención a la infancia, capaz de recoger los datos aportados por las distintas Comunidades Autónomas.

Las tareas realizadas en el proyecto RUMI desde entonces han consistido en:

- 1) Recabar de las Comunidades Autónomas información de que disponen sobre maltrato infantil detectado en los diferentes ámbitos de atención a la infancia.
- 2) Recopilar los sistemas de notificación y registro (hojas de notificación) utilizados en las distintas Comunidades y los distintos ámbitos profesionales.

- 3) Valorar la coherencia de los sistemas de notificación, detectar los indicadores comunes y proponer un formato integrador si fuera posible.
- 4) Diseñar una base de datos capaz de almacenar las notificaciones procedentes de las distintas fuentes y capaz de cruzar la información de las distintas fuentes.
- 5) Elaborar una propuesta integradora de un conjunto mínimo de campos de identificación y notificación para asegurar la coherencia de las notificaciones procedentes de las distintas fuentes.
- 6) Elaborar una propuesta para la recogida centralizada de la información y su almacenamiento según la normativa vigente de protección de datos.

Las fuentes de detección propuestas inicialmente correspondían a los ámbitos: sanitario, servicios sociales, educativo y un ámbito mixto entre el sanitario y los servicios sociales Hospitalarios: el ámbito de la embarazada y recién nacido. Posteriormente se amplió al ámbito policial y más recientemente se están comenzando a utilizar hojas de detección en el ámbito de los teléfonos de atención al menor y en el ámbito del asociacionismo y tiempo libre. En la actualidad se está valorando la posibilidad de introducir también el ámbito judicial o la fiscalía.

Las tipologías de maltrato que se han consolidado como conjunto mínimo y relevante son la de maltrato físico, maltrato psicológico o emocional, negligencia o trato inadecuado y abuso sexual.

Se ha recopilado una gran variedad de indicadores específicos tanto del ámbito como del tipo de maltrato que se pretende valorar. Este hecho ha confirmado la necesidad de adecuar las hojas de notificación a cada ámbito, para ofrecer al profesional sólo aquellos indicadores que le competen. También ha hecho patente que el tratamiento unificado de la información procedente de distintas fuentes sólo se puede realizar de manera agregada por las tipologías de maltrato.

El modelo seguido por el sistema RUMI tiene triple finalidad. En primer lugar la detección eficaz y sencilla de la posibilidad de maltrato, detectada en cada ámbito profesional. En segundo lugar, la derivación del caso al sistema de atención de los servicios sociales para su correcta valoración e intervención si fuera necesaria. En tercer lugar la acumulación de las notificaciones en



un repositorio común para elaborar estudios epidemiológicos. Esta triple vertiente ha llevado a confundir el sistema RUMI con otras herramientas como son los expedientes electrónicos de valoración y seguimiento de casos, entorpeciendo su implantación.

La implantación de las hojas de maltrato ha sido muy desigual en las distintas Comunidades Autónomas, las cuales han desarrollado diferentes esquemas de desarrollo del proyecto. Algunas Comunidades han optado por el lanzamiento simultáneo de todos los ámbitos y se encuentran aún en la fase de elaboración de los materiales, mientras que la mayoría han optado por la implantación progresiva de distintos ámbitos, comenzando por un ámbito particular. En la actualidad se han recibido datos de cuatro comunidades autónomas aunque existe constancia de que se está recogiendo información en un número mayor de ellas.

El proceso de implantación de las hojas hizo patente la necesidad de acompañar la distribución de las hojas de notificación con cursos de formación dirigidos a los profesionales que deben utilizar dichas hojas, para sensibilizarlos en la necesidad de la notificación, resaltar la importancia del profesional como primer eslabón de la cadena de la detección y facilitar las habilidades mínimas para la cumplimentación del instrumento.

En cuanto al uso de las herramientas informáticas de registro de casos, también en este terreno se han detectado problemas y posibilidades de mejora. Se ha podido constatar la diversidad de soportes informáticos y dotaciones existentes en las distintas Comunidades. Además en algunos centros existentes, directivas específicas sobre la utilización de herramientas informáticas, como puede ser la política de uso exclusivo de Freeware. Estas particularidades están llevando a plantear la posibilidad de diseñar nuevos programas de uso en red mediante sistemas de privilegios.

La valoración de la información recogida hasta la fecha ofrece evidencias sobre la existencia de perfiles de detección diferenciales en cada ámbito, lo que justifica la adecuación específica de los instrumentos.

Podemos concluir que el proceso de desarrollo de los registros de maltrato infantil está siendo paulatino pero precisamente este hecho está permitiendo adecuar las herramientas a las necesidades específicas de cada ámbito y de cada territorio.



## PRINCIPALES RESULTADOS DEL PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL EN ESPAÑA (1997/1998)

*Teresa Farnós de los Santos*

El Informe sobre Maltrato Infantil en la Familia (España 1997-1998), primera parte del Programa Nacional de Epidemiología de la Violencia en el Ámbito Familiar, es una investigación de campo realizada a lo largo de tres años por el Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. Durante este tiempo, 22 investigadores del Centro han analizado todos los expedientes de Servicios Sociales de todas y cada una de las provincias españolas (cerca de 33.000).

A este respecto, cabe destacar que nuestra investigación tiene algunos problemas. Se ha realizado sobre expedientes de casos de maltrato registrados en los servicios sociales dedicados a la protección del menor. Y ya se sabe que los servicios sociales tienen un usuario típico. Por lo tanto, los perfiles de agresores y de víctimas presentarán ciertos sesgos, y la incidencia y prevalencia real del maltrato será mayor que la aquí calculada.

Para la recopilación de los datos, diseñamos un cuestionario, que recogiera datos relativos a la víctima, al tipo de maltrato sufrido, al agresor y sus circunstancias familiares y sociales. Nuestra investigación está apoyada en el llamado "modelo ecológico". Este modelo considera simultáneamente los distintos contextos en los que se desarrolla la persona (individual, familiar, social,...). Porque nunca una sola variable explica una determinada conducta, sino que suele ser un conjunto de variables o factores los que la originan y la mantienen. A estos factores se les denomina factores de riesgo y su presencia o ausencia delimitarán la probabilidad del maltrato.

Del Informe Maltrato Infantil en la Familia se desprenden, entre otros, los siguientes datos:

### Víctimas

#### **Incidencia y prevalencia:**

- Se han producido entre 1997 y 1998 11.148 víctimas de maltrato en total: 5.883 chicos (53%) y 5.192 chicas (47%).
- Más de 7 de cada 10.000 niños españoles han sido víctimas de maltrato.



### Edad:

- Entre los 13 y los 15 años es la etapa en la que se producen más víctimas de maltrato; y entre los 16 y los 17 la etapa en la que menos.
- Los niños de 1 año tienen más riesgo de ser maltratados y los 16 y 17 años se mantienen como edades de bajo riesgo.

### Tipología del Maltrato:

---

#### • Negligencia

Más de 6 de cada 10.000 niños españoles han sido víctimas de negligencia. El 86'4% del total de menores maltratados: 54% son chicos y 45'3% chicas.

#### • Maltrato físico

Más de 1 de cada 10.000 niños españoles ha sido víctima de maltrato físico. El 19'9% del total de menores maltratados: 51'8% chicos y 47'8% chicas.

#### • Maltrato emocional

Más de 2 de cada 10.000 niños españoles han sido víctimas de maltrato emocional. El 35'4% del total de menores maltratados: el 52'4% chicos y 47'1% chicas.

#### • Abuso sexual

El 3'6% del total de menores maltratados ha padecido abuso sexual: el 18'7% son chicos y el 81'1% son chicas.

### Características de las víctimas:

---

- De los menores en edad escolar maltratados, el 51'7% no están escolarizados y el 48'3% sí lo están.
- El 17'6% padece problemas habituales de salud: 52'9% son chicos y 46'5% chicas.
- El 15'8% padece trastornos psicológicos-psiquiátricos: el 63'1% son chicos y el 36'5% son chicas.
- El 10'3% no tienen un desarrollo físico adecuado: el 53'4% son chicos y el 45'6% son chicas.
- El 9'7% padece minusvalías psicológicas: 59'8% chicos y 39'4% chicas.

### Agresor

---

#### Incidencia y prevalencia:

- Hay 9.889 agresores: 5.578 son mujeres (56'5%) y 4.300 hombres (43'5%).
- 1'23 agresores por cada 10.000 españoles.



## Edad:

- La mayoría de los agresores tienen una edad comprendida entre 30 y 39 años. Las agresoras tienen entre 30 y 34 y los agresores entre 35 y 39 años.

## Tipología del maltrato:

### Maltrato físico

- El 19'1% del total de agresores ha ocasionado maltrato físico: el 61'4% son hombres y el 38'5% son mujeres.

### Maltrato emocional

- El 35'7% del total de agresores ha ocasionado maltrato emocional. Hombres y mujeres poseen un porcentaje casi idéntico de maltrato emocional: 51% hombres y 48'9% mujeres.

### Abuso sexual

- El 3'9% del total de agresores ha ocasionado abuso sexual: el 86'2% son hombres y el 13'8% son mujeres.

### Negligencia

- El 82'7% del total de agresores ha ocasionado negligencia: el 61'6% son mujeres y el 38'3% son hombres

### Vinculación familiar:

- El 52'5% del total de agresores son madres biológicas del menor maltratado. Cada madre biológica maltrata a 1'8 niños.
- El 35'8% del total de agresores son padres biológicos del menor maltratado. Cada padre biológico maltrata a 1'8 niños.
- El 4'6% del total de agresores son padres no biológicos del menor maltratado. Cada padre no biológico maltrata a 1'4 niños.
- El 3'4% del total de agresores son abuelos del menor maltratado. Cada abuelo maltrata a 1'5 niños.
- El 1'6% del total de agresores son tíos del menor maltratado. Cada tío maltrata a 1'3 niños.

### Características de los agresores:

Disponemos de datos sobre el nivel educativo del 31'2% de los agresores. De ellos:

- El 56'3% no tiene ningún estudio: 37'8% son hombres y 62'2% son mujeres.
- El 36'9% tiene estudios primarios: 60'3% son mujeres y el 39'7% hombres.



- El 4'7% tiene estudios secundarios: 57'2% son mujeres y 42'8% hombres.
- El 2'1% tiene estudios universitarios: 54'7% son hombres y 45'3% mujeres.

Disponemos de datos sobre la situación laboral del 90% de los agresores. De ellos, el 75'1% está desempleado: el 66'2% son mujeres y el 33'8% son hombres.

El 36'2% del total de agresores consumen sustancias tóxicas: el 57'2% son hombres y el 42'8% mujeres.

- El 51'3% de los agresores que abusan de sustancias tóxicas consumen alcohol: el 66'1% son hombres y el 33'9% de las mujeres.
- El 40'3% de los agresores que abusan de sustancias tóxicas consumen drogas: el 53'6% son mujeres y el 46'4% hombres.
- El 8'1% de los agresores que abusan de sustancias tóxicas consumen alcohol y drogas: el 54'1% son hombres y el 45'9% mujeres.

El 15'5% de los agresores padecen trastornos psiquiátricos o de la personalidad: el 71'7% son mujeres y el 28'3% hombres. Disponemos de datos sobre los antecedentes penales del 89'5% de los agresores. De ellos, el 12'4% tiene antecedentes penales: el 61'5% son hombres y el 38'5% son mujeres.

El 10'5% de los agresores padecen enfermedades crónicas: el 62'4% son mujeres y el 37'6% son hombres.

El 4'7% de los agresores padecen minusvalías psíquicas: el 78'8% son mujeres y el 21'2% son hombres.

El 4% de los agresores padecen minusvalías físicas o sensoriales: el 51% son hombres y el 49% son mujeres.

Disponemos de datos del 9'4% de los agresores sobre su historia de maltrato. De ellos, el 78'5% dijo haberlos observado: el 73'5% son mujeres y el 26'5% son hombres; y el 77'6% dijo haberlos padecido: el 76'7% son mujeres y el 23'3% son hombres.



## Familia:

### Se ha producido maltrato en 6.757 familias.

- El 50'6% son de tipo tradicional. En cada familia tradicional maltratadora ha habido 1'8 víctimas.
- El 28'9% son familias monoparentales. En el 83'4% de las familias los menores están a cargo de la madre y en el 16'6% del padre. En cada familia monoparental maltratadora ha habido 1'6 víctimas.
- El 13'9% son familias reconstituidas. En cada familia reconstituida maltratadora ha habido 1'5 víctimas
- El 5% son familias adoptivas. En cada familia adoptiva maltratadora ha habido 1'5 víctimas.

### Otras circunstancias familiares:

- El 12'7% del total de agresoras son, a su vez, maltratadas por sus parejas, frente al 2'6% de los agresores.
- El 5'8% de las agresoras han sido abandonadas por sus parejas, frente al 1'8% de los agresores.

## Entorno:

### Situación de la vivienda:

- El 31% de las familias en las que se produce maltrato reside en viviendas en buenas condiciones de habitabilidad.
- El 44'5% de las familias en las que se produce maltrato reside en viviendas en malas condiciones de habitabilidad.

### Red de apoyo social:

- Disponemos de datos sobre las relaciones que mantiene con sus familiares cercanos el 61'6% de los agresores. De ellos el 48'6% mantiene una buena relación con sus familiares cercanos; frente al 51'4% de los agresores que tienen una mala relación con sus familiares.
- Disponemos de datos sobre las relaciones que mantiene con sus vecinos el 43'7% de los agresores. De ellos, el 38'9% mantiene una buena relación con sus vecinos; frente al 61'1% de los agresores que tienen una mala relación con sus vecinos.
- Disponemos de datos del uso de las instituciones de apoyo del 75'6% de los agresores. De ellos, el 58'1% hace uso de las instituciones de apoyo social; frente al 41'9% de los agresores que no hace uso de las instituciones de apoyo



**Tipo de localidad:**

- En las poblaciones entre 100.001 y 500.000 habitantes es donde se dan más víctimas (26'5%); donde menos víctimas hay es en las poblaciones de hasta 2.000 habitantes (4'5%).
- Las mayores prevalencias se dan en las poblaciones entre 20.001 y 50.000 habitantes y la menor en las poblaciones de hasta 2.000 habitantes.



## **BASES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN SOBRE MALTRATO INFANTIL (SNIMI).**

*José Luis Castellanos Delgado*

### **1. Introducción**

El maltrato infantil, en sus diferentes formas, es una realidad en nuestra sociedad sobre la que es necesario avanzar en su conocimiento con el objetivo de mejorar las respuestas que precisa.

El aumento de la sensibilidad y el interés creciente por combatir el maltrato infantil, se pone de manifiesto en las actuaciones que vienen desarrollando, dentro de su respectivo ámbito competencial, Comunidades Autónomas, Corporaciones Locales y la Administración General del Estado. Así mismo, esta preocupación se refleja en multitud de foros internacionales, como por ejemplo, el reciente informe de naciones unidas sobre violencia contra los niños y niñas.

Sin embargo, la prevalencia real del maltrato infantil es desconocida, ya que la mayoría de los casos no son detectados. La propia naturaleza del problema, que en gran número se produce dentro de la propia familia, el miedo a la denuncia, la formación insuficiente de los profesionales, que el agredido sea un niño, etc., condicionan el conocimiento del número de casos.

En nuestro país, el Observatorio de Infancia, desde su creación en el año 1999, ha mostrado su preocupación por este fenómeno, proponiendo acciones concretas para mejorar el conocimiento y la calidad de la atención, mediante la constitución de un Grupo de Trabajo sobre Maltrato Infantil.

La mejora del conocimiento de este fenómeno es uno de los objetivos centrales de este grupo de trabajo, realizado, entre otros, un amplio trabajo de divulgación y coordinación de recursos comunes así como sobre conceptos y tipologías de maltrato infantil. En concreto, además del desarrollo del Boletín estadístico de medidas de protección a la infancia, se elaboraron unas hojas unificadas de detección y notificación de casos de maltrato infantil que han sido consensuadas, acordándose en el Pleno del Observatorio su implantación, al objeto de disponer de un Registro Unificado de casos de maltrato infantil a escala nacional.



## 2. Conocimiento sobre la situación del maltrato infantil en España

Un buen indicador de la percepción sobre el maltrato infantil se encuentra en las encuestas de opinión que periódicamente realiza el Centro de Investigaciones Sociológicas,(CIS).

El barómetro del CIS de marzo de 2004, señala que solo el 59,7% de los encuestados opina que la violencia domestica contra los niños esta muy o bastante extendida, mientras que en el caso de violencia contra la mujer este porcentaje llega al 91,3%.

Sin embargo, el 85,4% de los encuestados estaría dispuesto a denunciar a alguien que maltrate a un niño, y el 75,7% lo haría si la maltratada fuera una mujer.

En España existen dos estudios a nivel nacional sobre niños con expedientes abiertos de protección de menores (lo que da un sesgo importante a estos datos). Se trata de la investigación realizada en el año 1991 por los profesores Jiménez y Oliva de la Universidad de Sevilla y la realizada por el Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia en los años 1997 y 1998, dentro de su programa nacional de epidemiología del maltrato infantil.

La estimación del número total de niños maltratados fue de 8.565 en 1991-92 y de 11.148 en 1997-1998. La conclusión de estos estudios, utilizando criterios semejantes, seria que existe un incremento en las tasas de maltrato infantil (4,6 por mil en 1991-92 y 7,16 por mil en 1997-98). Por tipo de maltrato, el porcentaje total de abuso sexual es similar en ambos estudios, los maltratos físico y emocional disminuyen y aumentan los casos de negligencia. Respecto al número de expedientes, en período 1991-1992 se abrieron 32.483 y 32.741 en el período 1997-1998.

Este incremento en el número de casos detectados puede estar originado por la mejora en los sistemas de detección, notificación e intervención de situaciones de maltrato infantil.

Junto con los datos anteriores, el Ministerio del Interior ofrecer cada año las cifras de menores victimas de malos tratos en el ámbito familiar. En el año 2005, los menores victimas de malos tratos fueron 6.438, siendo especialmente reseñable el hecho de que se trata mayoritariamente de varones menores de 13 años.

En cuanto a estudios retrospectivos hay que citar el realizado por Félix López, en 1995, con una muestra de 2000 sujetos mayores de 18 años, encontró que 15,2 de los varones y el 22,5 de

las mujeres referían episodios de abuso sexual en su infancia.

También disponemos de información sobre detección de maltrato infantil en los Servicios Sociales Comunitarios. En concreto, sobre una implantación del SIUSS en 2004 en 14 CCAA, y en un 78% de sus Ayuntamientos (1.057.068 usuarios). Así, de los 787.098 expedientes con los que se ha trabajado en 2004, en 245.068 hay menores. En relación con los usuarios, 109.009 son menores, un 10% del total.

En la valoración de situaciones de necesidad los malos tratos aparecen en el 3,30% de las ocasiones (5.846 menores)

### 3. Sistemas de información sobre maltrato infantil en el ámbito de las administraciones públicas

El clima social contra cualquier forma de maltrato en la familia y por lo tanto contra el maltrato infantil, junto con la consolidación y mejora de los servicios de protección a la infancia, tanto en el ámbito autonómico como en el local, hace patente la necesidad de promover programas estables de prevención del maltrato y disponer de instrumentos que facilitaran y homogeneizaran la recogida de información y la coordinación de todos los profesionales implicados en las fases iniciales de intervención en los casos de maltrato infantil

Cualquier sistema de información estadística tiene que basarse en las particularidades de la realidad a la que pretende representar. En este caso, el propio fenómeno del maltrato infantil hace necesario diferenciar entre sospecha y evidencia, entre ámbitos profesionales, entre tipologías, etc.

Fase	Instrumento	Registro estadístico
Detección y Notificación	Hojas	RUMI
Investigación por SSG	SIUSS (módulo Maltrato)	SIUSS
Notificación a SSE	Hojas	RUMI
Investigación y Medidas por la Entidad Pública Protección Menores (Intervención)	Sistemas de Registro de CC.AA	Boletín Estadístico de Medidas de Protección

Todas estas fases, instrumentos y agentes deben tener su nivel de coordinación en el ámbito de las Comunidades Autónomas, mediante el establecimiento de Protocolos de actuación ante casos de maltrato infantil, como los que ya se encuentran en funcionamiento en Melilla, Cataluña, Galicia, etc.



En concreto, el sistema estadístico nacional de maltrato infantil parte de la interacción de tres sistemas estadísticos diferenciados.

1. Las Hojas de Detección, Notificación y Registro de casos de malos tratos, (aprobadas por el Observatorio de la Infancia desarrolladas con algunas particularidades por las CC.AA) y el Registro Único de casos de maltrato infantil, a nivel estatal.
2. El SIUSS, como sistema básico de información e intervención de los servicios sociales generales.
3. Los sistemas de información y registro de las Entidades Públicas de Protección de Menores en las Comunidades Autónomas y el Boletín Estadístico de Medidas de Protección a la Infancia de las Comunidades Autónomas

### Hojas de detección y notificación

La detección por parte de los sistemas públicos de educación, sanidad, servicios sociales y de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado esta siendo impulsada por la aplicación de sistemas de "detección, notificación y registro de maltrato infantil".

Los trabajos en este ámbito van por dos caminos:

a) Implantación de dichas hojas de detección y notificación en las Comunidades Autónomas. Con el fin de favorecer este proceso, desde 2002 se ha incorporado esta prioridad en el enunciado de los programas experimentales en el ámbito de la infancia maltratada. El proceso de implantación en las Comunidades Autónomas esta siendo desigual tanto por las particularidades territoriales y organizativas como por el distinto ritmo de aplicación de las hojas en cada sector: educación, sanidad, servicios sociales y policía.

b) Registro unificados de casos de maltrato. La puesta en marcha de las hojas implica la necesidad de dos niveles de registro de información: por un lado a nivel de Comunidad Autónoma, la determinación de una oficina o servicio central donde recopilar, analizar y cruzar toda la información recogida. Por otro lado, la creación de un sistema estatal de recogida de información capaz de determinar un nivel mínimo homogéneo entre los distintos modelos de hoja de notificación, de manera que pudiera producir un mínimo de información estadística comparable. La configuración de un sistema informatizado de gestión

de información que sirviera de soporte al *Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI)* ha sido encomendada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a un equipo investigador de la Universidad Autónoma de Madrid, dirigido por Miguel Ruiz, y se espera que en 2007 estén disponibles los primeros datos referentes a un primer grupo de 8 Comunidades Autónomas.

### **Modulo de Maltrato Infantil del Sistema de Usuarios de Servicios Sociales**

A principios de 2007 estará operativo el modulo de maltrato infantil del SIUSS, elaborado por un grupo de trabajo "ad hoc", formado por representantes de la Dirección General de Inclusión Social y de la Dirección General de las Familias e Infancia del MTAS, las Comunidades Autónomas de Madrid, Aragón, Murcia, Castilla y León y Asturias y que ha contado con la asistencia técnica de los profesores Joaquín de Paúl y Ignacia Arrubarrena. Este módulo deberá facilitar la detección e investigación de los posibles casos de maltrato infantil en los servicios sociales generales.

### **Boletín Estadístico de Medidas de Protección de Menores**

Se trata de una operación estadística del INE que viene realizando desde el año 1998 la Dirección General de las Familias y la Infancia con datos procedentes de las Comunidades Autónomas. Su objetivo es establecer un sistema de recogida de la información homogéneo y mínimo por parte de las CCAA, con el fin de mejorar la información estadística nacional.

Un elemento importante a la hora de valorar la gravedad de las situaciones de riesgo y de maltrato infantil es considerar los niños con medidas de protección y aquellos que requieren ser atendidos fuera de su ámbito familiar.

El número de altas en tutelas ha aumentado en los últimos cuatro años. En los últimos ocho años este número ha aumentado un 43%, pasando de 18.705 en 1996 a 26.878 en 2004. En estos ocho años se ha producido un crecimiento del 106% en los Acogimientos Familiares Administrativos y un 142% en los Acogimientos Familiares Judiciales. Los Acogimientos Residenciales han crecido tan solo un 21%, de lo cual se deduce la tendencia a potenciar los acogimientos familiares.



#### 4. CONCLUSIONES

A pesar de esta dispersión de resultados, en los estudios españoles se da una cierta concordancia en una serie de conclusiones sobre las características personales y familiares y sobre las situaciones sociales que rodean a los casos de maltrato, concordancia en ocasiones extensible a los datos que se hallan en otras publicaciones internacionales. Estos puntos de acuerdo son los siguientes:

- El maltrato es algo más frecuente entre los chicos que entre las chicas.
- Se confirma que muchos de los menores maltratados han sufrido más de un tipo de maltrato.
- El maltrato se da en niños de todas las edades. El maltrato físico es más frecuente en menores de 2 años y el abuso sexual es más frecuente a partir de los 9 años y sobre todo entre los 12 y los 15.
- En todos los casos hay una acumulación de factores de riesgo como son los escasos recursos de apoyo; se aducen también factores como el ser niño prematuro, padecer enfermedades frecuentes o ser hiperactivo; y sobre todo situaciones socio-familiares como el desempleo, la desestructuración familiar, ambientes carentes de afecto, el alcoholismo y la drogadicción, o una vivienda inadecuada.
- El tipo de maltrato más frecuente es la negligencia



## REGISTROS DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL. EXPERIENCIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

José A. Díaz Huertas

El maltrato infantil es una realidad en nuestra sociedad, si bien se desconoce en gran medida los aspectos epidemiológicos de este problema.

El maltrato infantil y la violencia son considerados como una prioridad en salud pública y se reconoce la importancia de este problema a nivel mundial.

En 1996, la 49 Asamblea Mundial de la Salud adoptó la Resolución WHA49.25 en la que se declaraba que la violencia constituía un problema de salud pública muy importante y en aumento en todo el mundo como se pone de manifiesto en recientes informes de la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup>.

La Sociedad Internacional para la Prevención del Maltrato Infantil (*Internacional Society for Prevention Child Abuse and Neglect, ISPCAN*) realiza desde 1992 informes periódicos sobre las perspectivas mundiales sobre el maltrato infantil en los que analiza diferentes aspectos en el abordaje de este problema en los diferentes países<sup>2</sup>. En el último informe presentado en el año 2006<sup>3</sup> se comprueba los avances que en estos años se han producido, pero también todo lo que queda por hacer no sólo en los países en vías de desarrollo.

La magnitud del maltrato infantil se puede evaluar por su incidencia, por sus consecuencias físicas, psicológicas y para el desarrollo, y por su coste económico asociado.

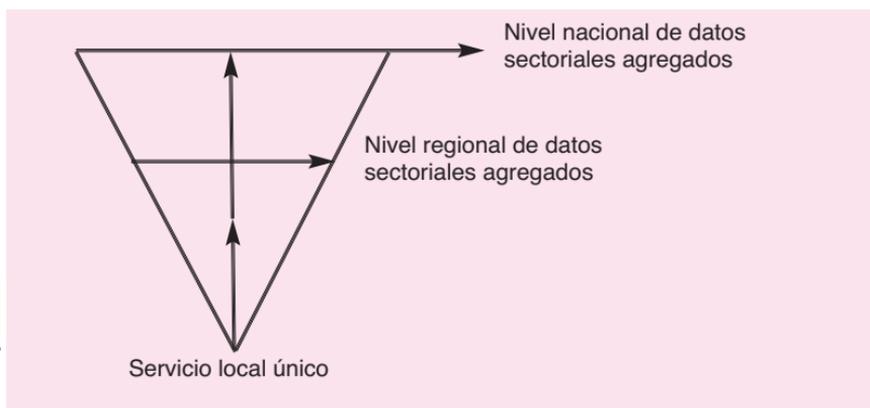
De ahí la importancia de la disponibilidad de datos sobre el complejo fenómeno del maltrato infantil que resulten fiables, que puedan ser compartidos y comparados, constituye un problema crucial y de la máxima urgencia que ha sido permanentemente puesto de relieve a nivel europeo e internacional. Recientemente, la Unión Europea<sup>4</sup>, el Consejo de Europa<sup>5</sup>, la OMS<sup>1</sup> y la ONU<sup>6</sup> reclamaron la implementación de sistemas estadísticos nacionales sobre el maltrato infantil con el fin de poder contar con información válida sobre la incidencia y prevalencia de este fenómeno en nuestras sociedades.

La dirección de los flujos de datos debe ser ascendente. Cuando el interés no se limita al de un fin meramente administrativo, una buena práctica podría ser el establecimiento de unas



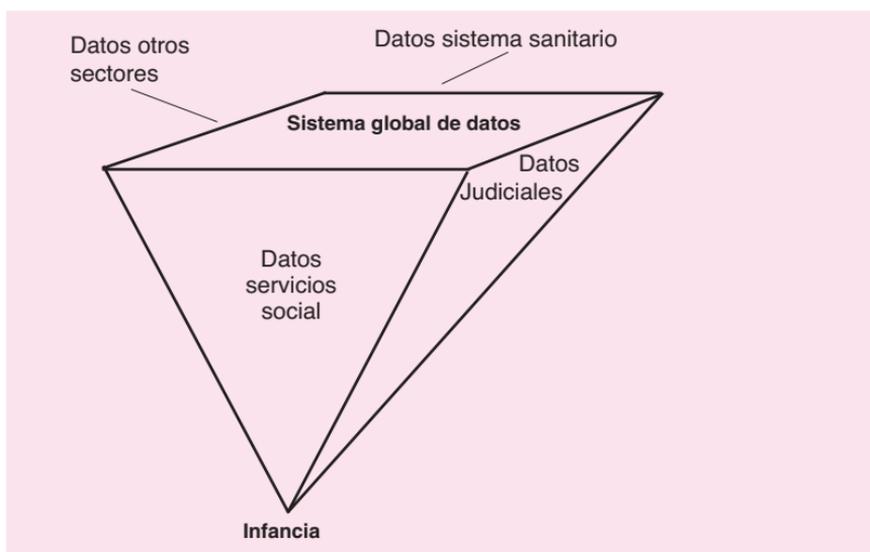
directrices nítidas para la remisión, registro e informe de los casos, unas directrices a las que los profesionales adaptarían su trabajo.

El protocolo operativo correspondiente debería facilitar la organización de flujos procedentes de cada servicio hacia un organismo intermedio que tendría la función de unificar y verificar los datos remitidos antes de que se incorporen a una base de nivel nacional (Figura 1).



**Figura 1.** Flujo de información de casos de maltrato infantil.

Los casos de maltrato infantil detectados desde los diferentes ámbitos profesionales de atención a la infancia se incorporarían a un registro que contendría un sistema global de datos referidos a la infancia<sup>7</sup> (Figura 2).



**Figura 2.** Registros de casos de maltrato infantil.



## Perspectiva española

En España en la década de 1980 se comienza a abordar este problema desde diferentes ámbitos. En Madrid O. Valtueca publica un primer artículo sobre el Síndrome del niño maltratado (1973)<sup>8</sup>, Casado Flores dirige un estudio sobre el maltrato infantil en Madrid (1982), en Canarias Calvo y Trujillo editan un libro sobre maltrato<sup>9</sup> (1982), en Barcelona Martínez Roig et al (1983)<sup>10</sup> publican en la revista *Child Abuse and Neglect* un artículo sobre las implicaciones psicológicas del síndrome del maltrato infantil<sup>10</sup>, en Sevilla Gómez de Terreros,...

Mientras que en otros países se establecen registros de casos, criterios oficiales para el registro de los malos tratos a menores y se realizan encuestas epidemiológicas desde 1970<sup>11</sup> en España no será hasta la década de 1990 cuando se comiencen los trabajos desde el Sistema para la Mejora de Asistencia Social a la Infancia del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales para establecerlos en nuestro país<sup>12,13</sup>.

Algunas aproximaciones se realizaron en esa década desde aspectos cualitativos<sup>14</sup> y sobre las actitudes de los españoles ante el castigo físico<sup>15</sup>.

Según los resultados de una encuesta publicados en 1997, el 2% de las personas que convivía con hijos menores de 18 años manifestaba creer que se hacía absolutamente imprescindible pegar a un niño un azote o una bofetada *muchas veces*, ascendiendo hasta el 47,2% el porcentaje de los que opinaban que se hace imprescindible *algunas veces*, y aunque el 53,2% opina que *nunca* se hace absolutamente imprescindible pegar a un niño un azote o una bofetada, esto no implicaba necesariamente que no lo hiciera en alguna ocasión<sup>15</sup>.

En 1996 se publica el primer estudio epidemiológico cuantitativo referente al maltrato infantil detectado en niños con expediente de protección en los años 1991 y 1992 que establece una prevalencia del maltrato infantil en España de 4 por mil<sup>16</sup>.

En el año 2002 se presenta un segundo estudio correspondiente a los años 1997 y 1998 de las mismas características que establece una prevalencia del maltrato infantil de 7,16 por mil<sup>17</sup>.

Ambos estudios son las referencias al hablar de la epidemiología del maltrato infantil en España, datos que tienen el sesgo de provenir de la población con expediente de protección



abierto y, que por lo tanto, habían requerido la intervención de los servicios de protección a la infancia.

Un reciente informe sobre la mortalidad infantil en las denominadas “naciones ricas”, en niños menores de 15 años debida a maltrato físico y negligencia en los países de la OCDE, a partir de datos de un periodo de cinco años de la década de los 90 establece que España (1994-1998) es el país con menos muertes por esta causa con una tasa de 0,1 muertes por 100.000 menores de 15 años (UNICEF, 2003)<sup>18</sup>.

Las Naciones Unidas en sus Recomendaciones respecto al Informe sobre la Aplicación de la Convención de los Derechos de los Niños en España hacían referencia a la necesidad de que España dispusiera de registros de casos detectados de maltrato infantil.

El Comité, que examinó el segundo informe periódico de España sobre la Aplicación de la Convención de los Derechos del Niño (CRC/C/65/Add.12) presentado en octubre 1998, en sus sesiones 798<sup>a</sup> y 799<sup>a</sup> (CRC/C/SR. 798-799), celebradas el 4 de Junio 2002, y aprobó en la sesión 804<sup>a</sup>, celebrada el 7 de Junio 2002, y en la las observaciones finales en el apartado C sobre las “*Principales temas de preocupación y recomendaciones*” referentes al Abuso y negligencia, exponía en el punto 36 que “El Comité, si bien reconoce el importante papel del Sistema de Atención Social a la Infancia (SASI), continúa preocupado con la extensión al ámbito doméstico, la falta de procedimientos regularizados para la identificación y presentación de informes en casos de negligencia, malos tratos y abuso, así como los limitados servicios para el apoyo a las víctimas”.

A la luz del artículo 19 de la Convención, el Comité recomendaba al Estado español que: “a) Emprenda estudios sobre violencia doméstica, violencia contra los niños, malos tratos y abuso, incluyendo abuso sexual, y la aplicación de un sistema estadístico creado con el fin de mantener un registro de incidentes de violencia física y mental y negligencia contra niños, para evaluar la extensión, alcance y naturaleza de dichas prácticas”.

El Grupo de Trabajo sobre Maltrato Infantil del Observatorio elaboró un sistema de detección, notificación y registro de casos detectados de maltrato infantil para los ámbitos de servicios sociales, sanitarios, educativos y policiales común para toda España<sup>19</sup> que fue aprobado por unanimidad en el Plenario celebrado en diciembre de 2001.



Este acuerdo esta suponiendo no sólo que definitivamente vayamos a tener registros de casos desde los diferentes ámbitos de atención a la infancia sino que además al ser un sistema homogéneo en el conjunto de las Comunidades Autónomas nos permitirá tener un conocimiento global de la situación utilizando los mismos criterios.

### Concepto y tipologías

El concepto es fundamental para determinar las conductas que se van a considerar como maltrato infantil siendo muchas las definiciones existentes.

El término *maltrato infantil* según la definición proporcionada en 1999 por la Consultation on Child Abuse Prevention (Consulta sobre la Prevención del Maltrato Infantil) de la OMS se refiere a

*“El maltrato infantil o abuso de menores como toda forma de maltrato físico y/o emocional, de abuso sexual, de abandono o tratamiento negligente o de explotación comercial o de otro tipo que resulten en un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del menor dentro del contexto de una relación de responsabilidad, confianza o autoridad”.*

La Convención de los Derechos de los Niños, aprobada por la Asamblea General de la ONU, el 20 de Noviembre de 1989, en su Artículo 19, se refiere al maltrato infantil, como:

*“Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo”*

La legislación española define el desamparo legal en el artículo 172 del Código Civil como:

*“Situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material”.*

Establecíamos como definición de los malos tratos a la infancia:

*“Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad”.*



La definición de *maltrato infantil* que proponemos, incluye tanto lo que se hace (*acción*), como lo que se deja de hacer (*omisión*), o se realiza de forma inadecuada (*negligencia*), ocasionando al niño no solamente daño físico, psicológico-emocional y social, sino que considerándole persona-objeto de derecho incluye sus derechos y su bienestar, y cuyos autores pueden ser las personas (familiares o no) y las instituciones-administraciones (maltrato institucional).

La tipología, clasificación, del maltrato infantil, presenta problemas semejantes a los expuestos en la definición e, igualmente, requiere la existencia de consenso.

El maltrato, no es un hecho, un acontecimiento aislado, sino que es un proceso que viene determinado por la interacción de varios factores: sociales, familiares, del propio niño,..., no siempre delimitados cuantitativa ni cualitativamente.

Esta definición es la que se considera dentro del Programa de maltrato infantil de la Comunidad de Madrid así como la que fue adoptada por el Observatorio de la Infancia.

### **Comunidad de Madrid**

La Comunidad de Madrid inicia la reestructuración del sistema de protección de menores a finales de la década de 1980<sup>20</sup>. Dentro de esta política esta la creación del Instituto Madrileño de Atención a la Infancia, (IMAIN) posteriormente del Menor y la Familia, (IMMF) la Ley de Garantías de los Derechos de la Infancia y Adolescencia, Defensor del Menor, la Ley de Consejos de Atención a la Infancia, el I Plan de Atención a la Infancia, etc.

En 1.989 edita una guía sobre maltrato infantil, niños y niñas en situación de riesgo social, para la escuela<sup>21</sup>.

En ese mismo año, los días 7 al 11 de noviembre, se celebra el Congreso internacional de Educación Infantil organizado por la Consejería de Educación en el que se aborda el tema del maltrato infantil y el proceso que se había llevado a cabo de transformación del sistema de protección de menores en la Comunidad de Madrid<sup>22</sup>.

Asimismo, las Asociaciones en colaboración con la Administración desarrollan distintas actividades siendo de destacar la Asociación Madrileña para la Prevención de los Malos Tratos a la Infancia (APIMM), fundada en 1989, que en 1992 organiza las I Jornadas sobre Infancia Maltratada en la Comunidad de



Madrid<sup>23</sup> y en 1993 el III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada<sup>24</sup>.

En mayo de 1992 el Instituto Madrileño de Atención a la Infancia (IMAIN) comienza el Programa de prevención, atención y tratamiento de situaciones de maltrato infantil en la Comunidad de Madrid<sup>25</sup> con el fin de desarrollar los siguientes proyectos:

- 1.1 Sensibilización sobre situaciones de maltrato a la infancia;
- 1.2 Captación de familias voluntarias para acogimientos especiales;
- 2.1 Detección y atención al maltrato a la infancia desde la red educativa;
- 2.2 Detección y atención al maltrato a la infancia desde la red sanitaria;
- 2.3 Detección y tratamiento del maltrato a la infancia desde los dispositivos de salud mental;
- 2.4 Coordinadoras de atención a la infancia;
- 3.1 Acogimientos familiares especiales;
- 3.2 Intervención inmediata; y
- 4.1 Formación.

Desde el ámbito sanitario se ponen en marcha diferentes iniciativas. Se publica una Guía para los profesionales sanitarios<sup>26</sup>, se pone en marcha el programa de detección de riesgo social en neonatología<sup>27</sup>, se realiza un curso de 80 horas, se publica un documento técnico de salud pública sobre este tema<sup>28</sup> y se realiza una aproximación al maltrato infantil en nuestra Comunidad a partir de los expedientes de protección de menores<sup>29</sup> (Cuadro 1)

**Cuadro 1.** Maltrato infantil en la Comunidad de Madrid según los expedientes de protección de menores. Año 1995

Negligencia	47.5 %
Maltrato emocional	9.1 %
Maltrato físico	18.5 %
Explotación laboral	1.3 %
Abuso sexual	0.5 %
Maltrato prenatal	1.6 %
Tasa de incidencia	3,5 ‰
Numero de casos	3.888
Numero expedientes	4.916



La publicación del libro Niños maltratados<sup>30</sup> esta en el inicio del Programa de atención al maltrato infantil que comenzó con el ámbito sanitario en 1998<sup>31</sup>.

El Programa, que ya se planteaba en el I Plan, se incluye con sus diferentes actividades definitivamente en el *II Plan de Atención a la Infancia y a la adolescencia 2002-2006*<sup>32</sup>, surge con los siguientes objetivos:

1. Sensibilizar y formar a los profesionales de los diferentes ámbitos de atención a la infancia en los problemas psicosociales de la familia e infancia y la detección precoz del maltrato infantil.
2. Conocer las características epidemiológicas de los malos tratos infantiles que pueden ser detectados desde los diferentes ámbitos de atención a la infancia: servicios sociales, sanitarios, educativos, policiales, etc.
3. Disponer de datos fiables que permitan la elaboración de programas destinados a la promoción de los derechos y bienestar de la infancia, y la prevención, detección y tratamiento del maltrato infantil.
4. Crear una red de informantes que a partir de este programa puedan continuar desarrollando esta labor de sensibilización y vigilancia epidemiológica.
5. Mejorar la atención integral al niño maltratado considerando las particularidades de este problema, identificando y atendiendo los casos desde la situación de niños / familias en riesgo.
6. Prevenir el maltrato infantil, tanto de la aparición de casos como a través de la detección precoz e intervenciones sobre las secuelas y posibles repeticiones.
7. Incrementar la participación activa en los programas de detección desde los diferentes ámbitos de atención a la infancia: servicios sociales, sanitarios, educativos, policiales, etc.

A largo de estos años las diferentes actividades que se han ido desarrollando nos ha permitido ir avanzando hacia la configuración de un Programa que contempla los diferentes ámbitos de atención a la infancia (servicios sociales, educación, sanidad, urgencias medicas extrahospitalarias), ámbitos profesionales (enfermería, salud mental), problemas (abuso sexual), prevención (detección de riesgo social en la embarazada y el recién nacido).



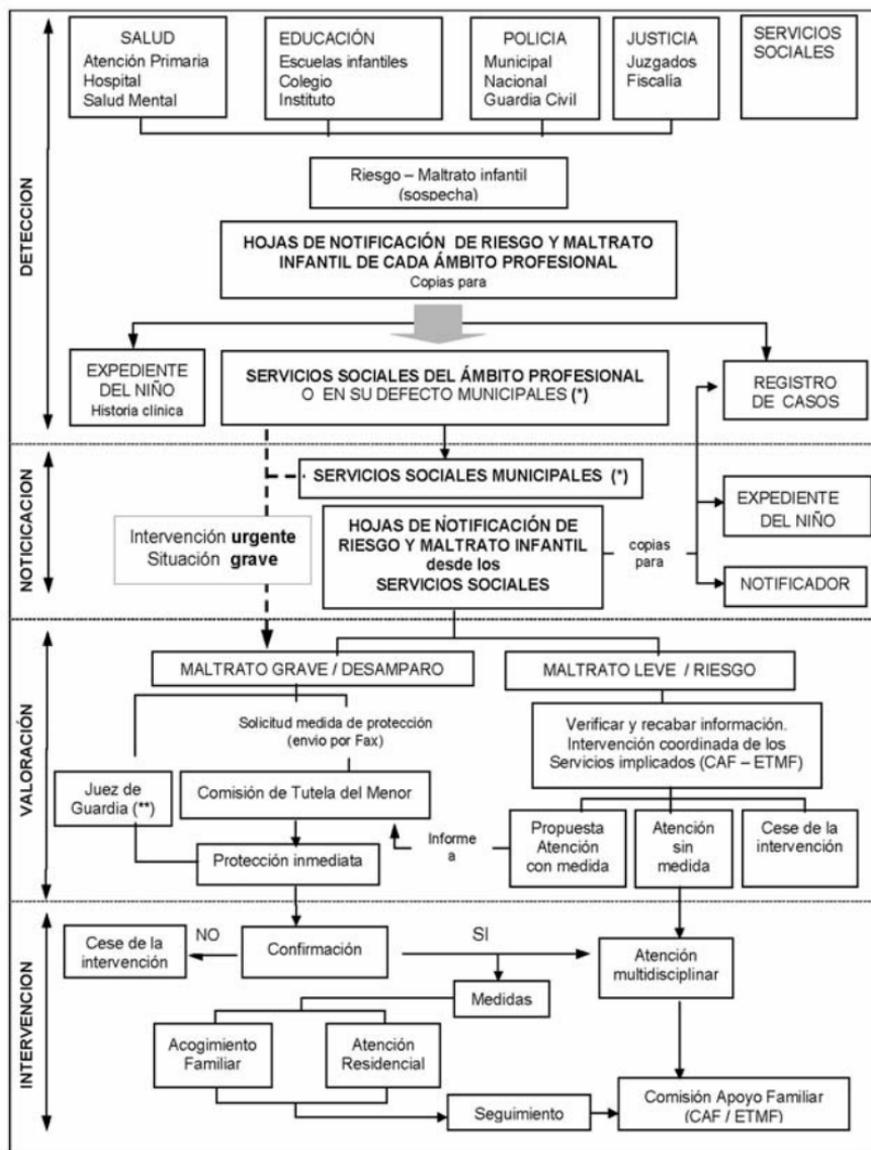
Los registros de casos detectados de maltrato infantil desde los diferentes ámbitos de atención a la infancia se consideran uno de los elementos fundamentales del Programa a través de un sistema de notificación que facilita la comunicación a los trabajadores sociales y a un registro de casos a los efectos epidemiológicos (Figura 3).



**Figura 3.** Proyecto de registro de casos de maltrato infantil.

A su vez el Programa establece unas líneas generales acerca de las diferentes fases del proceso de atención al maltrato infantil desde los diferentes ámbitos de atención a la infancia así como elementos para la utilización de criterios diagnósticos similares (Figura 4).

**Figura 4.** Esquema general de las fases del proceso de atención al maltrato infantil desde los diferentes ámbitos de atención a la infancia



(\*) Se comunicara a los servicios sociales municipales solo aquellos casos que se requiera su intervención, según sus competencias en materia de protección de menores, previamente valorados por los servicios sociales de cada ámbito profesional (salud, educación, policía,...)

(\*\*) Parte de lesiones o para la tutela de menores ante la imposibilidad de contactar con la Comisión de Tutela del Menor (servicio de la Comunidad de Madrid con la competencia de protección de menores).

Cuando se requiera la intervención comunicar al Fiscal de Menores por sus funciones de defensor del menor o a la policía: GRUME (Grupo de Menores de la Policía Judicial) en las ciudades y EMUME (Equipo de Mujer y Menor de la Guardia Civil) en el ámbito rural

CAF = Comisión de Apoyo Familiar; ETMF = Equipo Trabajo con Menores y Familias

## Registro de casos detectados desde el ámbito sanitario

Un pilar básico de todo el Programa era establecer un sistema de registro de casos detectados de maltrato infantil que permitiera:

1. Dejar constancia en el expediente – historia clínica del niño.
2. Tener un conocimiento epidemiológico sobre la incidencia y evolución de este problema.
3. Facilitar la comunicación a los trabajadores sociales para iniciar la atención al niño y la coordinación de las actuaciones a realizar.
4. Que fuera una herramienta útil que facilitara la detección, incluso para aquellos profesionales que no tuvieran conocimientos sobre el maltrato infantil.

El Registro de casos estableció una hoja para la notificación que consta de tres copias en papel autocopiativo:

- Una copia para el expediente– historia clínica del niño,
- Otra para el registro de casos de la Comunidad Autónoma a los efectos epidemiológicos que se envía por correo postal mediante el sistema de franqueo en destino y,
- La tercera, para el trabajador social del ámbito de trabajo del profesional que detecta y notifica para que inicie y coordine las actuaciones necesarias según la gravedad del caso (Figura 5).

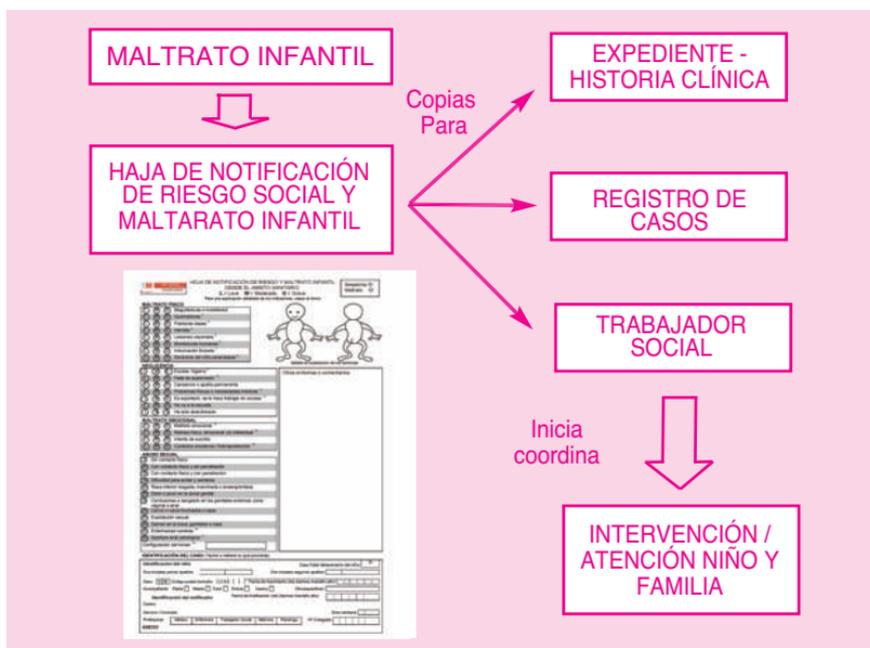


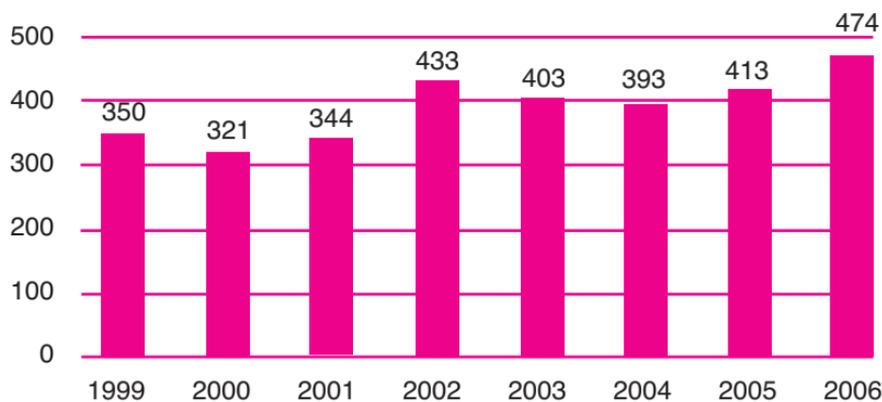
Figura 5. Hoja de notificación de riesgo y maltrato infantil.

La Hoja permite la notificación de los casos de sospecha y maltrato infantil según los cuatro tipos (físico, negligencia, emocional y sexual), dispone de un dibujo anatómico para la localización de las lesiones y un recuadro en blanco para que el profesional que notifica realice aquellas consideraciones sobre aspectos relevantes que no están incluidos en el cuestionario, y un apartado para la identificación del niño y del profesional que realiza la notificación.

### Registro de casos detectados desde el ámbito sanitario

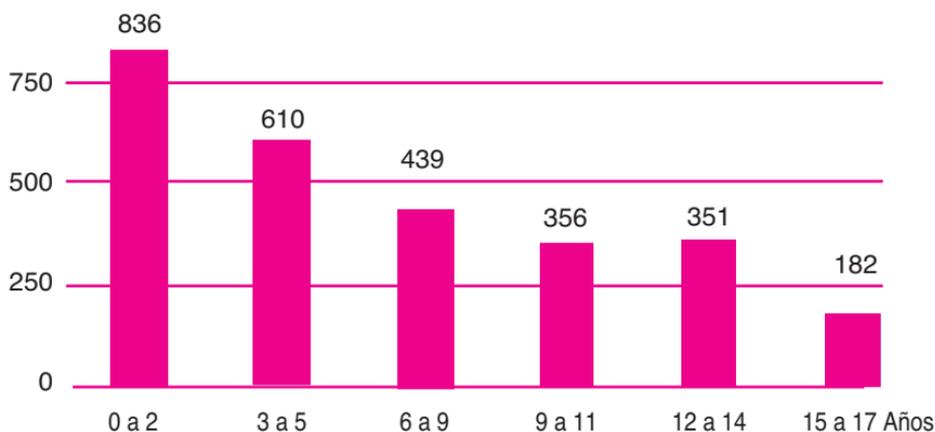
El registro de casos de maltrato infantil detectados desde el ámbito sanitario comenzó el 1 de enero de 1999 y se está demostrando como una herramienta útil que permite la comunicación a los trabajadores sociales y tener un conocimiento epidemiológico del problema.

En sus 8 primeros años, hasta el 31 de diciembre de 2006, se han recibido 3.130 notificaciones, lo que supone una media de 391,4 notificaciones anuales.



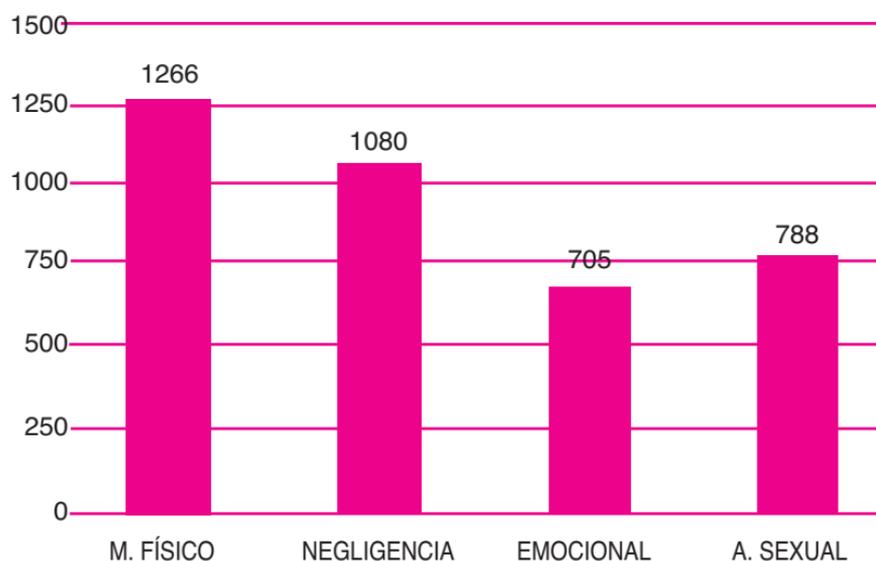
**Figura 6.** Ámbito sanitario: notificaciones registro de casos de maltrato de la Comunidad de Madrid.

Los grupos de edad que se notifican con más frecuencia son los correspondientes a los 0 a 2 años (836 casos) y de 3 a 5 años (610) que corresponden a casi la mitad del total de las notificaciones.



**Figura 7.** Notificaciones según la edad

El maltrato físico es la forma de maltrato notificada más frecuentemente, hecho que puede derivarse de ser un registro de casos detectados desde el ámbito sanitario.



**Figura 8.** Tipo de maltrato notificado

Los hospitales son los centros sanitarios que realizan un mayor número de notificaciones (1.533 casos) correspondiendo fundamentalmente a consultas realizadas en los servicios de urgencias. Los servicios de urgencia médica extrahospitalaria del Ayuntamiento de Madrid (SAMUR-PC) que se incorporan al sistema de notificación en el año 2002 han notificado 483 casos.



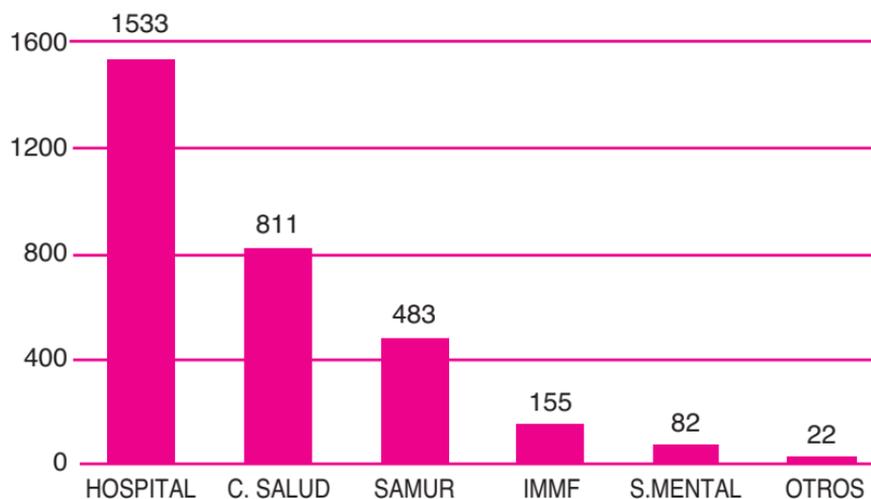


Figura 9. Notificaciones según centro sanitario.

### Formación

36

La formación se considera un elemento fundamental en el Programa habiéndose realizado 25 cursos organizados directamente por el Instituto Madrileño del Menor y la Familia lo que ha supuesto la formación en maltrato infantil de más 2.000 de profesionales, independientemente de la participación docente en diferentes cursos y actividades organizadas por Universidades, Asociaciones, etc., tanto para profesionales como para estudiantes universitarios del pregrado,..., lo que ha supuesto por una parte contribuir a la formación de los profesionales en estos temas como contribuir a la sensibilización general acerca de este problema.

### Conclusiones.

Avanzar en la atención del problema del maltrato infantil supone:

- Incluir la formación del maltrato infantil en la formación de los profesionales del campo de la atención a la infancia y la familia: médicos, enfermeras, maestros, pedagogos, psicólogos,...
- Desarrollar Programas de atención al maltrato infantil que contemplen la formación, protocolización, establecer sistemas de detección y registro de casos, y, fundamentalmente, la prevención.
- Incrementar la coordinación y colaboración con otros dispo-

sitivos de atención a la infancia, especialmente, con los servicios sociales.

- Disponer de sistemas de notificación y registro de casos.

### Referencias bibliograficas

- 1 Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization. 2002
- 2 Daro D, Downs B, Keeton K, Veard S, Keaton A. World perspectives on child abuse:an international resource book. Monográfico. International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect ISPCAN, 1992: 1-37, 65-112
- 3 World Perspectives on Child Abuse. Seventh Edition. International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect ISPCAN, 2006
- 4 Decisión del Parlamento y Consejo Europeos sobre el establecimiento de una segunda fase del programa Daphne (21 de abril de 2004).
- 5 Compromiso y Plan de acción aprobado con ocasión de la Conferencia para Europa y Asia Central (20-21 de noviembre de 2001; Budapest, Hungría); Consulta Regional para Europa y Asia Central para el Estudio sobre la Violencia contra los Menores de la Secretaría General de la ONU (Stop Violence Against Children – Act Now!; 5-7 de julio de 2005, Ljubljana, Eslovenia).
- 6 World Fit for Children (2002) y primeros resultados del estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los menores.
- 7 [http://www.istitutodeglinnocenti.it/down/Child\\_abuse\\_gen2007.pdf](http://www.istitutodeglinnocenti.it/down/Child_abuse_gen2007.pdf)
- 8 Valtueña O. El síndrome de los malos tratos infantiles. Bol S Ped Madr, 1973; 20: 421-404
- 9 Calvo Rosales J, Calvo Fernández JR. El niño maltratado. Ediciones Cea. 1986
- 10 Martínez Roig A, Domingo i Salvany F, Ibañez Cacho J, Llorens Terol J. Psychologic implications of the Maltreated -Child Syndrome. Child Abuse Negl, 1983; 7:261-63
- 11 Birchall E. Frecuencia de los malos tratos a menores ¿qué sabemos realmente?. En Stevenson O. La atención al niño maltratado. Ediciones Paidós, 1992:11-37
- 12 Arruabarrena MI, Paúl J, Torres B. El maltrato infantil. Detección, notificación, investigación y evaluación. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales 1994
- 13 López F, Torres B, Fuertes J, Sánchez JM. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 1994
- 14 Sánchez Moro C (dir). Aproximación cualitativa a los malos tratos en la infancia. EDIS. 1988
- 15 Juste MG, Morales JM, Costa M. Actitudes de los españoles ante el castigo físico. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 1997
- 16 Jiménez J, Oliva A, Saldaña D. Maltrato y protección a la infancia en España. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 1996
- 17 Sanmartín J (dir.). Maltrato infantil en la familia. España 1997/1998. Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia. 2002
- 18 UNICEF. A league table of child maltreatment deaths in rich nations. Florencia: Innocenti Researcher Centre. 2003
- 19 Díaz Huertas JA, Esteban J, Romeu FJ, Puyo C, Gotzens F et al. Maltrato infantil: detección, notificación y registro de casos. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2001
- 20 Duce R (coord.). Menores. La experiencia española y sus alternativas. Ediciones Universidad Autónoma de Madrid. 1987
- 21 Lobo E, Duce R, García E, Martínez MR, Varona B. Guía para la escuela. La protección de los niños y niñas en situación de riesgo social. Consejería de Educación. 1989.
- 22 Galán Fernández C (coord.).Congreso Internacional de Educación Infantil. I. Aspectos jurídicos y sociales. II. Fundamentos psicopedagógicos, metodológicos, intervenciones y recursos. III. Modelos y experiencias de educación infantil. Comunidad de Madrid, Consejería de Educación. 1990.



- 23 I Jornadas sobre Infancia Maltratada en la Comunidad de Madrid. Asociación Madrileña para la prevención de los Malos Tratos en la Infancia. 2003
- 24 III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Asociación Madrileña para la prevención de los Malos Tratos en la Infancia. 2003
- 25 Instituto Madrileño de Atención a la Infancia. Programa de prevención, atención y tratamiento de situaciones de maltrato infantil en la Comunidad de Madrid. Madrid, Consejería de Integración Social. 1993
- 26 Abad D, Albeniz C, Alzu V, Casado J et al. Guía para la atención del maltrato a la infancia por los profesionales de la salud. Consejería de Salud. 1993
- 27 Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Programa para la detección del riesgo social en neonatología. Madrid: Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. 1998
- 28 Oñorbe M, García Barquero M, Díaz Huertas JA (dir). Maltrato infantil: prevención, diagnóstico e intervención desde el ámbito sanitario. Consejería de Salud. 1995
- 29 Simón C, López JL, Linaza JL. La población infantil en situación de desamparo en la Comunidad de Madrid. Consejería de Servicios Sociales. 1998
- 30 Casado Flores J, Díaz Huertas JA, Martínez MC (dir). Niños Maltratados. Madrid: Díaz de Santos. 1997: 325-336
- 31 Díaz Huertas JA, Casado Flores J, García E, Ruiz MA, Esteban J. Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. 1998
- 32 Instituto Madrileño del Menor y la Familia. II Plan de Atención a la Infancia y a la adolescencia 2002-2006. Madrid: Consejería de Servicios Sociales. 2002:79-82; 229- 232



## II. MALTRATO INFANTIL: SITUACIÓN ACTUAL.



## INTRODUCCIÓN

José A. Díaz Huertas

La Convención de los Derechos de los Niños de Naciones Unidas de 1.989 es la primera referencia obligada al hablar de la situación actual respecto a la infancia y el maltrato infantil en cualquier sociedad, ya que este instrumento y la forma en que se realice su aplicación representa en gran medida como se respetan los derechos de los niños y se atiende a sus necesidades.

A nivel mundial nos encontramos con el reto de cumplir los *Objetivos de Desarrollo del Milenio* que parecen en muchos puntos muy lejos para los logros que han alcanzado sociedades desarrolladas como la nuestra.

Las transformaciones derivadas de los cambios políticos y sociales que fueron causa y efecto de la Constitución española de 1978 también han tenido importantes repercusiones en la infancia.

Los cambios derivados de la *Ley 21/87* y de la conocida como la *Ley de Protección Jurídica del Menor* (Ley 1/96) con la *desjudicialización* del sistema de protección y la asunción de competencias en esta materia de las Comunidades Autónomas, la introducción de nuevas Figuras de protección como el acogimiento, la transformación de otras como *el acogimiento residencial* (recordemos los procesos de *desinstitucionalización y normalización* de finales de los 80), la regulación de la adopción,..., que han supuesto la transformación y modernización de nuestro sistema de atención social a la infancia y a los casos de maltrato infantil

A nivel autonómico se desarrollan sus propias legislaciones sobre los derechos de los niños, planes de infancia, programas de atención y prevención del maltrato infantil,..., y diferentes acciones para la mejora de su atención.

Debemos destacar en la Comunidad de Madrid:

- la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de *Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia*,
- la creación del *Instituto Madrileño del Menor y la Familia*,
- *el desarrollo del I Plan de Atención a la Infancia en 1995 y II Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia (2002-2006)*,
- la Ley 18/1999, de 29 de abril, de *Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid*,

- la creación de la *Oficina del Defensor del Menor*,
- *el Programa de Atención al maltrato infantil (1998),...*,  
que hacen que esta Comunidad sea pionera en diferentes iniciativas a favor de la infancia.

Debemos también destacar referente a la situación actual respecto al maltrato infantil la importancia que los servicios sociales municipales tienen en la coordinación que desde esos servicios se lleva a cabo de las intervenciones, de la atención directa de los niños y las familias realizan, de los programas de prevención que llevan a cabo,..., y un amplio conjunto de actuaciones imprescindibles para abordar este problema.

Asistimos a un momento en el que si miramos retrospectivamente se han realizado grandes avances, pero que requiere de revisar y valorar las actuaciones llevadas a cabo y plantear, según la situación actual y las necesidades de los niños, cuales deberían ser las respuestas al maltrato infantil y del sistema de protección a la infancia.

*La aprobación del Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2006-2009 en el Consejo de Ministros celebrado el 16 de junio de 2006 debería ser un elemento que tenga importantes repercusiones en la infancia y en la prevención y atención al maltrato infantil.*

El Observatorio de la Infancia y, concretamente, el Grupo de Trabajo sobre Maltrato Infantil, que coordina desde el año 2002 el Instituto Madrileño del Menor y la Familia, partiendo de la situación actual respecto al abordaje del problema de los malos tratos a la infancia, debe valorar las mejores actuaciones a promover desde este organismo continuando con las actividades desarrolladas. I y II Plan contra la explotación sexual comercial de menores, registro unificado de casos de maltrato infantil (RUMI), el módulo de maltrato infantil del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS), etc.

Acabamos de celebrar en Santander del VIII Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada (23 a 25 de noviembre) que ha puesto de manifiesto continuar con la dinámica iniciada en Barcelona en 1989 con el I Congreso de analizar los problemas de la infancia relacionados con el maltrato y poner de manifiesto la necesidad de continuar en el camino del buen trato a la infancia.



## MALTRATO INFANTIL: SITUACIÓN ACTUAL Y PERSPECTIVAS

*Jesús M. Jiménez Morago*

Hacer balance de la situación presente de un fenómeno tan complejo y multifacético como el maltrato infantil es una tarea siempre difícil y en la que, por el contrario, resulta relativamente fácil ver los intereses, motivaciones y preocupaciones de quien se tiene que enfrentar a esa tarea. Espero, por lo tanto, que el que voy a hacer a continuación sea compartido en su mayor parte con las personas reunidas en esta Jornada. Antes de empezar, me gustaría hacer algunas precisiones. En primer lugar, la valoración que viene a continuación es un balance crítico que no puede oscurecer de ninguna manera todo lo conseguido hasta aquí en la lucha contra el maltrato infantil. En segundo lugar, se trata de una selección de algunos de los aspectos que desde mi punto de vista más relevancia tienen en la actualidad y que tienen que ver, fundamentalmente, con dos grandes ámbitos relacionados con el maltrato infantil: la investigación y la intervención desde los Servicios de Protección de Menores. En tercer lugar, no se puede olvidar que la valoración se refiere a la situación actual que es, obviamente, heredera de la pasada y a la vez plataforma hacia la que se proyecta el futuro del maltrato infantil en nuestro país.

### **La persistente invisibilidad social del maltrato infantil**

A pesar de todo lo que se ha avanzado en los últimos años con relación a la sensibilización y representación social del maltrato infantil en nuestro país, el fenómeno permanece habitualmente en la oscuridad y sólo se ilumina cuando un niño o una niña se convierte en noticia como consecuencia de su ingreso en un hospital debido al maltrato físico, a los efectos de situaciones muy extremas de negligencia o cuando se conoce el infierno familiar que rodea a algunos casos de abuso sexual. A los pocos días, el fenómeno desaparece de la vista y de la conciencia, siendo sustituido por alguna otra noticia que atrae el interés de los titulares. Parte de esta invisibilidad es estructural y se debe a la ausencia de datos fiables y sistemáticos sobre la verdadera dimensión del fenómeno de los malos tratos en nuestro país. Así las cosas, paradójicamente, algunas de las noticias que “tapan” la realidad del maltrato infantil se refieren otros ámbitos emergentes de victimización donde el niño/a también está

presente como es el bulling escolar o la violencia de género. Sin embargo, y por desgracia, la aparición de algunos casos como el de la niña Alba o la pequeña que murió de hambre recientemente en Pontevedra nos sirven para recordar que, aunque no lo veamos, el maltrato infantil sigue estando ahí.

### **Mejoras en los sistemas de detección/notificación**

Un reto permanente en maltrato infantil es la mejora de los niveles de detección. Como sabemos, a pesar de los incuestionables esfuerzos y avances que se han hecho en los últimos años, el maltrato detectado sigue siendo muy inferior al realmente existente. Que eso sea así es seguramente inevitable, pero no en todos los casos. El episódico y limitado alcance de las campañas de sensibilización entre la población general y de las actividades de formación de profesionales deben dar paso al compromiso firme y sostenido de las administraciones públicas en la defensa de los intereses de niños y niñas, ya que son elementos clave para el aumento de la detección.

Por otro lado, aunque desde hace algún tiempo disponemos de protocolos de notificación para hacer llegar al sistema de protección información sobre la sospecha o la certidumbre de un caso de maltrato infantil, su utilización no está en absoluto generalizada. Son muchos los profesionales que aún desconocen estos protocolos entre otras razones debido a su escasa difusión entre ciertos colectivos profesionales, lo que obviamente repercute en su uso. En este aspecto parece claro que es preciso analizar con cuidado el proceso de difusión e implantación de dichos sistemas de notificación en algunas culturas profesionales hasta ahora poco proclives a incorporarlos.

Pero no se trata sólo de protocolos de notificación para los profesionales. Se trata también de que los demás ciudadanos sepan cómo deben actuar cuando se enfrentan a la sospecha o a la certidumbre de un caso de maltrato infantil. Al mismo tiempo, para despejar el camino hacia la notificación es preciso remover ciertas creencias erróneas a cerca de las implicaciones administrativas y/o judiciales que pueden tener tales notificaciones y que con frecuencia frenan a los ciudadanos. En relación a los procedimientos de estas notificaciones, las iniciativas relacionadas con las líneas telefónicas de llamada gratuita o de atención permanente no parecen suficientes. La experiencia ha puesto de relieve que estas las líneas sufren grandes altibajos li-



gados a la aparición en los medios de algún caso espectacular y, con frecuencia, no suelen tener una adecuada difusión entre la población general.

Por lo tanto, debemos reeditar hoy nuevos esfuerzos destinados a la formación de los profesionales en maltrato infantil en general, a la detección antes aludida y a los procedimientos profesionales y no profesionales de notificación al sistema de protección como elementos clave de una acción sistemática dirigida a mejorar la respuesta ante el maltrato infantil.

### **Judicialización e implicaciones para la intervención en los SPM**

La actualidad del Sistema de Protección de Menores en nuestro país está en buena parte dominada por las preocupantes noticias con relación a indemnizaciones millonarias de algunos procesos judiciales. La progresiva judicialización del sistema es fuente de preocupación para todos y puede llegar a ejercer presión sobre los profesionales y las administraciones a la hora de valorar mediadas de riesgo y desamparo de los menores maltratados. Esto ha dado lugar a que muchos niños y niñas pasen años pendientes de la resolución de estos procesos, y lo que a todos parece claro es que el bienestar del menor exige limitar en lo posible su duración, tanto en la vía administrativa como judicial. En parte como respuesta a esta presión judicial, en los últimos años hemos pasado de aplicar prioritariamente medidas de desamparo, que implican separación y acogimiento pre-adoptivo, a intervenir con medidas de tratamiento y preservación familiar "a toda costa". En este contexto administrativo y judicial, con frecuencia la decisión de desamparar al niño se posterga una y otra vez, y cuando finalmente se toma es muy difícil encontrar una alternativa familiar viable para el niño o la niña afectada. Sencillamente no se puede meter a los niños/as en el congelador sin más mientras sus padres se recuperan de sus problemas o se libran largas batallas judiciales. En este tema es preciso analizar y valorar empíricamente el proceso de toma de decisiones en los servicios de protección y quizás pensar en establecer límites de tiempo o de otro tipo a las decisiones administrativas y judiciales teniendo muy en cuenta la edad y la situación de los menores.

## **El lugar del niño o la niña maltratado/a en el SPM**

La mayor parte de la labor profesional dentro de los Servicios de Protección de Menores va encaminada a asegurar el bienestar, la seguridad y la adecuada satisfacción de las necesidades básicas de los niños y niñas que están en situación de riesgo o desamparo. Sin embargo, cabe notar que la mayor parte de este trabajo no se desarrolla directamente con el niño o la niña sino con sus padres, familiares, acogedores o adoptantes. Y esto tiene su lógica. Sin embargo, cuando se analiza la información existente en los archivos de protección salta a la vista que la información recogida es cada vez de más calidad, más exhaustiva y rigurosa, pero también que sigue careciendo de una adecuada valoración psicológica de los niños y niñas, y de los efectos que las situaciones de riesgo y desamparo pueden producir en ellos. Y con demasiada frecuencia desconocemos qué implicaciones puede tener esto en su adaptación a la intervención o a la medida posterior, qué seguimiento, tratamientos y apoyos requiere etc, ¿Dónde está el menor el sistema? Es evidente que necesitamos mirar más de cerca de los niños y niñas y situarlos en el lugar que les corresponde como verdaderos protagonistas de la labor protectora que la sociedad encomienda a estos servicios. La vulnerabilidad física, psicológica y social de los niños y niñas maltratadas requiere la adecuada respuesta de los profesionales y las instituciones implicadas en su protección. Un camino para mejorar el tratamiento que reciben los menores es dotar de un mayor grado de especialización y de una adecuada integración la labor de los profesionales, de manera que esta labor pueda proyectarse sobre actuaciones en programas de prevención y de preservación familiar y también sobre otras que puedan implicar la separación definitiva del menor de su núcleo familiar de origen.

### **Falta de coherencia y continuidad en la investigación**

A pesar de haber contribuido decisivamente al desarrollo del conocimiento del fenómeno y haber servido de base para articular buena parte de la respuesta profesional de los Servicios de Protección, la investigación española sobre maltrato infantil carece de continuidad y de coherencia. En nuestro país, los estudios sobre incidencia son escasos y han respondido más a iniciativas aisladas que a una organización y planificación sistemáticas. Estos estudios presentan datos fragmentados por ám-



bitos territoriales y, en algunos estudios estatales, parciales, por referirse sólo a los casos detectados que llegan a los servicios de protección. En otros aspectos del maltrato infantil, las publicaciones son más numerosas pero o se han basado en revisiones de investigación en el extranjero o han explorado principalmente algunos tipos (como el maltrato físico y abuso sexual) o ciertos aspectos (como el ciclo intergeneracional o el apego) dejando a un lado otras facetas importantes del problema. Además, hoy día son pocos los grupos de investigación dedicados a investigar en este tema, en parte debido a la pérdida de visibilidad del fenómeno y a la consecuente falta de apoyos financieros en la investigación.

Así las cosas, el panorama de la investigación sobre maltrato infantil en España parece pendular entre el polo de una cierta asntenia próxima a la inactividad y el del nuevo impulso proveniente de iniciativas como las del Centro Reina Sofía y los Observatorios de la infancia. Desde luego, en algunos aspectos como en el caso de la incidencia del maltrato infantil, parece claro que ha llegado el momento de romper la inercia de más de 15 años donde hemos estado luchando contra un enemigo que sencillamente no podíamos ver o al menos ver completamente. Por lo tanto, es absolutamente prioritario un esfuerzo más generalizado, sistemático y con mayor continuidad en el tiempo que permita obtener series temporales sobre incidencia y prevalencia comparables en el ámbito estatal (y también de cada Comunidad), algo que sólo hemos podido ver en algunas investigaciones recientes. Como ha ocurrido en otros países, ése es el camino que indica a las administraciones y al Sistema de Protección que el fenómeno sigue estando presente y necesitado de atención, al tiempo que iluminaría los cambios que se van produciendo y las necesidades que van emergiendo.

Algunas cuestiones abiertas en la investigación actual sobre maltrato

Aquí sólo voy a referirme a tres cuestiones relacionadas con la investigación en el maltrato infantil y que considero que están latiendo fuertemente en el pulso de la actualidad. En primer lugar, está la variabilidad que se observa en la respuesta individual a las situaciones de maltrato a las que la investigación internacional está dedicando importantes esfuerzos. ¿Qué procesos y variables conducen a unos niños/as a ser especial-



mente vulnerables y a otros más resistentes (resilientes)? Algunos estudios apuntan a la conjunción de diferentes factores como la heterogeneidad de las experiencias de maltrato que viven los menores, los problemas derivados de una deficiente conceptualización y operacionalización de las formas de maltrato, la inconsistencia en las mediciones de los efectos, así como otros factores personales y/o del contexto familiar y social que contribuyen a fortalecer o a debilitar la respuesta adaptativa de los menores ante estas situaciones. Es evidente que los programas de prevención e intervención se beneficiarían de modo muy directo de sus descubrimientos.

En segundo lugar, está el tema de los tipos y de las tipologías de maltrato. En este aspecto, hemos tardado unos cuantos años en consolidar una cierta tipología que nunca se ha librado del todo de crítica y significativas limitaciones. Pues bien, algunos trabajos de investigación prefieren abordar el maltrato de una forma más empírica analizando las formas de maltrato que se dan conjuntamente (comorbilidad) como formas de maltrato que no pueden ser reducidas a la suma de las tipologías que las componen, sino tratando de entenderlas como experiencias sustantivamente distintas y en muchos casos individuales. Lo que importa no es qué tipo o categoría de maltrato ha sufrido el niño o la niña, sino qué experiencia le ha supuesto, cómo lo ha vivido, qué daños le ha producido y qué recursos le quedan aún disponibles para su eventual recuperación.

Por último, está claro que la investigación en maltrato infantil debe evolucionar y abrirse al estudio de los nuevos fenómenos de victimización que afectan a los niños/as como ser testigo de violencia de género, como padecer el síndrome de alienación parental y, al tiempo, ahondar más en otros como el síndrome de Munchausen por poderes.





# III. ÁMBITO JUDICIAL Y MALTRATO INFANTIL: SITUACIÓN ACTUAL Y PERSPECTIVAS



## LA TUTELA ADMINISTRATIVA ANTE EL MALTRATO INFANTIL

Ismael Peñas Gil

La llamada **tutela administrativa** o tutela “ex lege” (por ministerio de la ley), a diferencia de la ordinaria, de constitución judicial (artículo 222, supuestos 1º, 2º y 3º del Código Civil), tiene su fundamento legal en lo preceptuado en el artículo 172, en relación con el 222-4º y 239-1º, del Código Civil.

La competencia para acordar esta medida de protección la tienen atribuida las Comunidades Autónomas en sus respectivos territorios, en cada una de las Entidades Públicas con competencia en materia de protección de menores creadas al efecto, en la Comunidad de Madrid la **Comisión de Tutela del Menor**. Esta competencia fue asumida por las Comunidades Autónomas, al **desjudicializarse** el sistema de protección con la Ley 21/1987, de 11 de noviembre.

La asunción de la tutela por parte de la Comisión de Tutela del Menor, como por otras Entidades Públicas de sus respectivas Comunidades Autónomas, exige la declaración de la **situación de desamparo** del menor que se va a proteger: situación de hecho que se produce por el incumplimiento, o por el imposible o el inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando quedan privados de la necesaria asistencia moral o material, es decir por un **mal ejercicio** de quien tiene la obligación legal de prestarlo (derivado de la patria potestad o de resolución judicial) y que, en su caso, conlleva la suspensión de la patria potestad.

Por tanto, es **necesaria** una **resolución administrativa** de la autoridad con competencia, en la Comunidad de Madrid: en supuestos de urgencia, por el **Vocal-Comisionado** (órgano unipersonal) o por el **Pleno de la Comisión de Tutela del Menor** (órgano colegiado).

Esta medida de protección asumida, puede ser impugnada (recurrida) ante el Órgano judicial competente, el Juzgado de 1ª Instancia de Familia de Madrid (**función revisora**), ejerciendo el Ministerio Fiscal una función **supervisora**, al tenerle que dar traslado de lo acordado. Excepcionalmente la revisión se llevará a cabo, aunque en los supuestos que nos ocupa será más habi-

tual, por el Juzgado de Violencia sobre la Mujer correspondiente, cuando las medidas de protección se hayan acordado con relación a supuestos de violencia de su competencia.

Sobre los supuestos que nos ocupan, el ciudadano tiene la obligación de denunciar aquellos hechos que presencie y que puedan ser constitutivos de un delito, obligación de mayor exigencia para los empleados públicos. Asimismo, las autoridades gubernativas y judiciales tienen el deber de comunicar a las "entidades públicas competentes en protección de menores", "determinadas situaciones de desprotección" que hayan conocido y donde hayan estado implicados menores.

En los casos de maltrato infantil normalmente habrá una doble intervención. **Penal**, ya que los hechos son constitutivos de una posible infracción penal (delito), iniciando el juez el correspondiente procedimiento para exigir la oportuna responsabilidad criminal, pudiendo acordar medidas cautelares para la protección y en evitación de perjuicios para las personas menores de edad. **Administrativa**, ante esos hechos, declarando la posible situación de desamparo y asumiendo la tutela, retirando al menor del núcleo familiar donde se han producido.

En el ámbito de la protección de menores sobre la protección debe de primar las actuaciones administrativas de **prevención** (eliminación de situaciones de riesgo), **intervención en el medio social del menor** (propia familia), intervención para la **normalización** de la vida familiar, favorecer la atención del menor en su propia familia, posibilitar la **reincorporación** familiar del menor, facilitar al menor **recursos alternativos** a la propia familia (en su caso) y **limitar la intervención** administrativa (mínima intervención).

Declarada la situación de desamparo y asumida la tutela, como se ha indicado, debe propiciarse, siempre que fuera posible, la **reincorporación familiar**. La intervención de las Entidades Públicas, para dar cumplimiento a este principio de actuación administrativa, es a veces difícil de compatibilizar con las medidas cautelares acordadas por el juez y, especialmente, cuando en aplicación de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, puede haber acordado "una orden de alejamiento y comunicación de los progenitores hacia su hijo", víctima del delito.



# ÁMBITO JUDICIAL Y MALTRATO INFANTIL: SITUACIÓN ACTUAL Y PERSPECTIVAS

*Jaime Tapia*

## I.- INTRODUCCIÓN.

El objeto fundamental de mi trabajo va a ser la explicación de las últimas novedades que han tenido lugar en el ámbito legislativo y judicial (en sentido amplio) en el tratamiento y posición jurídica de una víctima menor de edad que ha sido sujeto pasivo de un delito.

La celebración de juicios por presuntos delitos contra la libertad sexual, en los que en alguna ocasión el Tribunal sentenciador opta porque las niñas (o los niños) declaren a presencia del acusado, ha recuperado en el debate público la cuestión del tratamiento de la posición de los menores como víctimas en el proceso penal y la confrontación de los derechos de éstos respecto de la forma en que se verifica esa declaración y la observancia de los principios del proceso, a fin de conseguir alcanzar un justo equilibrio entre ambos.

La equiparación de los derechos de las víctimas y acusados en el proceso penal ha sido una constante en el devenir del estudio del proceso penal, pero no cabe duda de que todavía podemos encontrarnos un deterioro de la posición de la víctima en el proceso frente al completo abanico del ámbito protector y garantista de los derechos fundamentales en la posición del acusado. Si bien no puede negarse la necesidad de la observancia del respeto a los derechos constitucionales del acusado a tener un proceso justo con todas las garantías, cuando se produce la participación del menor en el procedimiento criminal se suele producir en ocasiones una quiebra de los derechos que vienen a decantarse normalmente a favor de la balanza del acusado.

Y la necesidad de equiparar la protección de las víctimas en el proceso ha provocado que se hayan aprobado algunas reformas legislativas tendentes a reforzar los derechos de la víctima en el proceso y a garantizar que las víctimas no vuelvan a serlo cuando acuden a la Administración de Justicia. Asimismo ésta se hace cada vez más consciente de la necesidad de proteger al menor.

En esta exposición me centraré especialmente en aquellas leyes que se han aprobado recientemente, así como en resolu-

ciones judiciales o decisiones del Ministerio Público adoptadas en los últimos años que tienen como finalidad evitar la victimización secundaria de los niños o bien reforzar la posición de éstos en el proceso penal.

## **II. RECIENTES REFORMAS LEGALES**

### **II.1.- LA LEY ORGÁNICA 1/2004.**

Esta Ley, de 28 de diciembre, denominada de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, que, en lo que nos interesa entró en vigor el día 29 de junio de 2005, refleja ciertas previsiones relativas a los niños o menores en el ámbito de aplicación de esta Ley ( violencia de género y también infantil, cuando existe violencia de género- art. 87 ter LOPJ), pero nos interesa remarcar las medidas judiciales de protección y seguridad de las víctimas.

El art. 61 atribuye a los “hijos”; expresión en la que se puede incluir a los niños, especialmente de cierta edad, la posibilidad o facultad de solicitar estas medidas en los procedimientos relacionados con la violencia de género.

El art. 62 nos recuerda que también es posible la adopción de las denominadas “órdenes de protección”, con todas las previsiones contempladas en el art. 544 ter LECr., respecto de menores víctimas.

El art. 63 contempla la protección de la intimidad de las víctimas, de los descendientes y los de cualquier persona bajo su guarda o custodia, con limitación de la publicidad de las vistas.

Según el artículo 64, el Juez puede ordenar la salida obligatoria del inculpado del domicilio en el que hubiera estado conviviendo o tenga su residencia la unidad familiar, así como la prohibición de volver al mismo; puede prohibir al inculpado que se aproxime a la persona protegida ( que, reiteramos, puede ser un niño), pudiendo acordar la utilización de instrumentos con la tecnología adecuada para verificar de inmediato su cumplimiento, incluso con independencia de que la persona a quien se pretenda proteger hubiera abandonado previamente el lugar y, en fin, puede prohibir al acusado toda clase de comunicación con la persona protegida.

El art. 65 prevé la suspensión de la patria potestad y la custodia de menores y el art. 66 la suspensión del régimen de visitas, medidas que pueden tener especial interés en los numerosos



casos en que existe una violencia contra la mujer y contra el niño, o bien se puede considerar que las relaciones entre el padre y los hijos son negativas o perjudiciales para éstos.

## **II.2. LA LEY 15/2005.**

La Ley 15/2005, de 8 de julio, de modificación del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de separación y divorcio, que puede considerarse derecho supletorio en el ámbito penal (art. 4 LEC), ha añadido un nuevo párrafo al final de la regla 4ª del art. 770 LEC, ubicado dentro de las normas generales relativas a los procesos matrimoniales y de menores, que señala que “en las exploraciones de menores en los procedimientos civiles se garantizará por el Juez que el menor pueda ser oído en condiciones idóneas para la salvaguarda de sus intereses, sin interferencias de otras personas y recabando excepcionalmente el auxilio de especialistas cuando ello sea necesario”.

Interesa destacar de esta norma la previsión de que se pueda realizar la audiencia del menor recabando el auxilio de especialistas cuando ello sea necesario, en línea con ciertas propuestas que propugnan que el menor sea cuestionado en el proceso penal a través de profesionales especialistas y no directamente por operadores jurídicos.

Preciso es remarcar que la LEC, que, repetimos, constituye derecho supletorio de la LECr., en sus artículos 138.2 y 754 LEC, permite celebrar las audiencias de menores a puerta cerrada y de manera reservada, sin asistencia de las partes, lo que puede ser especialmente interesante en la fase de instrucción de los procesos penales, aunque habrá de compatibilizarse tal previsión con la posibilidad de cumplir el principio de contradicción, que no necesariamente se ha de satisfacer estando presentes en la misma sala o dependencia el menor y todas las partes, pudiendo éstas, como ya se ha realizado en ciertas experiencias de Derecho comparado e incluso en España, permanecer en otra habitación contigua u observar el interrogatorio a través de un medio técnico que lo permita ( espejo bidireccional, circuito cerrado, etc.).

## **II.3.- LA LEY ORGÁNICA 8/2006.**

Esta Ley Orgánica 8/2006, de 4 de diciembre, (BOE 5-12-2006), que, en principio, introduce reformas en la Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, contiene una disposición final primera que modifica diferentes

artículos de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

En la Exposición de Motivos de esta Ley se expresa el deseo del legislador de dotar de mayor protección a los menores víctimas de delitos. En dicha Exposición se expresa que tal protección se refiere a determinados delitos, concretamente los que atentan contra la libertad e indemnidad sexual, pero el articulado de la reforma desmiente esta afirmación, puesto que la tutela se extiende a todos los delitos en que el menor sea víctima. Esta disparidad entre la referida Exposición y el articulado se debe a que en el proceso legislativo se modificó la primitiva redacción de diferentes artículos del proyecto de ley que efectivamente limitaba la protección a los delitos contra la libertad e indemnidad sexual, sin que coherentemente se haya modificado la redacción de la Exposición de Motivos.

El art. 433 LECr. en su nueva redacción, prevé que la declaración de un menor se pueda hacer ante expertos, con presencia del Ministerio Fiscal, pudiendo estar también presentes quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda del menor, salvo que sean imputados o el juez, excepcionalmente, y de forma motivada, acuerde lo contrario. El Juez puede acordar también la grabación de la declaración.

La ambigüedad de este precepto, tal vez expresamente contemplada, puede llevar a diferentes interpretaciones y aplicaciones del precepto.

En relación a esa norma, el Grupo Parlamentario Catalán presentó en el Congreso una enmienda que precisamente dio lugar a la introducción en el Proyecto de Ley de esta modificación del art. 433 LECr. (no prevista en su primera redacción), en la que se señalaba, en línea con lo que se ha venido pidiendo en numerosas ocasiones por diferentes expertos en esta materia, que “en las declaraciones de menores en los procesos penales se les tomará declaración a través de un experto, al que el Juez, el Ministerio Fiscal y las partes previamente habrán facilitado las preguntas” y esta “exploración será seguida por el Juez y las partes a través de un espejo unidireccional o de un circuito cerrado de vídeo y podrán sugerir nuevas preguntas a través del experto”, grabándose “en soporte audiovisual para su valoración”.

Parece que el legislador, en la redacción final del art. 433 LECr, no ha querido llegar tan lejos como pretendía aquel Grupo Parlamentario, en la medida que no lo ha establecido imperativa-



mente ( “ tomará” “ será” decía la enmienda), pero ciertamente creemos que la dicción legal definitiva permite al Juez que tome declaración al menor a través de ese experto ( psicólogo o trabajador social normalmente), facilitándole las preguntas previamente por las partes, y grabándose en soporte audiovisual su declaración para que posteriormente pueda ser valorada e incluso en algunos supuestos, según señalaremos al referirnos a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, pueda convertirse en prueba preconstituida, salvaguardándose el principio de contradicción e intermediación judicial.

También se modifican en esta reforma de la LECr los artículos 448 y 707 LECr. El legislador en esta modificación sustituye el sistema facultativo previsto en la anterior redacción de tales preceptos por una obligación imperativa para Jueces y Tribunales, que deberán evitar la confrontación visual del niño con el inculpado, utilizando cualquier medio técnico que haga posible la práctica de la declaración o del interrogatorio.

56

Para complementar estos preceptos se cambia el art. 731 bis LECr. que prevé, expresamente en el caso de la declaración de un menor- testigo en un proceso penal, que el Juez o Tribunal pueda acordar que se realice a través de videoconferencia u otro sistema que permita la comunicación bidireccional y simultánea de la imagen y el sonido.

El legislador no ha llegado a las previsiones de otros ordenamientos jurídicos como el italiano , aunque se va acercando a las experiencias de otros países más avanzados en la protección de los derechos de los niños en el proceso penal, si bien una interpretación de tales normas a la luz de las decisiones judiciales que vamos a comentar permite una aplicación de la LECr., como la que hemos propugnado.

### III.- DECISIONES JUDICIALES

En este apartado tratamos de recoger aquellas resoluciones del Tribunal Constitucional, del Tribunal Supremo, del Tribunal de Justicia de la Unión Europea y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que nos permiten comprobar que también los tribunales se van haciendo conscientes de los derechos de los menores en los procesos penales.

### III.1.- JURISPRUDENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL.

En línea con lo que exponíamos en la introducción, interesa destacar alguna jurisprudencia reciente del Tribunal Constitucional (en adelante TC).

En primer lugar, el derecho del menor a ser oído en todo proceso (cualquiera que sea el orden jurisdiccional), en el que estimo que se incluye el derecho del menor a la defensa de sus derechos, ha sido reconocido por el Tribunal Constitucional, hasta el punto que puede llegar a suponer la nulidad de un proceso.

Así, la STC Sala 1ª, S 6-6-2005, nº 152/2005, rec. 1966/2004, señala, en lo que nos interesa, “ Nos encontramos en un caso que afecta a la esfera personal y familiar de un menor, que, con nueve años de edad, en el momento de resolverse el recurso de apelación, gozaba ya del juicio suficiente para ser explorado por la Audiencia Provincial, con el fin de hacer efectivo el derecho a ser oído que el art. 9 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, reconoce a los menores en cualquier procedimiento judicial en el que estén directamente implicados y que conduzca a una decisión que afecte a su esfera personal, familiar o social (derecho reconocido, además, por el art. 12 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño de 20 de noviembre de 1989, ratificada por Instrumento de 30 de noviembre de 1990, expresamente citada en el art. 3 de la citada Ley Orgánica de protección jurídica del menor). La Sala de la Audiencia Provincial de Sevilla debió otorgar un trámite específico de audiencia al menor antes de resolver el recurso de apelación interpuesto, por lo que, por este motivo, debe apreciarse ya la vulneración del art. 24.1 CE, como hicimos en su momento en el caso que dio origen a la STC 221/2002, de 25 de noviembre, por las razones que se expresan en su fundamento jurídico 5”.

En igual sentido la STC 17/2006, de 30 de enero de 2006 (BOE 1 de marzo de 2006). Esta sentencia del Tribunal Constitucional analiza un interesante problema sobre la participación de las personas en la exploración de los menores.

La Audiencia Provincial acordó en este caso la exploración de unas menores para conocer su opinión sobre la conveniencia de atribuir su guarda y custodia a uno de los progenitores( lo que podría ocurrir en el curso de ciertos procesos penales, ex. art.



544 ter LECr. o conforme al art. 158 CC); esa exploración tuvo lugar a puerta cerrada y en presencia exclusivamente de los miembros del Tribunal, no permitiéndose la intervención del representante del Ministerio Fiscal. Éste presentó un escrito al día siguiente ante el Tribunal alegando lesión del art. 24.1 CE (derecho a la tutela judicial efectiva sin indefensión), por habersele negado la intervención en la exploración de las menores y solicitando la nulidad de dicha diligencia para que se practicara de nuevo con su presencia e intervención en la misma. La Audiencia niega la nulidad y el Ministerio Fiscal presenta recurso de amparo ante el TC.

Pues bien, el Tribunal Constitucional declara que se ha de preservar la intimidad del menor ( art. 9.1 LO Protección Jurídica del Menor). En ese sentido, entiendo que no sólo habría de reservarse un espacio físico adecuado, sino que se debería informar al menor de la posibilidad de no contestar ciertas preguntas que puedan afectar a su intimidad, a pesar de que pueda ser un testigo.

Sin embargo, entiende el TC que la exclusión de publicidad no afecta al Ministerio Fiscal que interviene en el proceso de manera imparcial ( arts 124.2 CE y 2.1 Estatuto orgánico del MF) y vela por los derechos de los menores afectados y la primacía del interés del menor.

Su intervención va encaminada a que pueda oír e interrogar a los menores, para conocer si expresan con libertad su opinión sobre el conflicto que afecta a su esfera personal y familiar e interesar, en su caso, la adopción por el tribunal de las medidas de protección de los menores que estime necesarias.

Tal vez por esta resolución, el legislador impone en el art. 433 LECr. la presencia del Fiscal en la declaración de cualquier menor.

### III.2.- JURISPRUDENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO.

Por parte del Tribunal Supremo también se ha pronunciado sentencias en los últimos años que han de tener una relevante importancia en el ámbito de la interpretación de las leyes procesales antes mencionadas.

Así, resulta interesante el examen de la sentencia del Tribunal Supremo de 21 de mayo de 2004 , con cita de otras sentencias del TS, aunque finalmente ordene la repetición de un juicio porque

el menor no compareció en el juicio oral, pues recoge ideas interesantes en orden a la protección del menor y la evitación de la victimización secundaria.

Esta sentencia señala, en primer término, que “Los principios de protección del menor víctima han sido ya recibidos en nuestro ordenamiento jurídico, de modo que sea compatible su testimonio directo con la preservación de su privacidad, y disminución, dentro de lo posible, de los efectos negativos, en cuanto a la revictimación o victimación secundaria, que todo proceso lleva consigo.

Así, la LO 19/94, de 23 de diciembre, de protección a testigos y peritos en causas criminales establece ya una serie de medidas entre las que se cuenta (art. 2.b) la utilización de cualquier procedimiento que imposibilite su identificación visual normal .

Y la Ley 35/95, de 11 de diciembre, de Ayuda y Asistencia a las Víctimas de Delitos Violentos y Contra la Libertad Sexual, prescribe (art. 15.3) que en todas las fases del procedimiento de investigación el interrogatorio de la víctima deberá hacerse con respeto a su situación personal, a sus derechos y a su dignidad.

Y que (art. 15.5) el Ministerio Fiscal cuidará de proteger a la víctima de toda publicidad no deseada que revele datos sobre su vida privada o su dignidad, pudiendo solicitar la celebración del proceso penal a puerta cerrada, de conformidad con lo previsto por la legislación procesal.

Por su parte, el párrafo segundo del art. 707 de la LECr. (introducido por la LO 14/99 de 9 de junio) prescribe que cuando el testigo sea menor de edad, el Juez o Tribunal podrá, en interés de dicho testigo y mediante resolución motivada, previo informe pericial, acordar que sea interrogado evitando la confrontación visual con el inculpado, utilizando para ello cualquier medio técnico o audiovisual que haga posible la práctica de esta prueba.

En esta línea, el art. 229 dela LOPJ (tras la reforma producida por la LO 19/2003, de 24 de diciembre), después de proclamar en su núm. 2 que las declaraciones, interrogatorios, testimonios, careos, exploraciones, informes, ratificación de los periciales y vistas, se llevarán a efecto ante el juez o tribunal, con presencia e intervención, en su caso, de las partes y en audiencia pública, salvo lo dispuesto en la ley, admite en su párrafo 3 que estas actuaciones se realicen a través de videoconferencia u otros



sistema similar que permita la comunicación bidireccional y simultánea de la imagen y del sonido y la interacción visual, auditiva y verbal entre las personas o grupos de personas geográficamente distantes, asegurando en todo caso la posibilidad de contradicción de las partes y la salvaguarda del derecho de defensa, cuando así lo acuerde el juez o tribunal.

Y, finalmente, el art. 325 de la LECr. (redacción de la LO 13/03, de 24 de octubre) admite que el Juez de oficio o a instancia de parte, por razones de utilidad, seguridad o de orden público, así como en aquéllos supuestos en que la comparecencia de quien haya de intervenir en cualquier tipo de procedimiento penal como imputado, testigo, perito en otra condición resulte particularmente gravosa o perjudicial, podrá acordar que la comparecencia se realice a través de videoconferencia u otro sistema similar que permita la comunicación bidireccional y simultánea de la imagen y el sonido, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 3 del art. 229 de la LOPJ”.

60

Más tarde cita y recoge pautas interpretativas interesantes para evitar la presencia de ciertos menores en los juicios orales.

“Como indica la STS núm. 53/96, de 30 de enero, rec. 564/95 -en un supuesto en que el menor, víctima también de agresión sexual, tenía unos 7 años de edad, había declarado en el sumario y el Ministerio Fiscal había solicitado que se ratificara en la Vista- “no se discute la validez de los testigos de referencia pero su inclusión entre el material probatorio hay que realizarla con cautela y siempre a expensas de que su testimonio pueda y deba ser contrastado con el testigo directo cuando su presencia, como sucede en el caso presente, es perfectamente factible a nada que se hubieran tenido en cuenta las peticiones del Ministerio Fiscal suficientemente conocidas por la Sala sentenciadora.”

La STS núm. 429/02, de 8 de marzo, con relación a un supuesto en que la víctima tenía 3 años y medio y la STS núm. 1229/02, de 1 de julio, en que las dos víctimas tenían 6 y 4 años, expusieron que el hecho de que a una persona se la declare culpable de un delito sobre la base de las declaraciones inculpatorias de testigos de referencia y no presenciales da lugar a una de las situaciones más delicadas que pueden ser imaginadas en el proceso penal.

Desde la perspectiva del derecho a la presunción de inocencia, que sólo puede entenderse desvirtuada mediante una

prueba de cargo apreciada por el Tribunal competente en el acto del juicio oral y, por tanto, en condiciones de inmediación, el testimonio de referencia tropieza con la lógica dificultad que supone para el Tribunal formar juicio no sólo sobre la veracidad del testigo de referencia sino sobre la del testigo presencial en cuyo lugar aquél se subroga.

Ello no obstante, la doctrina constitucional ha admitido la posibilidad de que la prueba testifical indirecta sustituya excepcionalmente a la directa, con la posibilidad de que su valor probatorio sea apreciado por el Tribunal, cuando se acredite la imposibilidad material de que comparezca en el juicio oral el testigo presencial.”

Y en la sentencia núm. 429/2002 claramente se hacía hincapié en que, “la excepcional admisibilidad de que, en supuestos como el presente, los testimonios de referencia puedan sustituir a los directos debe ser entendida como resultado del difícil equilibrio que los tribunales deben procurar entre la necesaria protección de los derechos del menor, la efectividad de los derechos fundamentales del acusado en el proceso penal y el interés público en que no queden impunes determinados hechos especialmente reprobables.

En la persecución de aquel equilibrio los tribunales deben ser muy rigurosos, no sólo en la apreciación de las circunstancias que justifican la sustitución de unos testimonios por otros, sino también en la crítica de los referenciales y en la expresión de las razones por las que, en su caso, los han considerado dignos de crédito.”

Sin embargo, aquéllas sentencias, aún reconociendo que no podría decirse que fuese materialmente imposible la comparencia de los menores ofendidos ante el Tribunal, vinieron a reconocer que concurría una causa de imposibilidad legal ponderada prudencialmente por el Tribunal de instancia”.

En igual sentido se puede citar la sentencia de 12 de abril de 2005, en la que el Tribunal Supremo confirmó la decisión de la Audiencia Provincial de Cantabria de 17 de noviembre de 2003, que había denegado la práctica de la exploración de una menor de unos dos años y siete meses en el momento de comisión de los hechos. La Audiencia había rechazado la prueba por el perjuicio psíquico que pudiera originar en la niña una exploración durante el juicio, aunque se viera mitigado a través de la



videoconferencia; por la escasa eficacia de la aportación directa de datos por la niña, en razón a sus capacidades de memoria en el momento de la producción del hecho, y, en fin, por la conveniencia de sustituir aquella directa aportación por la valoración que realizaran los expertos acerca de la credibilidad sobre las aportaciones previas de datos por la niña.

De esta doctrina reseñada y recogida sustancialmente se puede concluir que el Tribunal Supremo ha sentado una doctrina en la que se permite, por vía del art. 730 LECr, que el menor no deponga en el juicio oral, debiendo el órgano sentenciador ponderar, por un lado, los derechos fundamentales del acusado, y por otro la protección de los derechos del menor, que puede ver perjudicado su desarrollo personal por la reacción desencadenada por la citación al juicio, su presencia en el plenario y las consecuencias de su nueva declaración, de modo que se produce una cierta equiparación entre la imposibilidad legal y la imposibilidad material de declaración.

62

Para estos casos, se podría utilizar la previsión contemplada en el art. 777.2 LECr, en la redacción dada por la Ley 38/2002, sobre la práctica de la prueba preconstituida. Esta norma está pensada principalmente para el testigo extranjero con dificultad para comparecer en el juicio, pero, al aludirse a su posible utilización si por "otro motivo" puede temerse razonablemente que una prueba personal no pueda practicarse en el juicio oral o pudiera motivar su suspensión, podría interpretarse extensivamente con cierta cautela para los casos de menores, probablemente los niños más pequeños, en que los informes técnicos señalen la improcedencia de la comparecencia en el juicio oral por el perjuicio que le puede causar al menor, de modo que se preconstituya una declaración a lo largo del proceso, como se viene insistiendo repetidamente para evitar la victimización secundaria.

Sin embargo, en términos generales, a la vista de la jurisprudencia del TS, será difícil evitar la comparecencia del menor en el juicio oral, si bien no estará de más recordar las diferentes posibilidades que ofrece el ordenamiento jurídico para evitar la confrontación visual entre víctima y victimario, como hemos señalado previamente.

### III.3.- TRIBUNALES EUROPEOS.

El Tribunal de Justicia de las Comunidades, Pleno, en la Sentencia de 16 de junio de 2005, n<sup>o</sup> C-105/2003, en el llamado caso "Pupino", después de valorar las disposiciones de los artículos 2, 3 y 8 de la Decisión Marco de 15 de marzo de 2001 ( Decisión marco 2001/220/JAI del Consejo), sobre el Estatuto de la Víctima, en respuesta a una cuestión prejudicial relativa al estatuto de la víctima en el proceso penal, declara que la norma comunitaria aplicable debe interpretarse en el sentido de que el órgano jurisdiccional nacional debe poder autorizar que niños de corta edad que alegan haber sido víctimas de malos tratos presen- ten declaración según unas formas que garanticen a dichos niños un nivel adecuado de protección, por ejemplo, fuera de la audiencia pública y antes de la celebración de ésta, estando el órgano jurisdiccional nacional obligado a tomar en consideración todas las normas del Derecho nacional y a interpretarlas, en todo lo posible, a la luz de la letra y de la finalidad de dicha Decisión marco.

Ahora bien también señala que la Decisión marco debe interpretarse de modo que se respeten los derechos fundamentales, de entre los que destaca, en particular, el derecho a un proceso equitativo, tal y como se recoge en el artículo 6 del Convenio y se interpreta por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

También señala que "la consecución de los objetivos perseguidos por las disposiciones anteriormente citadas de la Decisión marco exige que un órgano jurisdiccional nacional tenga la posibilidad de utilizar, para las víctimas especialmente vulnerables, un procedimiento especial, como el incidente de práctica anticipada de la prueba previsto en el Derecho de un Estado miembro y las formas particulares de declaración asimismo previstas, cuando dicho procedimiento responda mejor a la situación de tales víctimas y se imponga para evitar la pérdida de los elementos de prueba, reducir al mínimo la repetición de los interrogatorios y evitar las consecuencias perjudiciales, para las referidas víctimas, de prestar declaración en audiencia pública".

Esta sentencia del Tribunal de Justicia puede ser un elemento importante de interpretación de los preceptos de la LECr. que ha modificado la Ley Orgánica 8/2006 antes mencionada, permitiendo una sola declaración en la fase de instrucción, cumpliendo los principios de inmediación y contradicción, que



pueda ser reproducida en el juicio oral conforme al art. 730 LECr., sin necesidad de que comparezca el menor, especialmente si éste es de corta edad.

En igual sentido, avalando la aplicación de este precepto, se puede mencionar la sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 2 de julio de 2002, caso S. N contra Suecia.

Así, entendió que no hubo una violación de los artículos 6.1 y 6.3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos, teniendo en cuenta cómo se había desarrollado la toma de declaración del menor en las dos ocasiones y cómo su testimonio fue traído al juicio oral.

Concretamente se trataba de un niño de 10 años al que se le tomó una primera declaración por parte de la Policía, que se grabó en video, estando presentes en una sala adyacente los padres y un representante del Consejo Social y posteriormente una segunda, una vez que el presunto autor tenía ya designado abogado, en casa del menor, en presencia de los padres, por el mismo inspector que realizó la anterior, grabándose en una cinta de audio y habiendo concretado el abogado del denunciado y el inspector los aspectos del caso que era necesario tratar en el interrogatorio, siéndole entregada al abogado una copia de la cinta de audio. El autor fue condenado, tras presenciarse en el juicio el video y escucharse la cinta que recogía la segunda declaración, sin que se solicitara la presencia y deposición del menor en la vista oral.

### III.4.- FISCALIA GENERAL DEL ESTADO.

En el ámbito de la Fiscalía General del Estado, y por tanto, de la actuación de los Fiscales, en relación a aspectos que estamos tratando, en primer lugar se puede citar la Instrucción 8/2005, de 26 de julio de 2005, sobre el deber de información en la Tutela y Protección de las Víctimas en el Proceso Penal. En esta se insta al Ministerio Público a que despliegue actividades precisas para establecer Protocolos de actuación con las distintas administraciones “a fin de plasmar las directrices, las pautas de conducta, que han de tener en cuenta todos aquellos que, por razón de su tarea, se encuentren ante hechos delictivos cuyas víctimas requieren de un especial tratamiento por su vulnerabilidad, con remisión a la Fiscalía General del Estado para su aprobación”. Igualmente establece que “ Cuando la víctima sea un menor de

edad, y se trate de hechos de trascendencia hacia la opinión pública, cuidaran los Sres. Fiscales la protección de su imagen e intimidad, estableciendo si fuera preciso la necesaria comunicación con los Fiscales de la Sección Civil, a los efectos pertinentes”.

Igualmente es de resaltar la Instrucción 2/2006, de 15 de marzo, sobre el Fiscal y la protección del derecho al honor, intimidad y propia imagen de los menores, tras recalcar que la “necesidad de preservar la identidad de la víctima se intensifica cuando la misma es menor de edad” y señalar que las informaciones sobre los menores “pueden originar devastadores efectos en la evolución de las víctimas, multiplicando los daños generados por los hechos en sí”, advierte a los miembros del Ministerio Público que “Especialmente rigurosos en cuanto a la preservación de la identidad de la víctima habrán de ser los señores Fiscales cuando además de ser ésta menor de edad, los hechos investigados, enjuiciados o sentenciados se refieran a delitos contra la libertad sexual. Habrán de considerarse en estos supuestos antijurídicos no solo la identificación por nombre y apellidos de las víctimas menores y la captación de su imagen sino también la información sobre datos colaterales al menor que sean aptos para facilitar su identificación”, citando varias resoluciones que apoyan esta consideración (SSTC nº 127/2003, de 30 de junio y nº 185/2002, de 14 de octubre, SAP Madrid, sec. 25ª, nº 90/2004, de 17 de febrero y SAP Madrid, sec. 10ª nº 1095/2004, de 30 de noviembre, SAP Oviedo, sec. 1ª de 9 de febrero de 1995).

#### **IV.- CONSIDERACIONES FINALES**

En primer lugar, se podría señalar que, aunque se han producido avances en la protección de los derechos del menor víctima en nuestro ordenamiento jurídico, alumbrado por las decisiones de los Tribunales españoles y europeos, se obvia una consideración o visión general de la situación del menor- víctima en el proceso penal, un verdadero proceso “amigo del niño- víctima”, adoptándose en muchas ocasiones medidas legislativas como reacción a una determinada o concreta queja social.

No se ha acometido el problema de las dilaciones en la tramitación de los procedimientos, fijando límites máximos de instrucción o bien estableciendo el carácter urgente de estos procesos.



No se aborda directamente la posibilidad de una pluralidad de declaraciones a lo largo del procedimiento penal, no sólo ante diferentes jueces, sino también ante los diferentes servicios de la Administración de Justicia ( equipo psicosocial, forenses, etc.).

No se ha planteado la implantación de protocolos de colaboración interinstitucional, como se contempla en nuestro ordenamiento jurídico con respecto a la violencia de género.

Existen dudas sobre la necesidad o no de la comparecencia del menor en el juicio oral.

Y finalmente no se aborda la posibilidad de una especialización de jueces o juzgados para el tratamiento de estos casos.



## IV. MALTRATO INFANTIL: PREVENCIÓN





## **MALTRATO INFANTIL: PREVENCIÓN**

*Jesús García Pérez.*

### **INTRODUCCIÓN**

Los malos tratos a los niños y adolescentes es un problema que no sólo afecta a las víctimas y a los autores de estos comportamientos. También afecta profundamente a la vida de los profesionales encargados de la salud y el bienestar de los niños y de sus familias, así como al poder público y a los ciudadanos preocupados por la calidad de vida de las comunidades en las que viven. El maltrato de los niños erosiona el capital social y la cohesión entre las comunidades. La prevención del maltrato y de la negligencia en la infancia solo podrá ser eficaz si se recurre a una estrategia que tenga en cuenta la complejidad de las causas del problema y los intereses y necesidades de todas las personas afectadas.

Junto a los esfuerzos por aumentar la eficacia de los sistemas de alerta y de tratamiento de las víctimas y de las familias maltratadas, la prevención del maltrato y la negligencia en la Infancia debe ser planteada como uno de los elementos de una estrategia global de prevención del maltrato infantil en los países y las comunidades. Idealmente, estos esfuerzos de detección y de protección infantil deben compartir el mismo enfoque filosófico que los que están a favor de la optimización del bienestar de los niños y de sus familias. Pero, durante demasiado tiempo, se ha hecho hincapié en la detección y la protección y, por esta razón, se han dejado de lado estrategias orientadas en mayor medida a la prevención, en las que lo esencial es facilitar apoyo y asistencia a las familias en dificultades y a aquellas cuya armonía se ha visto perturbada (1).

### **Los modelos desarrollo-ambientales y de salud pública**

Las múltiples estrategias de prevención de los malos tratos y las negligencias en la infancia reflejan la complejidad de las causas y de las consecuencias de este grave problema social, tanto a escala individual – los padres y su hijo como, de una forma más amplia, a toda la sociedad (2). Los investigadores y los clínicos de diferentes disciplinas han desarrollado varios esquemas para caracterizar los esfuerzos en este ámbito. Los dos principales son, sin duda, el modelo desarrollo-ambiental y el modelo de salud pública.

El modelo desarrollo-ambiental de la etiología del maltrato



del niño es un cuadro muy útil para analizar los múltiples esfuerzos necesarios para prevenir los malos tratos y las negligencias en la Infancia en las diferentes comunidades (3-5). Según este modelo, el maltrato es el resultado de la interacción compleja entre los factores favorecedores y los factores protectores que operan en los individuos, familias, comunidades y, en general, en la sociedad y culturas. En él se señala que es poco probable que las intervenciones centradas en un único factor de riesgo (p. ej. Los cursos destinados a los padres para aumentar sus conocimientos sobre el desarrollo del niño) tengan un impacto significativo en el maltrato de los niños, a menos que se combinen con otras intervenciones destinadas a enfrentarse a las numerosas situaciones que pueden comprometer la capacidad de los padres para ocuparse adecuadamente de sus hijos. Este modelo también reconoce que los programas de prevención deben variar su enfoque en función del estadio de desarrollo de los niños y de los adolescentes implicados en este programa.

El modelo de salud pública distingue, clásicamente, los esfuerzos de prevención en tres categorías (primaria, secundaria y terciaria). La prevención primaria tiende a reducir los factores de riesgo o a aumentar los factores productores, a escala del individuo, de la familia o de la comunidad antes de que se manifiesten los malos tratos o las negligencias. El objetivo de la prevención secundaria es reducir la gravedad o la continuidad del maltrato en aquellas familias que ya se consideran de riesgo, por ejemplo, aquellas en las que los padres han sido maltratados en su infancia. La prevención terciaria se establece una vez que el maltrato se ha producido para intentar reducir las consecuencias, evitar su recurrencia y restaurar un modo de funcionamiento óptimo para aquellos que lo han sufrido.

Tanto el modelo desarrollo-ambiental como el modelo de salud pública tienen ventajas y limitaciones en su propósito de describir los esfuerzos de prevención de una comunidad o de un país, identificar las insuficiencias de las estrategias existentes y planificar los futuros programas. El modelo ambiental, por ejemplo, útil en la medida en que permite hacer la distinción entre los programas centrados en el niño o su familia y aquellos que tienen como diana la comunidad en su conjunto, sólo suele aportar escasas informaciones sobre la manera en que los pro-

gramas establecidos en un nivel (p. ej. El vecindario) tienen efectos en otro nivel (p. ej. El niño). Del mismo modo, el modelo de salud pública es a menudo incapaz de describir correctamente los intentos de prevención constituidos por una mezcla de estrategias primarias, secundaria y terciarias y de tener en cuenta la importancia del contexto en la definición del tipo y la eficacia de la prevención.

La matriz de Haddon es una herramienta fundamental para combinar la organización de los programas de prevención y el desarrollo de políticas en materia de maltrato en la Infancia, que recurre a la vez al modelo ambiental y al modelo de salud pública (6). Esta matriz constituye un cuadro organizativo para toda una serie de programas de prevención, ya que contempla múltiples puntos de intervención. Haddon había señalado, en su propuesta original, que la prevención de las consecuencias de los accidentes en carretera podía estar compuesta por tres etapas:

- 1) La prevención (primaria) anterior a la producción del accidente.
- 2) La prevención (secundaria) simultánea el acontecimiento; y
- 3) La etapa de rehabilitación (terciaria) posterior a éste.

Por otra parte, Haddon ha sugerido que la prevención podía afectar, tanto de una forma aislada como en su conjunto, al huésped (es decir, al niño), al agente (es decir, a quién prodiga los cuidados) o al ambiente. La intersección de estas dos magnitudes tiene como resultado una matriz de nueve compartimentos, cada uno de los cuales exige el desarrollo de una estrategia adaptada cuando se plantea un programa de prevención poli-facético. Desde este punto de vista, un programa de educación parental y de visitas a domicilio puede ser considerado prevención primaria con respecto a quienes prestan los cuidados. Enseñar a los padres a hacer una llamada telefónica o a marcharse momentáneamente cuando se enfadas con sus hijos en prevención secundaria. Enseñar a los padres a educar correctamente a sus hijos en las escuelas de un maltrato o ingresar a los niños en una institución es prevención terciaria. Enseñar a los niños a evitar las situaciones de riesgo es prevención primaria, mientras que enseñarles a decir “no” es prevención secundaria e instruirles en la necesidad de hablar con un adulto si una persona



les ha agredido es prevención terciaria. Proporcionar un apoyo social y financiero a los padres jóvenes es una estrategia ambiental primaria, mientras que asegurarse de que aquellos que prestan los cuidados médicos sean capaces de reconocer el maltrato es una estrategia ambiental terciaria para la prevención. Las otras estrategias para la prevención que se integran en esa matriz son, en particular, transformar las normas sociales con el fin de modificar el comportamiento de los padres en una dirección más aceptable, reforzar la concienciación de los posibles efectos deletéreos de los zarandeos brutales a un niño y garantizar la disponibilidad de servicios de asistencia para las víctimas. Por último, las intervenciones centradas en los grupos de "alto riesgo", antes de que se compruebe que ha tenido lugar un maltrato, debería ser considerada como prevención primaria.

*Tabla I.* Objetivos de los esfuerzos en la prevención del maltrato en la familia

 • **Padres:**

- Trastornos emocionales, dificultades de aprendizaje y trastornos de la personalidad.
- Hiperreactividad a las provocaciones del niño, falta de autocontrol.
- Métodos inadecuados/inapropiados de enseñanza, disciplina y estimulación del niño.
- Ideas rígidas o limitadas sobre la educación de los niños.
- Expectativas irreales sobre el desarrollo del niño.
- Hábitos de riesgo, como el consumo de drogas, la prostitución y el crimen.

• **Niño**

- Problemas derivados de una falta de afecto, de desarrollo de la empatía y el juicio social y la expresión afectiva.
- Malos resultados escolares.
- Falta de autocontrol y agresividad.

• **Familia**

- Desacuerdos parentales y/o interacciones familiares conflictivas.
- Violencia conyugal.
- Dificultades económicas crónicas y problemas socioeconómicos diversos.

- Aislamiento social e incapacidad para establecer o utilizar la ayuda social.
- **Sociedad**
- Insuficiente implantación de las disposiciones de la Convención Internacional de los Derechos del Niño.
- Falta de vigilancia de los casos de maltrato y negligencia.
- Alojamiento inadecuado, inseguridad y malas condiciones de escolaridad.
- Subdesarrollo de los servicios de apoyo y de educación de las familias desfavorecidas.
- Falta de propuestas de empleo satisfactorio.
- Sistemas inadecuados de cuidados infantiles.
- Insuficiente educación de los padres, falta de preparación y de medios de apoyo.
- Falta de formación y de práctica de los profesionales.
- Baja adecuación de los medios de respuesta en los ámbitos de la justicia, la salud y la asistencia al niño, especialmente de los sistemas alternativos de acogida de niños.



### Referencias bibliograficas

1. Melton GB, Barry FD. Protecting children from abuse and neglect. New York: The Guilford Press, 1994
2. Wolfe DA. Child abuse: implications for child development and psychology. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publicaciones Inc., 1999
3. Belsky J. Etiology of child maltreatment: A developmental ecological análisis. Psych Bull 1993;114:413-34
4. Bronfenbrenner U. Ecology of the family as a context for human development: Resarch perspectivas. Develop Psych 1986;22:723-42
5. Cicchetti D, Lynch M. Toward an ecological/transaccional model of community violence and child maltreatment. Psychiatry 1993;56:96-113
6. Gordon RS Jr. An operacional definition of disease prevention. Public Health Rep 1983;98:107-9



## LA PREVENCIÓN PRIMARIA DEL MALTRATO INFANTIL. UNA APROXIMACIÓN ENTRE LA INVESTIGACIÓN Y LA PRÁCTICA.

*Gemma Pons Salvador*

En la lucha contra el maltrato infantil nadie pone en duda la importancia de trabajar desde la prevención. No es un tema nuevo, y de hecho han proliferado en los últimos años tanto las investigaciones como los programas de prevención, que se han realizado desde los distintos campos de actuación y protección de la infancia. Sin embargo, todavía hoy en día existen importantes dificultades en la transferencia entre la investigación y los programas de actuación, tanto en la prevención como en otras áreas de intervención. Con frecuencia los resultados de la investigación quedan olvidados en los artículos científicos, además de la crítica constante que la ciencia recibe, y en muchas ocasiones con razón, de lo lejos que las investigaciones quedan del mundo de la práctica cotidiana. Y, por otro lado, en el trabajo cotidiano los profesionales se ven inmersos en el volumen o en la “urgencia” del trabajo, por lo que se obvian las aportaciones que las investigaciones puedan haber realizado, argumentando la falta de tiempo o la falta de interés de las mismas. Luego en la actualidad el acercamiento entre ambos mundos sigue siendo un reto para todos, aún sabiendo que existen esfuerzos importantes realizados por diferentes grupos de trabajo.

Por nuestra parte, desde el Grupo de Investigación Agresión y Familia de la Universidad de Valencia hemos intentado hacer una aproximación, no sin dificultades, entre ambos mundos. El ejemplo más claro lo tenemos con la investigación que venimos desarrollando desde hace más de quince años en el tema de la prevención primaria en relación directa con el Programa Apoyo Psicológico Materno Infantil (Cerezo, 1989), que se ha venido aplicando en los últimos tiempos en distintos municipios de la Comunidad Valenciana y en la actualidad también en Irlanda. Desde este programa se realiza una apuesta hacia el trabajo de la prevención primaria en atención temprana, dirigiéndose a toda la población con hijos menores de 2 años. El objetivo es fomentar las buenas prácticas entre los padres y afianzar el vínculo de relación afectiva existente entre padres e hijos, con el propósito de prevenir las disfunciones relaciones. Madre y padre se hacen así partícipes de la evolución de su hijo/a de modo que se convierten en guía y co-protagonistas del mismo.

Se parte de la idea de que los padres deben utilizar habilida-



des y estrategias competentes que permitan conseguir un desarrollo óptimo del hijo. La competencia parental podría considerarse como un continuo que va desde las condiciones de crianza más beneficiosas para un niño hasta las más perjudiciales. De este modo, no podemos hablar de padres incompetentes o competentes, sino que se hablaría de estrategias más o menos competentes (Cerezo y Pons-Salvador, 1999).

Desde este punto de vista, el maltrato se opondría al buen trato y el baremo de beneficio o perjuicio se establecería según el grado y la calidad con que un niño alcanza las metas evolutivas que corresponden a cada etapa de su desarrollo (Cerezo, 1997). Una consecuencia que se deriva directamente de esta concepción del maltrato infantil es que la investigación no se centra sobre los llamados grupos de riesgo (establecidos en base a la presencia de factores de riesgo), sino que trata de incidir sobre las prácticas de riesgo que pueden utilizar los padres en la crianza y educación de sus hijos. Desde esta perspectiva, la prevención del maltrato infantil puede dirigirse a detectar estas prácticas de riesgo, y promocionar la utilización de prácticas adecuadas, llegando a un espectro más amplio de niños, pertenecientes a familias de distintas características socio-económicas (Pons-Salvador, Cerezo y Bernabé, 2005). Con este tipo de prevención, además, se facilita la detección precoz porque pueden observarse situaciones en las que los niños todavía no han sufrido maltrato pero se encuentran en riesgo de sufrirlo. Por otro lado, el trabajo con los padres para apoyarles en la utilización de prácticas educativas adecuadas no sólo favorece el desarrollo óptimo del niño sino que establece las bases para que se produzca una interacción positiva entre los padres y el hijo, lo que a su vez disminuye la probabilidad de que se den en el futuro problemas graves de relación que conlleven a situaciones de maltrato (Pons-Salvador, 2004).

#### Referencias bibliograficas

---

- Cerezo M.A. (1989). Diseño del Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil. Documento no publicado. Universitat de València y Ayuntamiento de Aldaia.
- Cerezo M.A. (1997). Abusive Family Interaction: A review. *Aggression and Family Violence: A review journal*, 2, 215-240.
- Cerezo MA, Pons-Salvador G. (1999). Supporting appropriate parenting practices. A preventive approach of infant maltreatment in a community context. *International Journal of Child and Family Welfare*, 99(1), 42-61.
- Pons-Salvador G. (2004). El buen trato a la infancia desde la parentalidad: Trabajando la prevención. VII Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Madrid. Instituto Madrileño del Menor y la Familia
- Pons-Salvador G, Cerezo M.A., Bernabé, G. (2005). Cambio y estabilidad en los factores que afectan negativamente a la parentalidad. *Psicothema*, vol. 17(1), 31-36.

## CONCLUSIONES

Dentro de las conclusiones de la Jornada se consideraron como los retos para avanzar en la atención y prevención del maltrato infantil en España, entre otros, los siguientes:

- Incrementar la detección de los casos de maltrato infantil en la población que se considera “sin riesgo psicosocial”
- Establecer definitivamente los Registros de casos de maltrato infantil.
- Destacar los esfuerzos iniciados con el SASI en 1994, el acuerdo alcanzado en 2001 en el Observatorio de la Infancia, los trabajos realizados por la Universidad Autónoma de Madrid por encargo del Observatorio, y las distintas actividades llevadas a cabo por las Comunidades Autónomas. y otras instituciones.
- Incluir en el sistema de registro de casos los datos de los niños atendidos / con expediente del Sistema de protección.
- Facilitar la formación y sensibilización de los profesionales se considera imprescindible para alcanzar el objetivo de establecer los registros de casos.
- Implicar en el desarrollo del sistema de registro a las Asociaciones – ONGs de infancia.
- Actualizar los estudios realizados en 1991-92 y 1997-98 sobre el maltrato infantil de la población atendida por el sistema de protección deben continuarse y realizar una actualización de los mismos.
- Desarrollar de forma efectiva la Estrategia de Infancia y, específicamente, el Objetivo 6.
- Continuar con las actividades que se están desarrollando dentro del Plan contra la Explotación Sexual Comercial a la Infancia (ESCI)
- Incrementar la implicación del ámbito educativo y se considera fundamental realizar campañas de sensibilización en este ámbito.
- Considerar a los adolescentes con las características específicas de esta población dentro de las actividades sobre maltrato infantil.
- Diferenciar los Programas de prevención del maltrato infantil de las Campañas, considerando que en primer lugar a los programas ya que presentan una mayor efectividad debido a



su continuidad.

- Se valoro la necesidad de especialización de los jueces de familia que deben tener una visión multifactorial.
- Desarrollar los aspectos relacionados con la infancia que se consideran insuficientes en la LO 1/2004, de medidas de protección integral contra la Violencia de genero.
- Adoptar las medidas necesarias para que la declaración de los menores en juicio se realice según las características que tienen los niños.
- Incluir al ámbito judicial en el sistema de notificación y registro de casos de maltrato infantil y, para ello, elaborar Hojas de notificación para este ámbito.
- Introducir el concepto de Responsabilidad parental frente al de patria potestad.
- Promover programas que favorezcan la parentalidad, como las Escuelas de Padres, especialmente en situaciones de riesgo
- Destacar la importancia de las Corporaciones locales en la atención de los niños y familias en riesgo y/o maltrato infantil
- Diferenciar los conceptos / la visión de los Servicios Sociales Municipales y los Servicios de Protección Infantil.
- Realizar Programas para minorías culturales (integración, contemplar la diversidad, ver problemas / sus formas de hacer según su cultura)
- Analizar la situación por las falsas alegaciones de maltrato infantil (abuso sexual), concretamente en las situaciones de separación y divorcio y las consecuencias que tiene para los niños.
- Abordar los aspectos de las nuevas tecnologías y la infancia en la medida que puedan constituir un maltrato infantil.
- Apoyar a familias adoptantes (adopciones truncadas) y reforzar los requisitos para la idoneidad con el objetivo, entre otros de evitar adopciones truncadas,.
- Establecer plazos en la intervención en casos de maltrato infantil es una de las prioridades en los procesos de atención a los niños.



## PARTICIPANTES

Alvarado Ballesteros, Pilar	Psicóloga. Inspectora. Jefe de Análisis de Atención a Mujer y Menor. Dirección General de la Policía
Ballesteros Vicente, Concha	Plataforma Organizaciones de Infancia (POI)
Baonza Santos, Gema M <sup>a</sup>	Técnico del Servicio de Menores. Junta de Comunidades de Castilla La Mancha
Becedóniz Vázquez, Carlos	Coordinador del Observatorio de la Infancia del Principado de Asturias
Blázquez Mayoral, Juan José	Subdirector General de Programas. Instituto Madrileño del Menor y la Familia
Castellanos Delgado, José Luis	Jefe de Área de Infancia. Ministerio de Trabajo y asuntos Sociales
De Andrés Peñalver, Ana	ANAR
Díaz Huertas, José A.	Instituto Madrileño del Menor y la Familia
Esteban Gómez, Joaquín	Instituto Madrileño del Menor y la Familia
Farnós de los Santos, Teresa	Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. Valencia
Fernández Martínez, Gloria	Directora General del Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia
Fuertes Zurita, Jesús	Junta de Castilla y León. Valladolid
Galán Madero, Pilar	Plataforma de Organizaciones de Infancia (POI)
García Pérez, Jesús	Presidente de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI)



Horno, Pepa Jiménez Morago, Jesús M.	Save the Children Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla
Marrón Zapardiel, Martín	Instituto Madrileño del Menor y la Familia
Matéu Sanchos, Sagrario	Jefe de Servicio de Salud Ma- terno Infantil. Ministerio de Sanidad y Consumo
Megías Cadenas, Emilia M <sup>a</sup> .	Jefe de Servicio de Infancia y Adolescencia. Instituto Ma- drileño del Menor y la Familia
Moreno Blasco, Ana Maria	ANAR
Muñoz Asencio, Consuelo	Asesora técnica del Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia de la Dir. Gral. de In- fancia y Familias. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Sevilla
Olmedilla Ramos, Amparo	Oficina del Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid
Pantoja Martín, Félix	Vocal. Consejo General del Poder Judicial
Peñas Gil, Ismael	Secretario Comisión de Tutela del Menor. Instituto Madri- leño del Menor y la Familia
Pérez Martínez, Rosa	Fiscalía General del Estado
Pons Salvador, Gemma	Profesora Titular, Facultad de Psicología. Unidad de investi- gación "Agresión y Familia". Universidad de Valencia.
Puertas Puertas, Rosalía	Jefa de Servicio de Programas de Atención a Menores y Fa- milias. Dirección General de Infancia y Familia. Consejería de Bienestar Social. Extrema- dura
Puyo Martín, Carmen	Secretaria Observatorio de la Infancia. Ministerio de Tra- bajo y Asuntos Sociales



---

Ruiz Díaz, Miguel	Universidad Autónoma de Madrid
Rullán Losada, Gaspar	Defensor del Menor. Islas Baleares
Solis de Ovando, Rene	Subdirección General de Infancia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
Spínola Conde, Jesús	Psicólogo. Servicio de Defensa del Menor. Secretaría Xeral do Bienestar, Subdirección Xeral de Menores
Tapia Parreño, Jaime	Magistrado. Vitoria







La Suma de Todos