



**PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE AL ABUSO SEXUAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA .- ACUERDO INTERINSTITUCIONAL PARA LA COORDINACIÓN EN LA DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL**

**ÍNDICE**

1. Introducción y Objetivo
2. Principios
3. Marco normativo
4. Concepto de Abuso Sexual
5. Nivel de Riesgo de Signos y síntomas en supuestos de abusos sexuales infantiles
6. Protocolo de detección y notificación en los casos de abuso sexual infantil
  - A. Itinerario de los casos de abuso sexual infantil
  - B. Procedimientos específicos por ámbito de actuación
    - Actuación desde los servicios sociales de primer nivel
    - Actuación desde educación
    - Actuación desde salud
    - Actuación desde policía
  - C. Procedimiento de notificación
7. Anexos:
  - I. Itinerario del Protocolo frente al abuso sexual infantil en la Comunidad Autónoma de La Rioja
  - II. Informe de notificación
  - III. Entrevista al menor
  - IV. Modelo de autorización
  - V. Guía para la valoración de abuso sexual infantil en los niveles de probabilidad media y baja (Guía de Servicios Sociales de primer nivel)
  - VI. Recomendaciones en casos de abuso sexual infantil con discapacidad intelectual
  - VII. Funciones de la Oficina de Atención a la Víctima del delito
  - VIII. Direcciones y enlaces útiles



## **1.- INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO**

El Gobierno de La Rioja, a través de la Consejería competente en materia de protección de menores, puso en marcha en el año 2003 en nuestra Comunidad Autónoma, el **Programa de detección, notificación y registro del maltrato infantil**.

Esta iniciativa es fruto de un proyecto común del Estado y las Comunidades Autónomas, impulsado por el Observatorio de la Infancia, en cuyo seno se constituyó un grupo de trabajo con el objetivo de elaborar un programa de detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil para los ámbitos de servicios sociales, sanitarios, educativos y policiales, común para toda España y cuya aprobación tuvo lugar en el Plenario celebrado en diciembre de 2002.

El programa de detección, notificación y registro del maltrato infantil, persigue un doble objetivo:

- Facilitar los procesos de detección y notificación de los casos de maltrato infantil por parte de los profesionales de cada ámbito de actuación, motivando su colaboración en el programa.
- Cuantificar y conocer la dimensión del problema del maltrato infantil en La Rioja.

Los destinatarios del programa son aquellas entidades que tienen o pueden tener un contacto directo con los menores en su trabajo diario, y concretamente:

- ✓ Servicios Sociales
- ✓ Sistema Educativo
- ✓ Sistema Sanitario
- ✓ Fuerzas de seguridad

Los materiales de apoyo al programa son los siguientes:

- ❖ Guías Informativas: Manuales que proporcionan pautas concretas de actuación para los diferentes profesionales en la detección, notificación y registro del maltrato infantil. Existe una guía específica para cada ámbito de actuación.
- ❖ Hojas de Notificación: protocolos simples y de fácil cumplimentación. Existe un modelo de Hoja de notificación específica para cada ámbito de actuación.



Partiendo de este programa, desde la Consejería de Políticas Sociales, Familia, Igualdad y Justicia se ha considerado precisa la puesta en marcha de un protocolo específico sobre el abuso sexual infantil que, con los mismos objetivos, responda a las especiales características de este tipo de maltrato.

El abuso sexual infantil se muestra como una de las formas más graves de violencia contra la infancia, estando presente históricamente en nuestra sociedad y en todas las culturas y cuya detección presenta una gran dificultad debido a la intimidad del hecho y a que éste tenga lugar frecuentemente en la esfera privada. La protección frente al abuso así como frente a la explotación sexual, es un derecho consagrado en el artículo 19 de la Convención sobre los derechos del niño, que exige el establecimiento de las medidas de protección y la elaboración de procedimientos eficaces que permitan proporcionar la asistencia necesaria al niño/a y a quienes cuidan de él, así como facilitar la prevención, identificación y notificación a la entidad competente.

Así, la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección de la infancia y adolescencia, introduce en el artículo 13 de la LO 1/1996, de Protección Jurídica del menor, en su punto 4, la obligación de que *“toda persona que tuviera noticia a través de cualquier fuente de información, de un hecho que pudiera constituir un delito contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos, o de explotación de menores, tendrá la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación procesal penal”*

Con el fin de facilitar el cumplimiento de esta obligación legal a los profesionales se ha elaborado un protocolo de actuación como instrumento sencillo, fácil de manejar y que permita conocer las actuaciones que cada uno, dentro de su ámbito, puede realizar.

Este Protocolo complementa al Programa de detección, notificación y registro del maltrato infantil, de tal forma que el Informe de Notificación elaborado en el marco del mismo, sustituye a las Hojas de Notificación para los casos concretos de sospecha o certeza de abuso sexual infantil.

Este instrumento es un paso más para la prevención, la intervención y el seguimiento de los abusos y malos tratos. Para su elaboración se ha constituido un grupo de trabajo de las principales Administraciones implicadas, con el principal objetivo de coordinar los esfuerzos de tipo personal y material para la defensa de la plena integridad y dignidad de los menores afectados. En él se plasma la puesta en común de las experiencias de los profesionales y organismos implicados. La aprobación de este Protocolo es el fruto del compromiso de todas las entidades participantes.



## **2.- PRINCIPIOS**

Los principios generales que deben orientar a los profesionales en su actuación como normas de carácter general, deben ser:

- Prevalencia del interés superior del niño: prevalecerá el interés superior del menor protegiendo sus derechos como víctima
- Posibilitar la valoración, apoyo e intervención con las víctimas
- Coordinación entre instituciones: las instituciones que intervienen en el protocolo, procurarán una coordinación en todas las fases de detección y notificación de las situaciones de abuso sexual.
- Agilización de los procedimientos: se dará respuesta inmediata a las situaciones de abuso con el objeto de evitar la dilatación de los procedimientos.
- Mínima intervención: no se someterá a la persona menor a actuaciones repetitivas que vicien el proceso, agravando su condición de víctima.
- Prevención de la revictimización: se evitarán múltiples intervenciones en un mismo caso, como la realización de evaluaciones sin tener suficientes indicios de abuso.
- Integridad del testimonio del/la menor: se establecerán los dispositivos necesarios para evitar posibles manipulaciones del mismo.



### **3.- MARCO NORMATIVO**

#### **Normativa Internacional:**

- La Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas
- La Carta Europea de los Derechos del Niño

#### **Normativa Estatal:**

- La Constitución Española
- El Código Civil
- El Código penal
- La Ley Orgánica 1/96 del 15 de enero de protección jurídica del menor.
- La LECRIM y la Ley de Protección de Testigos
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de Protección Integral de Violencia contra mujeres.
- Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica.
- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil (Observatorio de la Infancia)

#### **Normativa Autonómica:**

- Ley 1/2006, de 28 de febrero de protección de menores de La Rioja.
- Decreto 108/2007, de 27 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre intervención de las Administraciones Públicas de La Rioja en la protección y guarda de los menores
- Decreto 32/2007, de 25 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento por el que se constituye el Registro de Protección de Menores
- Ley 3/2011, de 1 de marzo, de prevención, protección y coordinación institucional en materia de violencia en La Rioja.



#### **4.- CONCEPTO DE ABUSO SEXUAL**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el abuso sexual infantil es cualquier clase de placer con un niño y niña por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad. El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño/a y un adulto/a, o entre un niño/a y otro/a que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades abarcan pero no se limitan a: la inducción a que un niño/a se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños/as a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños/as en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas.

Clasificación de abuso sexual:

- ❖ Con contacto físico: se produce una relación sexual con penetración digital o con objetos, ya sea de forma vaginal o anal, sexo oral o penetración con el órgano sexual masculino.
  
- ❖ Sin contacto físico: solicitud inadecuada a un niño/a o seducción verbal explícita, realización del acto sexual o masturbación en presencia de un niño, exposición de los órganos sexuales a un niño con objeto de buscar gratificación sexual, exhibición de pornografía, abusos realizados a través de las nuevas tecnologías, como internet, teléfonos móviles...

También se considera abuso sexual las actividades sexuales impuestas por un niño/a a otro, si el primero es considerablemente mayor que la víctima o utiliza la fuerza, amenazas u otros medios de presión o coacción.

Se incluye, así mismo, en el concepto de abuso sexual el realizado a través de las redes sociales. El fácil acceso y anonimato que proporciona Internet ha permitido también la aparición del grooming o abuso sexual de menores a través de la red. El grooming es una forma de pederastia, o abuso sexual de menores por parte de adultos, pero en este caso el acoso a los niños y adolescentes se realiza a través de Internet y se ve favorecido por la accesibilidad y el anonimato que proporciona la red.

Otras formas de maltrato sexual son la explotación sexual con fines comerciales, la trata de seres humanos, los matrimonios forzosos, la utilización de niños/as en la prostitución o la pornografía infantil, entre otras formas. Estas formas de violencia comprenden casi siempre el abuso sexual por adultos y una remuneración o beneficio económico para los propios niños.



Así mismo son formas de maltrato sexual la persecución, el hostigamiento, el acoso, los golpes, las humillaciones o los castigos por razón de la orientación o la identidad sexual.

Los abusos sexuales pueden producirse en el ámbito familiar o fuera del mismo.

El Consejo de Europa define la violencia **intrafamiliar** como “toda acción u omisión cometido en el seno de la familia por uno de sus miembros, que menoscaba la vida o la integridad física o psicológica, o incluso la libertad de otro de los miembros de la misma familia, y que causa un serio daño al desarrollo de la personalidad”.

En base a esta definición, los abusos sexuales **extrafamiliares** son cometidos por personas ajenas a la familia. Las personas que ejercen el abuso sexual pueden ser personas cercanas o personas conocidas que cuentan con la confianza de la familia.

Los profesionales también distinguen diferentes situaciones, dependiendo de que la confirmación se pueda hacer o no en una primera valoración y de los indicadores detectados: sospecha o certeza de abuso sexual

Para que un profesional notifique un caso no es necesario tener una certeza absoluta, sino que es suficiente tener una sospecha razonable de ello. Existe la posibilidad de que nuestras sospechas no lleguen a confirmarse; ahora bien, este hecho no debería suponer una limitación a la hora de actuar, puesto que, en todo caso, la pretensión es la de garantizar la asistencia profesional adecuada asegurando la protección del menor de forma rápida y eficaz, evitando los procesos de repetición en su intervención.



## **5.- NIVEL DE RIESGO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS EN SUPUESTOS DE ABUSOS SEXUALES INFANTILES**

Tal y como señala la publicación de 2008, del Protocolo Básico de Intervención contra el maltrato infantil elaborado por el grupo de trabajo del Observatorio de la Infancia del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, la detección-diagnóstico consiste en reconocer o identificar una posible situación de abuso sexual infantil. Supone la primera condición para poder intervenir y posibilitar así la ayuda a la familia y al niño/a que sufre este problema. Debe ser lo más precoz posible para evitar la gravedad de consecuencias para el niño e incrementar las posibilidades de éxito de la intervención, tratar las secuelas, prevenir la repetición etc.

Por ello es fundamental que los profesionales tengan conocimientos sobre signos, síntomas, indicios y otras pruebas que se requieren para sospechar, establecer un diagnóstico e intervenir si procede.

Es conveniente, por otra parte, establecer una graduación de los niveles de riesgo, puesto que dependiendo del nivel la intervención será diferente.

### Con Evidencias Físicas

- Pérdida de tono del esfínter con sangrado o dolor
- Desgarro vaginal
- Desgarro del himen
- Presencia de esperma o vello púbico
- Embarazo

### Con Nivel de Probabilidad Alto

- Sintomatología de reexperimentación, evitación y activación asociada al hecho traumático:
  - ✓ El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente: juegos que recuerdan el acontecimiento traumático, pesadillas... [En niños es fácil que re-escenifiquen el acontecimiento en juegos].
  - ✓ Evitación persistente de estímulos asociados al trauma y embotamiento de la reactividad general del niño: esfuerzos para evitar recuerdos de los hechos, incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma, reducción acusada del interés o de la participación en actividades



significativas, sensación de no apego o enajenación frente a los demás, restricción en la vida afectiva y sensación de un futuro desolador.

- ✓ Síntomas persistentes de aumento de la activación: en niños pequeños puede expresarse en juegos repetitivos donde aparecen temas o aspectos característicos del trauma, sueños terroríficos, dificultades para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad o ataques de ira, dificultades para concentrarse, hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto y síntomas psicósomáticos.
- Conocimientos exagerados para su edad sobre la anatomía del sexo opuesto o propio adulto.
- Repetición del abuso en el juego libre con muñecos.
- Repetición del abuso, tomando a un amigo o a sus padres como persona abusada.
- Excesiva promiscuidad hacia las relaciones sexuales en la pubertad, despreciando el interés por las relaciones sociales y afectivas.
- Pueden iniciarse en comportamientos relacionados con la prostitución infantil.
- Que el niño lo manifieste.
- Que los padres lo manifiesten.
- Que lo digan los iguales.

#### Con Nivel de Probabilidad Medio

- Dolores físicos que no se explican por razón médica. Es importante observar desde cuándo se manifiestan.
- Trastornos de conversión. Ceguera psicológica, anestesia psicológica, amnesia psicógena, en definitiva alteración de síntomas motores o sensoriales que la medicina biologicista no puede explicar. Son síntomas que parecen tener una causa médica, biológica, normalmente relacionada con la neurología, pero que las pruebas no detectan porque el origen es psicológico.
- Somatización: Síntomas que requieren tratamiento sin estar presentes una enfermedad ni una sustancia que lo explique.
- Dolores pélvicos crónicos
- Inicio exagerado de la menarquia
- Amenorrea
- Pérdida del control de esfínteres cuando ya se habían superado
- Conformidad Compulsiva: Evitan cualquier hostilidad y los niños y las niñas, que han podido sufrir malos tratos y abusos sexuales, adoptan esta forma de relación, para evitar el conflicto, con sus abusadores y agresores.



- Cambios en su trayectoria comportamental “antes no era así”

### Con Nivel de Probabilidad Bajo

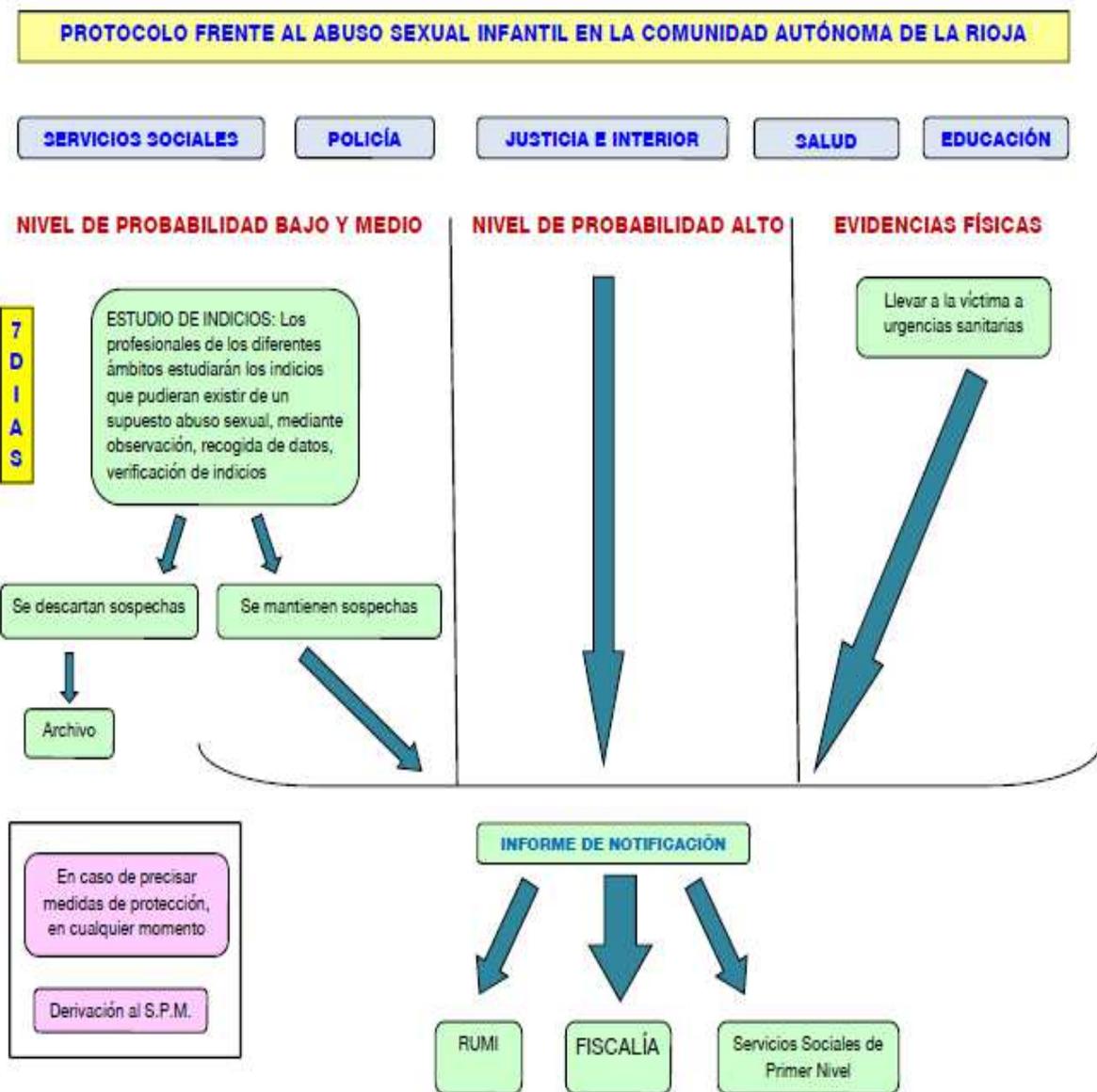
- Regresión hacia miedos y fobias que en un principio estaban superadas
- Síntomas depresivos. Mucho cuidado porque los niños, no suelen pasar de llanto a trastornos de conducta y si el problema persiste a apatía.
- Ideación de personalización: Hacerse responsables y culpables de todo
- Estigmatización. “Yo soy malo”
- Ideación suicida en los niños
- Déficit en el rendimiento académico, por problemas de atención
- Falta de concentración
- Mucha impulsividad
- El niño puede comportarse más callado
- No reaccionan ante sorpresas o estímulos nuevos
- El cociente de inteligencia verbal disminuye
- Alteración de la memoria a corto plazo
- Déficit en el razonamiento abstracto
- Quejas somáticas. (Me duele, estoy malo...)
- Trastorno en el comportamiento alimentario
- Hostilidad, agresividad y rabia
- Oposicionismo
- Desafíos constantes y poca tolerancia hacia la frustración

**Más información en las Guías Informativas del Programa de detección, notificación y registro de maltrato infantil**



## 6.- PROTOCOLO DE DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN EN LOS CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

### A.- ITINERARIO DE LOS CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL





El itinerario expuesto responde al cumplimiento de los principios que han de regir la intervención con los menores en caso de abuso sexual infantil, garantizando su detección y consiguiente protección, mediante una actuación proporcionada, que evite, por una parte, que la intervención profesional suponga para el menor una sobreactuación y repeticiones innecesarias que agraven su condición de víctima, y, por otra, la contaminación de la declaración del menor.

Para ello, se ha elaborado un recorrido sencillo que permite la valoración de todos los posibles casos por una única unidad valoradora, aquella que cuenta con mayor especialización, el Instituto de Medicina Legal, a instancia del Ministerio Fiscal, dando respuesta, así mismo, al mandato legal recogido en la LO 1/1996, de 15 enero, de Protección Jurídica del Menor, en su redacción dada por la reforma legislativa de 2015.

A tenor de este mandato legal, el profesional estará, en todo caso, obligado a notificar los hechos al Ministerio Fiscal, sin perjuicio de la obligación que, en su caso, corresponda a los representantes de la víctima.

Así, se establece un procedimiento que garantiza la atención y notificación inmediata en los casos con evidencias físicas y/o síntomas con nivel de probabilidad alta.

Ahora bien, en ocasiones podemos encontrarnos con indicadores correspondientes a un Nivel de Probabilidad Medio o bajo, que no son específicos, pero aparecen con frecuencia en los casos de abuso sexual. La presencia de éstos ha de hacer pensar en la posibilidad del abuso, que debe ser investigada. Por ello, se ha establecido la realización, en el seno del propio ámbito detector, de una valoración previa que permita descartar o no la sospecha, y que deberá realizarse en un plazo no superior a 7 días, con el fin de proceder al archivo o a la notificación.

De acuerdo a lo anterior, la actuación profesional, una vez detectado un posible abuso sexual infantil, será la siguiente, en función de las evidencias o nivel de probabilidad de los síntomas detectados, y del ámbito de actuación:



## **B.- PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS POR ÁMBITO DE ACTUACIÓN**

### ➤ **ACTUACIÓN DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES DE PRIMER NIVEL**

Los Servicios Sociales de Primer Nivel se dirigen a toda la población con independencia de sus características sociales o sectoriales, es el nivel más próximo a los destinatarios y a los ámbitos familiar y social. Están dirigidos a toda la población dentro de su ámbito de actuación territorial, debiendo dar respuestas en el marco de la convivencia de los destinatarios de los servicios y las prestaciones. Su carácter es polivalente, comunitario y preventivo de las diferentes situaciones de necesidad social.

Se dedican a prevenir o corregir desajustes entre lo que las personas son capaces de hacer autónomamente en su vida cotidiana y las redes familiares o comunitarias a las que pertenecen y que les dan apoyo.

#### **Con Evidencias Físicas y/o Nivel de Probabilidad Alto**

- Los casos de abusos sexuales infantiles con evidencias físicas, se consideran una urgencia médica y social y por lo tanto, se derivan al servicio de urgencias del hospital de referencia: Hospital San Pedro, y Fundación Hospital de Calahorra. Por ello, se garantizará que el menor sea atendido por el Servicio de Urgencias con el fin de realizar el reconocimiento oportuno y continuar con el protocolo desde dicho Servicio. Pudiendo a su vez disponer en caso necesario de auxilio policial.
- Simultáneamente, y en todos los casos, haya o no evidencias físicas, se procederá a notificar conforme al procedimiento establecido en este Protocolo, a :
  - Fiscalía
  - Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) de la Dirección General de Servicios Sociales, a efectos estadísticos

Además, realizarán las siguientes actuaciones en función de si el abuso es intrafamiliar o extrafamiliar, y en caso del intrafamiliar, si hay una figura adulta protectora o no.

#### **Ámbito Extrafamiliar:**

Se informará a la familia del menor del protocolo establecido y de su obligación de interponer la correspondiente denuncia.



**Ámbito intrafamiliar:**

A: Cuando el menor está **en un entorno que se valora como protector**, donde existe al menos una figura con capacidad para impedir las situaciones de abuso, se informará a esta persona responsable del protocolo establecido y de su obligación de interponer la correspondiente denuncia. Además se le indicará que tendrá que adoptar medidas para que el presunto agresor no tenga acceso al menor.

B: **Cuando no exista una figura adulta que garantice la protección del menor**, el profesional remitirá el informe de notificación, además de a Fiscalía y al RUMI, también al Servicio competente en materia de Protección de menores solicitando la apertura de un expediente de Protección y, si procede, la adopción urgente de medidas de protección.

**Con Nivel de Probabilidad Medio o bajo**

En estos casos, el profesional que detecta deberá observar y evaluar según las indicaciones del documento *“Guía para la valoración de abuso sexual infantil en los niveles de probabilidad media-baja en el ámbito de servicios sociales (primer nivel)”*, que consta como Anexo V

Para esta evaluación se podrá requerir información a profesionales de otros ámbitos (Policía, colegio, salud,...)

Si tras la observación y evaluación, que no durará más de **7 días**, se observan:

- Indicadores de nivel Alto, se procederá tal y como se determina para estos supuestos.
- Se siguen observando indicadores correspondientes al Nivel de Probabilidad Medio, y hay indicadores en la familia-entorno que hacen pensar que se podría estar produciendo el abuso (ver Guía),-se actuará de la misma manera que para los casos de probabilidad alta.
- Indicadores de nivel de probabilidad bajo, pero aun así existen indicios de posible desprotección por parte de los adultos responsables del menor, se adoptarán cuantas medidas de protección sean necesarias. La actuación profesional ha de tratar de que si hay un adulto protector tome medidas de protección, y también consistirá en informar al Servicio de protección de menores, si bien seguirá recabando información sin descartar la hipótesis de abuso y aplicando recursos donde el niño esté protegido y observado.



## ➤ **ACTUACIÓN DESDE EDUCACIÓN**

El centro educativo es el contexto en el que los menores pasan mayor tiempo a lo largo del día y por tanto tiene un papel fundamental en la detección de un posible caso de abuso sexual.

El profesorado, y especialmente los tutores, se encuentran en una posición privilegiada para detectar posibles indicadores de un abuso sexual en algún alumno. Conoce las características evolutivas de las diferentes etapas educativas y puede comparar las conductas de los niños y niñas de la misma edad. Del mismo modo conoce el entorno familiar, tanto desde la visión que transmiten los propios niños como desde las relaciones que establece con las familias.

Cualquier miembro de la comunidad educativa que en un determinado momento sospeche de la existencia de un posible abuso sexual deberá comunicarlo a la dirección de su centro educativo. El protocolo de actuación variará en función del nivel de riesgo de los signos y síntomas observados: evidencias físicas, sospechas o indicios físicos y psicológicos.

### **Con Evidencias Físicas y/o Nivel de Probabilidad Alto**

El profesional del centro educativo, que haya observado evidencias físicas y/o signos o síntomas de nivel de probabilidad alto de supuesto abuso sexual infantil, informará a la mayor brevedad a la dirección del centro educativo.

- Los casos de abusos sexuales infantiles con evidencias físicas, se consideran una urgencia médica y social y por lo tanto, se derivan al servicio de urgencias del hospital de referencia: Hospital San Pedro, y Fundación Hospital de Calahorra. Por ello, se garantizará que el menor sea atendido por el Servicio de Urgencias con el fin de realizar el reconocimiento oportuno y continuar con el protocolo desde dicho Servicio.
- Simultáneamente, y en todos los casos, haya o no evidencias físicas, se procederá a notificar conforme al procedimiento establecido en este Protocolo, a :
  - Fiscalía
  - Servicios Sociales de Primer Nivel del Ayuntamiento respectivo
  - Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) de la Dirección General de Servicios Sociales, a efectos estadísticos



**Además, en función de las circunstancias concurrentes, se actuará de la siguiente forma:**

Si el menor verbaliza que se trata de un supuesto abuso en el **ámbito extrafamiliar**: La Dirección del centro citará, a la mayor brevedad posible, a los progenitores o tutores legales del alumno para informarles sobre la situación verbalizada por el menor así como los pasos a realizar. Es importante en esta reunión, tranquilizar a la familia, que se sientan apoyados por el centro educativo, y darles las pautas necesarias con objeto de evitar la revictimización y la contaminación de la declaración del menor. Se informará a la familia de las actuaciones a realizar por el Centro, así como de su obligación de formular la correspondiente denuncia y adoptar las medidas necesarias para la protección del menor.

En el caso de que el menor verbalice que se trata de un supuesto abuso en el **ámbito intrafamiliar**, (ejercido por persona cercana, o por uno de los progenitores) habrá que diferenciar si existe o no una persona adulta protectora.

- En el caso de que exista un adulto protector (padre, madre o tutor legal, o ambos): citaremos a este último a una reunión de urgencia para explicarle la situación detectada, así como los pasos a realizar. Es importante en esta reunión, tranquilizar al progenitor o tutor legal y darle las pautas necesarias con objeto de evitar la revictimización y la contaminación de la declaración del menor. Se le informará de las actuaciones a realizar por el Centro, así como de su obligación de formular la correspondiente denuncia y adoptar las medidas necesarias para la protección del menor.
- Si el alumno verbaliza que el abuso sexual es ejercido por alguno de los progenitores o tutores legales, y siempre y cuando el otro progenitor o tutor legal no garantice la protección del menor, el informe de notificación será remitido, además, al Servicio con competencias en Protección de Menores, con la urgencia que el caso requiera, para poner en su conocimiento la situación de desprotección del menor.
  - En el supuesto de que existan evidencias físicas la Dirección del centro o, en su caso, la persona en quien delegue, acudirá con el menor al Servicio de Urgencias Médicas con el fin de realizar el reconocimiento oportuno y continuar con el protocolo desde dicho Servicio.
  - En caso de probabilidad alta, sin que se hayan detectado por parte de los profesionales del centro educativo evidencias físicas, la Dirección del centro o, en su caso, la persona en quien delegue, deberá notificar a Fiscalía, Servicios Sociales de Primer Nivel del Ayuntamiento respectivo y al Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) de la Dirección General de Servicios Sociales, a efectos estadísticos



En el caso de que el menor no pueda aportar información, debido a la edad, presencia de discapacidad u otras circunstancias, sobre en qué entorno se ha producido el supuesto abuso sexual: el informe de notificación será remitido, además, al Servicio con competencias en Protección de Menores, con la urgencia que el caso requiera, para poner en su conocimiento la situación de desprotección del menor.

En todos los casos, la Dirección del Centro Educativo informará por escrito de todo el proceso de observación y recogida de información a la Inspección Técnica Educativa de la Consejería de Educación, Formación y Empleo.

#### Con Nivel de Probabilidad Medio o bajo

Todo profesional de un centro educativo que, en un momento determinado, haya observado indicios o sospechas de un posible abuso sexual en algún alumno deberá informar, a la mayor brevedad, a la dirección del centro educativo, quien procederá, de forma inmediata, a convocar una **Comisión de Investigación**. Dicha comisión estará integrada por aquellos profesionales implicados en la atención educativa del alumno que puedan observar y recabar información relacionadas con los indicadores detectados (tutor, maestros especialistas, orientador, profesor técnico de servicios a la comunidad, etc.). Los profesionales integrantes de la Comisión de Investigación llevarán a cabo una observación sobre el estado físico y/o emocional del alumno, así como de los comportamientos que puedan causar preocupación. Hay dos consideraciones a tener en cuenta en este proceso de observación:

- a) Debe ser neutro, nadie debe sesgar la situación con una intervención o modificarla.
- b) Nunca deberá superar un periodo máximo de una semana desde la detección del posible abuso.

La Comisión de Investigación, a lo largo del plazo establecido, evaluará la situación familiar: variaciones intrafamiliares y extrafamiliares que se hayan podido producir con anterioridad a la sospecha y en el entorno del menor. El Servicio de Orientación del centro educativo podrá solicitar, a la mayor brevedad posible, informe a los Servicios Sociales de Base referido al ámbito socio-familiar. Dicho informe se remitirá al centro educativo por Fax y por correo ordinario. Si desde el centro educativo no se dispone de información relevante a cerca del contexto socio-familiar del alumno, se citará a la familia con objeto de recabar más información.

Una vez concluido el plazo de los 7 días para indagación, se reunirá nuevamente la Comisión de Investigación:



- a) Si de la información obtenida y de la observación realizada, la comisión concluye que los indicadores que el alumno manifiesta son ajenos a un posible abuso sexual archivará el caso y se dará por concluida la Comisión de Investigación.
- b) Si se concluyese que los indicadores que presenta el alumno no quedan clarificados, persistiendo la sospecha de un posible abuso sexual, **se actuará conforme a lo señalado para el caso de sospecha con signos o síntomas de nivel de probabilidad alto.**

La Dirección del Centro Educativo informará por escrito de todo el proceso de observación y recogida de información así como de las conclusiones de la Comisión de Investigación a la Inspección Técnica Educativa de la Consejería de Educación, Formación y Empleo.

#### ➤ **ACTUACIÓN DESDE SALUD**

El Servicio Riojano de Salud (SERIS) ocupa un lugar clave para la detección de abusos sexuales a menores desde los dos niveles: Atención Primaria y Atención Especializada. Cuenta con profesionales de diferentes especialidades, que junto a la medicina forense diagnostican, valoran y atienden a niños y niñas víctimas de este tipo de abusos.

Los servicios sanitarios implicados en la detección de estos casos son: consultas de pediatría de atención primaria, servicio de pediatría hospitalaria y servicios de urgencias, En los centros de salud o consultorios sin servicio de pediatría los profesionales de medicina de familia atienden a la población infantil.

#### **Con Evidencias Físicas:**

- Los casos de abusos sexuales infantiles con evidencias físicas, independientemente de donde se detecten, **se consideran una urgencia médica y social** y por lo tanto se derivan al servicio de urgencias del hospital de referencia: Hospital San Pedro y Fundación Hospital de Calahorra.
- Si el abuso sexual infantil se produce en el **entorno familiar** se notifica al juzgado y/o fiscalía de menores y se salvaguarda al menor en el propio centro sanitario mediante ingreso hospitalario, hasta que quede totalmente garantizada su protección.
- Si se produce **fuera del entorno familiar** se comunica al juzgado o fiscalía de menores y a sus padres, tutores o quien tenga la custodia del menor si no le acompañan, para informarles en todo



momento de las actuaciones que se van a realizar, buscando su colaboración en la indagación y esclarecimiento de los hechos. Se garantiza la protección del menor bien sea en el domicilio familiar o si la situación lo requiere mediante ingreso hospitalario.

- El juzgado y/o fiscalía de menores activa la presencia de los profesionales del Instituto de Medicina Legal que se desplazan al hospital de referencia para realizar junto al pediatra-ginecólogo la exploración física pertinente, la toma de muestras y otras pruebas para el procedimiento judicial.
- En los casos en que hayan transcurrido más de 7 días desde que sucedieron los hechos y ante la improbable obtención de indicios biológicos con valor forense, salvo que existan lesiones que requieran asistencia especializada de urgencia, el diagnóstico y la notificación puede realizarse desde la consulta de Atención Primaria que detecta el caso.
- Notificación del posible abuso a:
  - Fiscalía
  - Servicios Sociales de Primer Nivel del Ayuntamiento respectivo
  - Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) de la Dirección General de Servicios Sociales, a efectos estadísticos
  - En caso de que siendo un abuso intrafamiliar no exista figura protectora del menor, se notificará, además, al Servicio de Protección de menores

#### **Con Nivel de Probabilidad Alto:**

- La valoración se realiza bien en base a manifestaciones directas del menor o de otras personas de su entorno o por la observación de cambios de comportamientos o aptitudes.
- Si los hechos se están produciendo **fuera del entorno familiar** y está garantizada la protección del menor en el domicilio familiar, informar a padres o tutores legales de los hechos y actuaciones que se van a realizar.
- Si los hechos se producen **en el entorno familiar** independientemente del lugar donde se detecte y si es necesario, traslado al hospital de referencia para su salvaguarda inmediata hasta que esté garantizada por otras instituciones o por algún familiar del menor.



- En ambos casos, ya sea desde el centro sanitario, ya desde atención primaria, proceder a la Notificación:
  - Fiscalía
  - Servicios Sociales de Primer Nivel del ayuntamiento respectivo
  - Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) de la Dirección General de Servicios Sociales, a efectos estadísticos
  - En caso de que siendo un abuso intrafamiliar no exista figura protectora del menor, se notificará, además, al Servicio de Protección de menores

#### **Con Nivel de Probabilidad Medio o Bajo:**

- Cuando se observan signos y síntomas descritos para estas categorías en las consultas de pediatría tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria, notificar a Servicios Sociales Sanitarios para realizar valoración previa de la situación del menor y coordinar actuaciones de valoración con ellos y otras instituciones que aportan información para esclarecer los hechos. Esta valoración deberá realizarse en un plazo máximo de **7 días**.
- Después de la valoración:
  - ❖ Si el resultado es que no se sospecha que se esté produciendo un abuso sexual, proceder a archivar el caso.
  - ❖ Si se sospecha que se ha producido o se están produciendo abusos sexuales al menor, proceder como nivel de probabilidad alto sin daño físico.

#### **Funciones y competencias de los profesionales del Sistema Sanitario que intervienen:**

Servicios Sociales Sanitarios: investigar/actuar, proteger, atender el entorno familiar y social y notificar al Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI).

Médicos facultativos (pediatría/ginecología/urgencias): notificación al Juzgado o Fiscalía de Menores y Servicios Sociales, anamnesis, exploración junto al médico forense, protección hospitalaria, cumplimentación historia clínica, comunicación e interconsultas con Atención Especializada salud mental y con Servicios Sociales sanitarios.



Confidencialidad: el registro en la historia clínica electrónica (HCE) de la atención sanitaria y la notificación al juzgado de niños y niñas con abusos sexuales, se respalda con un grado de protección de confidencialidad alto, que pueda ser visualizado únicamente por el personal del Servicio riojano de Salud (SERIS) facultativo que les presta la atención sanitaria.

#### ➤ ACTUACIÓN DESDE POLICÍA

Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, mediante su cercanía y contacto directo con el ciudadano, son un potente instrumento detector de casos de maltrato infantil.

Específicamente en el caso que nos ocupa, el abuso sexual a menores, engloba dentro del término todas las figuras penales (agresiones sexuales, abusos sexuales, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y corrupción de menores).

#### Con Evidencias Físicas y/o Nivel de Probabilidad Alto

Los casos de abusos sexuales infantiles con evidencias físicas, se consideran una urgencia médica y social y por lo tanto, se derivan al servicio de urgencias del hospital de referencia: Hospital San Pedro y Fundación Hospital de Calahorra. Por ello, se garantizará que el menor sea atendido por el Servicio de Urgencias con el fin de realizar el reconocimiento oportuno y continuar con el protocolo desde dicho Servicio.

Simultáneamente, se procederá a notificar conforme al procedimiento establecido en este Protocolo, a:

- o Fiscalía
- o Servicios Sociales de Primer Nivel del Ayuntamiento respectivo
- o Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) de la Dirección General de Servicios Sociales, a efectos estadísticos
- o En caso de que siendo un abuso intrafamiliar no exista figura protectora del menor, se notificará, además, al Servicio de Protección de menores

#### Con Nivel de Probabilidad Medio o bajo

En los casos que hay sospechas de que puede haber abusos sexuales, por detectarse signos o síntomas de nivel de probabilidad medio o bajo, la situación se torna más delicada al no darse el presupuesto legal



que habilite una intervención directa, como el caso anterior, por lo que será necesaria una actuación de indagación y valoración en un plazo que no podrá exceder de **7 días** desde la detección.

Partiendo de este punto, la actividad de las Fuerzas y Cuerpos en el ámbito de las sospechas de abuso sexual a menores, será la siguiente:

#### 1º RECEPCIÓN DE LA NOTICIA

##### ❖ Comunicación de ciudadanos

En este caso es importante identificar la fuente (amigos, vecinos, etc).

- ¿Qué? Agresiones sexuales, abusos sexuales, acoso sexual exhibicionismo y provocación, prostitución y corrupción de menores.
- ¿A quién? Niño/a, nacional, transeúnte, discapacitado, edad, familia, etc.
- ¿Quién lo comete? Familiares, vecinos, sujetos con situaciones de prevalimiento sobre el/la menor, otros niños/niñas, relación con los menores.
- ¿Dónde? Domicilio del menor otros domicilios, actividades deportivas, culturales o de otro tipo, vía pública.
- ¿Cuándo? Todos los días, esporádicamente, aprovechando ausencia de responsables, aprovechando ciertas actividades.
- ¿Cómo? Mediante amenazas, intimidaciones, contraprestaciones económicas o de otro tipo.

##### ❖ Identificación por observación

- Los menores deambulan o van con personas o a sitios considerados inadecuados.
- Maneja cantidades de dinero inusuales para un menor.
- El niño se niega estar con ciertas personas o volver al domicilio o a estar con los cuidadores.
- Los cuidadores no se hacen cargo del menor.
- Otros indicadores.

Por lo tanto es labor primordial identificar situaciones de riesgo y comunicarlo y junto con los servicios sociales ampliar la información para elaborar un informe y trasladarlo a Fiscalía si procede.

#### 2º ACTUACIÓN INFORMATIVA, AMPLIACIÓN DE INFORMACIÓN

La actuación ha de ser neutral, objetiva y discreta.



Teniendo en cuenta que estamos hablando de sospechas, habrá que realizar unas mínimas averiguaciones acerca del hecho y de los datos básicos de identificación del caso, recabando información del entorno del menor (vecinos, lugares frecuentados, actividades escolares y extraescolares, cuidadores, actividades cotidianas...toda fuente que nos puedas ampliar la información...) para tratar de establecer la veracidad de la información. Es importante el determinar si las sospechas de abuso proceden del **ámbito familiar** o **extrafamiliar** o si el menor está en un ambiente protector.

### 3º COMUNICACIÓN, COLABORACIÓN Y COORDINACIÓN CON LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE

De toda la información obtenida ampliándola con la que ellos posean para tener una visión más completa, para evitar una victimización de el/la menor y en su caso poder aportarla a la fiscalía.-

### 4º RESULTADO DE LAS SOSPECHAS

A.-Si se determinan las sospechas, se procede a abrir diligencias y se realiza Atestado Policial, al que se adjuntara toda la documentación, dichas Diligencias se remiten a Fiscalía y/o Juzgado de instrucción de Guardia. Simultáneamente, se procederá a la Notificación conforme a lo establecido en este Protocolo, a:

- o Servicios Sociales de Primer Nivel del ayuntamiento respectivo
- o Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) de la Dirección General de Servicios Sociales, a efectos estadísticos
- o En caso de que siendo un abuso intrafamiliar no exista figura protectora del menor, se notificará, además, al Servicio de Protección de menores

B.-No existen datos para determinar un Abuso Sexual al menor, se procederá a la Notificación, conforme al procedimiento establecido en este Protocolo, a:

- o Fiscalía
- o Servicios Sociales de Primer Nivel del ayuntamiento respectivo
- o Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) de la Dirección General de Servicios Sociales, a efectos estadísticos
- o En caso de que siendo un abuso intrafamiliar no exista figura protectora del menor, se notificará, además, al Servicio de Protección de menores
- o Caso arhivado



**C.- PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN**

Para facilitar la notificación, el presente Protocolo incluye un modelo de informe que recoge los datos identificativos de la persona que notifica, de la posible víctima, sus representantes, del presunto agresor, en su caso, así como aquella información que se conozca y que pueda contribuir a la valoración del caso. Este informe de notificación sustituirá a la Hoja de notificación del Programa de detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil, en los supuestos de abuso sexual. Anexo II

INFORME DE NOTIFICACIÓN – ABUSO SEXUAL INFANTIL			
<ul style="list-style-type: none"> <li>FISCALÍA</li> <li>SERVICIO SOCIAL DE PRIMER NIVEL DEL/LA AYUNTAMIENTO / MANCOMUNIDAD DE .....</li> <li>REGISTRO DE MALTRATO INFANTIL (WEB o Apdo. nº 84 F.D. – 26080- LOGROÑO)</li> <li>SERVICIO DE PROTECCIÓN DE MENORES (en caso de abuso intrafamiliar que precise medidas de protección)</li> </ul>			
<b>1 DATOS DEL NOTIFICADOR</b>		<b>FECHA DE NOTIFICACION</b>	
NOMBRE Y APELLIDOS/ N° DE IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL		TELÉFONO	
ORGANISMO		CENTRO DE TRABAJO	
DIRECCIÓN			
PROVINCIA	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL	
<b>2 DATOS DEL/LA MENOR (POSIBLE VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL)</b>			
NOMBRE Y APELLIDOS		NACIONALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO	DE DOMICILIO DE/LA MENOR O CENTRO DONDE SE ENCUENTRA ACTUALMENTE	TELÉFONO	
PROVINCIA	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL	
<b>3 DATOS DEL PADRE/TUTOR/GUARDADOR</b>			
NOMBRE Y APELLIDOS			
DOMICILIO		TELÉFONO	
PROVINCIA	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL	
<b>4 DATOS DE LA MADRE/TUTOR/GUARDADOR</b>			
NOMBRE Y APELLIDOS			
DOMICILIO		TELÉFONO	
PROVINCIA	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL	
<b>5 DATOS DE LA PERSONA INFORMANTE EN SU CASO</b>			
NOMBRE Y APELLIDOS			
FECHA DE NACIMIENTO	DE RELACIÓN O PARENTESCO CON EL MENOR O FAMILIA DEL MISMO (PUEDE SER UN PROFESIONAL)	TELÉFONO	
PROVINCIA	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL	

<b>6 DATOS DE LA SITUACIÓN OBSERVADA señalando fecha de las observaciones</b>			
TRANSCRIPCIÓN, LO MAS LITERAL POSIBLE, DE LO VERBALIZADO/MANIFESTADO POR EL MENOR, EN SU CASO. Contexto o situación en el que se producen estas verbalizaciones. O se realizan dibujos o documentos gráficos por el menor.			
<b>INDICADORES OBSERVADOS EN EL MENOR</b> (Selección de entre los descriptores en anexo e incluir tantas filas como sea necesario)			
<b>7 DATOS RELATIVOS AL/LOS PRESUNTOS AGRESOR/AS (SI SE CONOCE)</b>		SITUACIÓN DE ACCESIBILIDAD:	
PARENTESCO/RELACION CON EL MENOR		<input type="checkbox"/> TIENE CONTACTO CON EL/LA MENOR <input type="checkbox"/> NO TIENE CONTACTO CON EL/LA MENOR	
OBSERVACIONES:			
APORTACIÓN DE LOS DATOS QUE SE CONOZCAN:			
NOMBRE Y APELLIDOS		DOMICILIO, TELÉFONO	
SEXO y/AE	FECHA DE NACIMIENTO/EDAD	NIVEL EDUCATIVO	PROFESIÓN
<b>8 ACTITUD DE LA FAMILIA</b> (Describir las actuaciones realizadas, con qué persona, así como la actitud observada: apoyo, embalsamado, recelo, incredulidad, etc.)			
Definición	Definición	Firma: D./D <sup>a</sup> / N° profesional	
<input type="checkbox"/> INTRAFAMILIAR	<input type="checkbox"/> REITERADO	(Cargo)	
<input type="checkbox"/> EXTRAFAMILIAR	<input type="checkbox"/> OCASIONAL		
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>			
1.- SE ACOMPAÑARÁ LA INFORMACIÓN O DATOS DE RELEVANCIA EXISTENTES SOBRE: (Definir los informes que se adjuntan)			
<b>(ESTA INFORMACIÓN ADICIONAL NO SERÁ REMITIDA AL REGISTRO DE MALTRATO INFANTIL)</b>			
2.- El presente informe, así como el resto que se adjunte, se remitirá al servicio social del primer nivel correspondiente al domicilio del menor, utilizando los medios adecuados, conforme al grado de confidencialidad de los datos contenidos en los mismos (LOPDOP).			

**El informe de notificación deberá ser cumplimentado por el ámbito detector y será remitido a:**

- **Fiscalía**
- **Servicios Sociales de Primer Nivel**
- **Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI), a efectos estadísticos**
- Si en cualquier momento del proceso se aprecia una posible situación de desprotección del menor por parte de sus guardadores, bien porque el abuso sea intrafamiliar o bien por otras circunstancias que requieran una intervención inmediata por parte del **Servicio con competencia**



**en Protección de Menores, se remitirá también a éste el informe de notificación,** con la urgencia que la situación requiera, con el fin de adoptar las medidas de protección adecuadas.

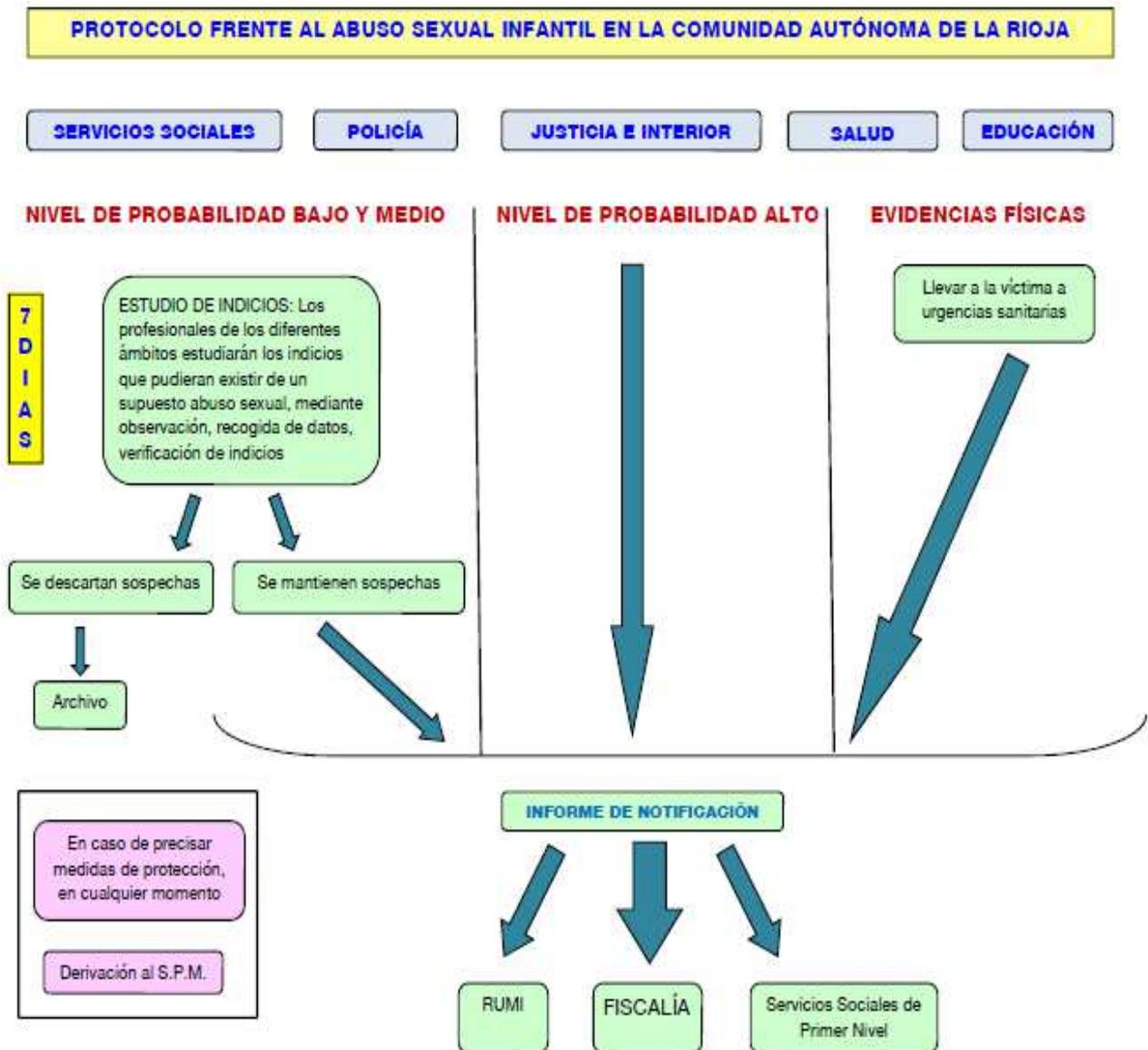
En aquellos casos en que se conozca que el abuso es **extrafamiliar** o, siendo **intrafamiliar**, exista la certeza de una persona adulta protectora, sin perjuicio de la notificación de oficio, se informará a las personas responsables del menor del protocolo establecido para el abordaje de estos casos, así como de su obligación de formular la correspondiente denuncia y de adoptar las medidas de protección adecuadas respecto del menor.

Se les informará, así mismo, de la atención especializada que pueden recibir por parte de la Oficina de Atención a la Víctima del Delito, ofreciéndoles la posibilidad de remitir de oficio la información recabada, para lo cual deberán firmar la correspondiente autorización (Anexo IV)



## 7.- ANEXOS

### I.- ITINERARIO DEL PROTOCOLO FRENTE AL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA




**II.- INFORME DE NOTIFICACIÓN**

<b>INFORME DE NOTIFICACIÓN – ABUSO SEXUAL INFANTIL</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ FISCALÍA</li> <li>▪ SERVICIO SOCIAL DE PRIMER NIVEL DEL/LA AYUNTAMIENTO / MANCOMUNIDAD DE .....</li> <li>▪ REGISTRO DE MALTRATO INFANTIL (WEB o Apdo. nº 84 F.D. – 26080- LOGROÑO)</li> <li>▪ SERVICIO DE PROTECCIÓN DE MENORES (en caso de abuso intrafamiliar que precise medidas de protección)</li> </ul>			
<b>1</b>	<b>DATOS DEL NOTIFICADOR</b>		<b>FECHA DE NOTIFICACION</b>
NOMBRE Y APELLIDOS/ N° DE IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL			TELÉFONO
ORGANISMO		CENTRO DE TRABAJO	
DIRECCIÓN			
PROVINCIA	MUNICIPIO		CÓDIGO POSTAL
<b>2</b>	<b>DATOS DEL/LA MENOR (POSIBLE VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL)</b>		
NOMBRE Y APELLIDOS			NACIONALIDAD
FECHA DE NACIMIENTO	DOMICILIO DEL/LA MENOR O CENTRO DONDE SE ENCUENTRA ACTUALMENTE		TELÉFONO
PROVINCIA	MUNICIPIO		CÓDIGO POSTAL
<b>3</b>	<b>DATOS DEL PADRE/TUTOR/GUARDADOR</b>		
NOMBRE Y APELLIDOS			
DOMICILIO			TELÉFONO
PROVINCIA	MUNICIPIO		CÓDIGO POSTAL
<b>4</b>	<b>DATOS DE LA MADRE/TUTOR/GUARDADOR</b>		
NOMBRE Y APELLIDOS			
DOMICILIO			TELÉFONO
PROVINCIA	MUNICIPIO		CÓDIGO POSTAL
<b>5</b>	<b>DATOS DE LA PERSONA INFORMANTE EN SU CASO</b>		
NOMBRE Y APELLIDOS			
FECHA DE NACIMIENTO	DE	RELACIÓN O PARENTESCO CON EL MENOR O FAMILIA DEL MISMO (PUEDE SER UN PROFESIONAL)	TELÉFONO
PROVINCIA	MUNICIPIO		CÓDIGO POSTAL



<b>6</b>	<b>DATOS DE LA SITUACIÓN OBSERVADA señalando fecha de las observaciones</b>		
<p>TRANSCRIPCIÓN, LO MAS LITERAL POSIBLE, DE LO VERBALIZADO/MANIFESTADO POR EL MENOR, EN SU CASO. Contexto o situación en el que se producen estas verbalizaciones. O se realizan dibujos o documentos gráficos por el menor.</p>			
<p><b>INDICADORES OBSERVADOS EN EL MENOR</b> (Seleccionar de entre los descritos en anexo e incluir tantas filas como sea necesario)</p>			
<b>7</b>	<b>DATOS RELATIVOS AL/LOS PRESUNTO/S AGRESOR/A (SI SE CONOCE)</b>		
PARENTESTO/RELACIÓN CON EL MENOR		SITUACIÓN DE ACCESIBILIDAD	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- TIENE CONTACTO CON EL/LA MENOR</li> <li>- NO TIENE CONTACTO CON EL/LA MENOR</li> </ul>	
OBSERVACIONES			
APORTACIÓN DE LOS DATOS QUE SE CONOZCAN:			
NOMBRE Y APELLIDOS,		DOMICILIO, TELÉFONO	
SEXO (H,M)	FECHA NACIMIENTO/EDAD	NIVEL EDUCATIVO	PROFESIÓN
<b>8</b>	<b>ACTITUD DE LA FAMILIA</b>		
(Describir las actuaciones realizadas, con qué persona, así como la actitud observada: apoyo, ambivalencia, recelo, incredulidad, etc.)			
(señalar)	(señalar)	Firma.: <b>D./D<sup>a</sup> / N<sup>o</sup> profesional</b>	
- <b>INTRAFAMILIAR</b>	- <b>REITERADO</b>	(Cargo)	
- <b>EXTRAFAMILIAR</b>	- <b>OCASIONAL</b>		
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>			
SE ACOMPAÑARÁ LA INFORMACIÓN O DATOS DE RELEVANCIA EXISTENTES SOBRE:			
(Señalar los informes que se adjuntan)			
<b>(Esta información adicional, será remitida al servicio social del primer nivel correspondiente al domicilio del menor y no será remitida al registro de maltrato infantil)</b>			



**EL PRESENTE INFORME DE NOTIFICACIÓN, ASÍ COMO EL RESTO QUE SE ADJUNTEN, SE REMITIRÁ A LAS ENTIDADES COMPETENTES UTILIZANDO LOS MEDIOS ADECUADOS, CONFORME AL GRADO DE CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS CONTENIDOS EN LOS MISMOS (LOPDGP).**

### **III.- ENTREVISTA AL MENOR**

#### RECOMENDACIONES PARA ENTREVISTA

1. Se debe transmitir en todo momento al niño que se tiene interés en escucharle de forma cercana y real.
  2. La comprensión es importante que sea percibida por los niños, por lo que el lenguaje verbal y no verbal de comprensión, debe ir acompañado.
  3. Para que los niños puedan narrar su recuerdo es importante que no sean interrumpidos.
  4. Nunca se deben mostrar opiniones personales y juicios de valor que reflejen aceptación o crítica. El único objetivo es escuchar.
  5. No se debe criticar ninguna acción de los niños sobre el relato que nos narra.
  6. No se debe añadir información que no haya sido presentada por el niño previamente.
  7. Mantener el tono cordial del niño y responder a sus preguntas procurando no extenderse demasiado.
  8. Si la conversación abarca temas intrascendentes, se debe intentar reconducir hacia el tema que ocupa la entrevista
  9. Es importante resumirle al niño y parafrasear lo relatado o distintos relatos que ha narrado, para reforzar la empatía con él.
- Por lo tanto, se debe ir reconduciendo la entrevista hacia lo que se quiere saber. Sin embargo la escucha activa con un menor implica atender a todo lo que los pequeños nos dicen y animarlos a ampliar la información ofrecida respetando en todo momento su propio ritmo.



#### **IV.- MODELO DE AUTORIZACIÓN**

### **AUTORIZACIÓN DE LOS REPRESENTANTES LEGALES DEL MENOR VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL PARA LA REMISIÓN DE INFORMACIÓN A LA OAVD**

Yo, \_\_\_\_\_, con D.N.I. \_\_\_\_\_ en calidad de progenitor/a o representante legal de \_\_\_\_\_, con D.N.I. \_\_\_\_\_ consiento en la remisión de la información que resulte precisa desde su Entidad a la Oficina de Atención a la Víctima del Delito con el objeto de que pueda ofrecer una respuesta integral a las necesidades de las víctimas y por ellos acceder a los derechos reconocidos en la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, así como en el Real Decreto 1109/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, y se regulan las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito.

En....., a.....de.....de 20...

Firmado:.....



(persona interesada o su representante legal cuando proceda)

## **V.- GUÍA PARA LA VALORACIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LOS NIVELES DE PROBABILIDAD MEDIA Y BAJA (GUÍA DE SERVICIOS SOCIALES DE PRIMER NIVEL)**

Ante la detección de un caso con síntomas de probabilidad media o baja, se tratará de obtener información sobre el menor y la familia que nos permita valorar:

- si hay indicadores en la familia-entorno compatibles con una situación de abuso sexual
- si se encuentra alguna otra explicación a los síntomas.

Como resultado de la valoración la actuación será diferente:

1. Si no hay indicadores de posible abuso en la familia-entorno y se encuentra otra explicación a los síntomas, se desestimará la hipótesis de abuso.
2. Si no hay indicadores de posible abuso en la familia-entorno, pero no se encuentra explicación a los síntomas, se seguirá recabando información sin descartar la hipótesis de abuso y aplicando recursos donde el niño esté protegido y observado.
3. Si hay indicadores de posible abuso en la familia-entorno, aunque se encuentre otra explicación a los síntomas, no se puede desestimar la hipótesis de abuso, por lo que se seguirá recabando información y aplicando recursos donde el menor está protegido y observado.
4. Si hay indicadores de posible abuso en la familia-entorno y no se encuentra otra explicación a los síntomas, y tanto los indicadores familiares como los síntomas son compatibles con un alto grado de probabilidad de abuso, se actuará como en el nivel de probabilidad alto, de lo contrario se seguirá recabando información sin descartar la hipótesis de abuso y aplicando recursos donde el menor esté protegido y observado.

	SI explicación	NO explicación
SI indicadores	No se desestima abuso	No se desestima abuso



NO indicadores	Se desestima abuso	No se desestima abuso
----------------	--------------------	-----------------------

Como obtener información:

1) Observar, el aspecto del niño y los comportamientos que puedan causar preocupación, reflejados en el punto 5, a través del centro escolar y de otros entornos a los que acuda el menor (ludoteca, centro de salud, etc.)

a) La observación debe ser neutra, es decir, nadie debe sesgar la situación con una intervención o modificar nada. Simplemente observar en función de los signos y síntomas de abuso sexual infantil

b) Tendrá especial relevancia los aspectos que supongan cambios respecto a pautas de comportamiento anterior, y las actitudes que resulten chocantes respecto a los cuidadores

c) También habrá de explorarse el acceso y uso a redes sociales a través de móvil y ordenador.

d) Si fuera posible, recabar material gráfico del menor, realizado en entornos naturales sin intencionalidad exploratoria.

2) Evaluar la situación familiar. Las variaciones intrafamiliares y extrafamiliares que se hayan podido producir con anterioridad a la sospecha y en el entorno del menor.

a) Hábitos de higiene, dependencias, horarios y supervisión de los menores. Es necesario conocer quién cuida y atiende al niño a lo largo del día en sus actividades cotidianas, y conocer en qué momentos está el niño sin supervisión adulta, salida y entradas de figuras en la familia, cómo duerme la familia, acceso a Internet, uso de móvil etc.,

b) Conocer la dinámica relacional, rupturas de comunicación entre el menor y los progenitores, entre los progenitores entre si. Entre los indicadores de abuso sexual en la conducta del cuidador, aportados por Le Boeuf, 1982, figuran:

- Extremadamente protector o celoso del niño
- Sufrió abuso sexual en su infancia
- Abuso de drogas o alcohol
- Esta frecuentemente ausente del hogar



- Experimenta dificultades en su matrimonio
- d) Patologías o problemas psicológicos de los miembros de la familia, toma de medicación que disminuye la capacidad de supervisión de los cuidadores.
- e) Se podría contactar con el centro escolar correspondiente para contrastar y completar la información: contacto y relación de la familia con el Centro escolar, quien acude a llevar o recoger al menor. Y lo mismo con otros recursos profesionales en contacto con la familia.
- e) También es importante conocer antecedentes de la familia en servicios sociales, especialmente si existe historia previa de abuso sexual, así como la actitud de la familia ante los servicios sociales, si se miente o oculta información y en relación a qué temas.

¿Qué hacer si el menor insinúa un abuso sexual?

- 1) Expresar el deseo de apoyo al niño. Su mayor temor puede estar en la culpabilidad, por lo que debemos expresar nuestro deseo de escucharle y apoyarle.
- 2) Buscar un lugar aislado, sin que nadie interrumpa al menor en nuestra entrevista.
- 3) Controlar las propias emociones, con un entiendo, comprendo lo que me estás contando, se podrá reforzar lo que cuenta. Nunca mostrar nuestra repudia o censura, ante lo que supuestamente está pasando. Es una parte difícil por una cuestión de aprendizaje social. Los seres humanos podemos sentir emociones ante hechos que les ocurren a otros y con un niño aún más.
- 4) Utilizar un lenguaje abierto en la entrevista. El ¿cómo te sientes? es mejor que el “te habrás sentido fatal”. No censurar el lenguaje del niño en ocasiones puede utilizar jergas o expresiones no correctas para explicarse. Insistir en el te entiendo.
- 5) En caso necesario realizar preguntas aclaratorias:
  - sobre la identidad del abusador o las circunstancias espacio temporales en que se produce el abuso, frecuencia y accesibilidad: ¿quién? ¿dónde? ¿desde cuándo? ¿cuántas veces? ¿hay alguien presente? ¿podría volver a repetirse?
  - Sobre la revelación del secreto, ¿se lo has contado a alguien más?



Cuando termine, explicarle al niño, que se le va a ayudar, que se va a poner en conocimiento, si procede de un especialista y de quien corresponda, pero que a él no le va a pasar nada.

## **VI.- RECOMENDACIONES EN CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

El Protocolo de actuación ante los abusos sexuales y la violencia doméstica y de género a personas con discapacidad intelectual” elaborado por la Fundación Carmen Pardo–Valcarce de la Comunidad de Madrid y de FEAPS ya plantea una mención especial para las personas con discapacidad intelectual (DI) por ser altamente vulnerables a sufrir cualquier tipo de abuso.

El mencionado Protocolo señala lo siguiente:

- La prevalencia de los diferentes tipos de abuso en las personas con DI en comparación con la población sin DI es significativamente mayor.
- En casi todas las ocasiones la persona con DI depende de terceras personas, familiares y/o profesionales, para que cese el abuso.
- Las personas con DI en muchas ocasiones no saben que están siendo víctimas, carecen de habilidades para poner freno a la situación delictiva o son paralizados por el terror infundido por el autor del delito.
- De no contar con el apoyo y acompañamiento de expertos durante la investigación policial y judicial las víctimas con DI tienen un altísimo riesgo de sufrir un proceso de victimización secundaria.
- Dichos expertos deben trabajar coordinados con los profesionales de atención directa a personas con discapacidad y con los técnicos de la red de recursos de atención a víctimas.

Y marca como objetivos:

- Reducir la vulnerabilidad de las personas con DI frente a los diferentes tipos de abuso.
- Garantizar la protección de las víctimas de abuso con DI.
- Fomentar la implementación de las correctas actuaciones ante situaciones de abusos a personas con DI, que permitan una correcta y eficaz recogida de pruebas y testimonios, que faciliten la persecución y enjuiciamiento de este tipo de delitos, y que aseguren sus derechos durante todo el procedimiento policial y judicial.
- Promover el acceso a medidas de asistencia adaptadas a las víctimas con DI.



- Mejorar, ante la complejidad que envuelve los casos de abuso a personas con DI, la coordinación de todas las instituciones y profesionales que trabajan con las personas con DI

Este protocolo indica que la **regla** que debe primar en la interposición de la denuncia **es evitar entrevistas innecesarias a la víctima con DI y contar siempre con la asistencia de expertos que faciliten la toma de declaración y medien con el menor y el resto de profesionales.**

En coordinación con la familia (en todos los casos de abuso extrafamiliar), y con el consentimiento de la víctima, se decidirá la pertinencia y posibilidad de contar, en su caso con el apoyo de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI).

En los casos en los que las sospechas puedan indicar que el abuso o el maltrato provienen del ámbito intrafamiliar, serán únicamente los profesionales los que decidan la pertinencia de coordinarse o derivar el caso a la UAVDI.

La derivación a la UAVDI se realiza por teléfono (917355790, ext.712 ó 912243719) o por correo electrónico (uavdi@fcpv.es). La UAVDI cuenta con profesionales especializados en la valoración e intervención en casos de abuso sexual o maltrato cometidos contra personas con DI

**En La Rioja existe un Equipo de Apoyo a la Víctima con Discapacidad Intelectual o del desarrollo** dependiente de la entidad Plena Inclusión La Rioja, sito en la C/ Cigüeña 27, Bajo 26004 Logroño (La Rioja) Teléfono de contacto 941 24 66 64.

## **VII.- FUNCIONES DE LA OFICINA DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA DEL DELITO**

### **Asesoramiento social**

- Acogida de las víctimas.
- Elaboración del plan de actuación.
- Orientación y activación de recursos sociales.
- Información de las ayudas públicas dirigidas a víctimas de violencia de género y doméstica.
- Orientación preventiva.
- Seguimiento a nivel social.
- Coordinación con otros profesionales e instituciones de carácter social.
- Acompañamiento a juicio.



### **Asesoramiento jurídico – criminológico**

- Asesoramiento jurídico a víctimas directas e indirectas.
- Información y tramitación de las ayudas públicas de la Ley 35/ 95.
- Tramitación del beneficio a la asistencia jurídica gratuita
- Instalación y seguimiento de los mecanismos técnicos de protección.
- Coordinación con las diferentes instituciones de carácter jurídico.
- Seguimiento jurídico.
- Acompañamiento a juicio.

### **Asesoramiento psicológico**

- Intervención psicoterapéutica a escala individual y/o familiar.
- Ofrecer soporte emocional a las víctimas en un entorno seguro y estructurado.
- Identificar, asociar y modular emociones y creencias ligadas a las experiencias traumáticas.  
Asociar cómo éstas afectan a su modo de estar en el mundo.
- Potenciar y promover los recursos personales, sociales y familiares de la víctima.
- Coordinación y contacto con profesionales.
- Acompañamiento y preparación a juicio.



**Gobierno  
de La Rioja**

## **VIII.- DIRECCIONES Y ENLACES ÚTILES**

### **SERVICIO ESPECIALIZADO PROTECCIÓN INFANTIL**

Dirección General de Servicios Sociales  
Servicio de Protección de Menores, Mujer y Familia  
C\ Villamediana, nº 17  
26071 Logroño  
Teléfonos: 941 29 13 70 y 941 29 13 19  
Fax: 941 29 14 62

### **REGISTRO DE MALTRATO INFANTIL**

Teléfono: 941 29 17 99  
Notificación al R.U.M.I (Apartadonº.84 F.D. 26080-Logroño)

### **AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO**

Avda. La Paz, 11  
26001 Logroño  
Tfno: 941 27 70 00

Direcciones de la unidad de servicios sociales del Ayuntamiento de Logroño:

[vbento@logro-o.org](mailto:vbento@logro-o.org)

[ibrodriguez@logro-o.org](mailto:ibrodriguez@logro-o.org)

[mruizdeescudero@logro-o.org](mailto:mruizdeescudero@logro-o.org)

[ctamayo@logro-o.org](mailto:ctamayo@logro-o.org)

Teléfono 618274595

Teléfono 618273602

Teléfono 618274594

### **UNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES DE BASE**

En caso de no disponer de internet consultar en su ayuntamiento

<http://www.larioja.org/servicios-sociales/es/red-basica-servicios-sociales/listado-municipios>

### **FUERZAS Y CUERPO DE SEGURIDAD**

ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO:

Delegación del Gobierno  
C/Muro de la Mata, 3 2071 Logroño  
Tfno: 94179000

www.larioja.org



**Gobierno  
de La Rioja**

Fax:941245845

[secretario\\_general.larioja@seap.minhap.es](mailto:secretario_general.larioja@seap.minhap.es)

[secretario\\_general.larioja@correo.gob.es](mailto:secretario_general.larioja@correo.gob.es)

Jefatura Superior de Policía

C/Serradero, 26

26008-Logroño

Tlf:941-272000

Fax:941-254444

X ZONA DE LA GUARDIA CIVIL

C/Duques de Najera 147

26005-Logroño

Tlf:941-229900

Fax:941-289909

-----  
**e-mail: [lo-zon-logrono-pj-personas@guardiacivil.org](mailto:lo-zon-logrono-pj-personas@guardiacivil.org)**

Grupo Personas-Emume de la Unidad Orgánica de Policía Judicial.

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO

C\ Muro de la Mata, 3 2071 Logroño

Tfno: 941 79 00 00

Fax: 941 24 58 45

[secretario\\_general.larioja@seap.minhap.es](mailto:secretario_general.larioja@seap.minhap.es)

[secretario\\_general.larioja@correo.gob.es](mailto:secretario_general.larioja@correo.gob.es)

JEFATURA SUPERIOR DE POLICÍA

C\ Serradero, 26

26008 Logroño

Tfno: 941 27 20 00

Fax: 941 25 44 44

JEFATURA REGIONAL DE OPERACIONES

C\ Serradero, 26

26008 Logroño

Tfno: 941 27 20 04



**Gobierno  
de La Rioja**

UFAM

C\ Serradero, 26  
26008 Logroño  
Tfno: 941 27 20 54

X ZONA DE LA GUARDIA CIVIL

C\ Duques de Najera 147  
26005 Logroño  
Tfno: 941 22 99 00  
Fax: 941 28 99 09

**Policías Locales**

POLICÍA LOCAL DE LOGROÑO

C\ Ruavieja, 47  
26001 Logroño  
Tfno: 941 23 50 11

POLICIA LOCAL DE ALFARO

Paseo Florida, 17  
26540 Alfaro, La Rioja  
Tfno: 941 18 03 08

POLICÍA LOCAL ARNEDO

C/ Juan Carlos I,  
26580 Arnedo  
Tfno: 941 38 77 08

POLICIA LOCAL DE CALAHORRA

C/ Santa Teresa de Jornet 6  
26500 Calahorra, La Rioja  
Tfno: 941 10 50 87

POLICIA LOCAL DE HARO

C/ Santiago, 12  
26200 Haro



**Gobierno  
de La Rioja**

Tfno: 941 31 01 25  
POLICÍA LOCAL DE LARDERO  
C/ la Coronilla, 2  
26140 Lardero  
Teléfono: 941 44 93 33

POLICÍA LOCAL DE NÁJERA  
Av. La Rioja, 3  
26300 Nájera  
Tfno: 941 36 04 04

POLICÍA LOCAL DE SANTO DOMINGO DE LA CALZADA  
C/ Margubete, 1  
26250 Santo Domingo de la Calzada  
Tfno: 941 34 00 05

**INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE LA RIOJA**

C\ Marqués De Murrieta, 45-47  
26005 Logroño  
Tfno: 941 29 11 00

**FISCALÍA DE MENORES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA**

C\ Marqués De Murrieta, 45-47  
26005 Logroño  
Tfno: 941 29 64 14

**DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA E INTERIOR**

C\ General Vara De Rey 1  
26003 Logroño  
Tfno: 941 29 14 91  
Fax: 941 29 12 51

**OFICINA DE ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE DELITOS**

LOGROÑO

C\ Marqués de Murrieta, 45-47 Palacio de Justicia  
26071 Logroño  
Teléfonos: 941 29 63 65 y 112 (24 horas)



## **Gobierno de La Rioja**

### CALAHORRA

C\ Avda. de Numancia, 26  
26500 Calahorra  
Teléfonos: 941 14 53 48 y 941 14 53 46

### HARO

Edificio Cid Paternina, sede de Juzgados  
26200 Haro  
Teléfonos: 941 30 56 25 y 941 30 56 26

### **DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN**

C\ Marqués De Murrieta, 76  
26005 Logroño  
Tfno: 941 29 16 60  
Servicio de Atención a la Diversidad: teléfono 941291144  
Servicio de Inspección Técnica Educativa: teléfono 941291915

### **SALUD**

Centro de Salud y pediatra por centro de salud (horario habitual)  
Teléfonos cita previa: 941297729 o 902297709

### **URGENCIAS Y EMERGENCIAS**

Teléfono único: 112

Puntos de Atención Continuada de Atención Primaria (a partir de las 15 horas y hasta las 8 de la mañana)

- CENTRO DE ALTA RESOLUCIÓN SAN MILLÁN (CARPA)  
C\ Obispo Lepe S/N (junto al antiguo hospital San Millán)  
26071 Logroño.  
Tfno: 941 29 80 00
- CENTROS DE SALUD EN EL RESTO DE LA RIOJA  
<https://www.riojasalud.es/ciudadanos/centros-y-servicios/centros-de-salud>

### **HOSPITALES (URGENCIAS 24 HORAS)**

- HOSPITAL SAN PEDRO  
C\ Piqueras, 98 (Barrio La Estrella) 26006 Logroño.



**Gobierno  
de La Rioja**

Tfno: 941 29 80 00.

- FUNDACIÓN HOSPITAL DE CALAHORRA  
Carretera de Logroño S/N 26500 Calahorra  
Tfno: 941 15 10 02.
- HOSPITAL VIAMED LOS MANZANOS  
C\ Hermanos Maristas S/N 26140 Lardero  
Tfno: 941 49 94 90