

H U M  $\Delta$  N I T A S  
BILINGUAL SCHOOLS

**Protocolo de protección al menor**

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>2. MARCO NORMATIVO DE REFERENCIA</b>	<b>5</b>
<b>3. PRINCIPIOS GENERALES</b>	<b>6</b>
<b>4. OBJETIVOS</b>	<b>7</b>
<b>5. DESCRIPCIÓN DE SITUACIONES</b>	<b>8</b>
<b>6. DEFINICIÓN Y TIPOLOGÍA</b>	<b>9</b>
<b>6.1 Adulto a un menor</b>	<b>9</b>
<b>6.2 Entre menores</b>	<b>10</b>
<b>7. LAS RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL.</b>	<b>13</b>
<b>8. CONFIDENCIALIDAD</b>	<b>15</b>
<b>9. PLAN DE ACTUACIÓN</b>	<b>16</b>
<b>10. REVISIÓN</b>	<b>20</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>21</b>
<b>INDICADORES</b>	<b>21</b>
<b>A. MALTRATO FÍSICO</b>	<b>21</b>
<b>B. MALTRATO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL</b>	<b>22</b>
<b>C. NEGLIGENCIA/ABANDONO FÍSICO/COGNITIVO</b>	<b>23</b>
<b>D. ABANDONO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL</b>	<b>24</b>
<b>E. MALTRATO ENTRE IGUALES</b>	<b>25</b>
<b>F. ABUSO SEXUAL</b>	<b>27</b>
<b>G. RETRASO NO ORGÁNICO EN EL CRECIMIENTO</b>	<b>28</b>
<b>H. SÍNDROME DE MUNCHAÜSEN POR PODERES</b>	<b>29</b>
<b>ANEXO I - HOJA DE COMUNICACIÓN DEL MALTRATO AL MENOR</b>	<b>30</b>
<b>ANEXO II - DOCUMENTO PARA LA RECOGIDA DE DATOS</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO III - ACTA DE REUNION PARA LA TOMA DE DECISIONES</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO IV - PLAN DE INTERVENCIÓN UNA VEZ DETECTADO EL MALTRATO EN EL CENTRO EDUCATIVO</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO V- COMUNICACIÓN DIRIGIDA A LA FISCALÍA DE MENORES</b>	<b>46</b>
<b>ANEXO VI- IFORME A LA DIRECCION DEL ÁREA TERRITORIAS DE MADRID</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO VII - MODELO DE ACTA DE REUNION CON LAS FAMILIAS</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO VIII- HOJA COMPLEMENTARIA AL ANEXO</b>	<b>50</b>

### 1. INTRODUCCIÓN

La salud, la seguridad y el bienestar de todos nuestros alumnos son de suma importancia para todos los profesionales que trabajan en H.B.S. Nuestros alumnos tienen derecho a la protección, independientemente de la edad, el género, la etnia, la cultura o discapacidad. Ellos tienen derecho a estar seguros en la escuela.

La enseñanza de la ciudadanía personal, social y de salud, como parte del Proyecto Educativo de H.B.S., ayuda a desarrollar actitudes apropiadas en nuestros alumnos, y les hace conscientes del impacto de sus decisiones sobre los demás, enseñándoles además a reconocer los diferentes riesgos en diferentes situaciones y cómo comportarse en respuesta a ellos.

Reconocemos que el maltrato y la negligencia pueden provocar el fracaso. Nos esforzamos para asegurar que todos los alumnos obtengan un buen progreso educativo.

Durante los últimos años ha aumentado notablemente la detección de abusos, acoso y otros maltratos a menores de edad (0-18 años según la Convención de los Derechos del Menor de 1989). La creciente exigencia de la necesidad de proteger a los menores por parte de las instituciones y la concienciación cada vez mayor de todos los sectores de la sociedad han contribuido sin duda a una mayor visibilidad de este grave problema.

En este sentido, desde los centros Humanitas, entendemos que establecer un Protocolo de Protección al menor apoya y garantiza la seguridad de nuestros alumnos.

La finalidad del Protocolo es asegurar una coordinación eficaz entre todos los profesionales del centro y las diferentes instituciones implicadas para favorecer, sin mengua de las garantías procesales, asistenciales y de protección. Las actuaciones que se lleven a cabo con el menor serán sólo aquellas estrictamente necesarias, para evitar la repetición de diligencias que puedan afectar su situación emocional.

Este protocolo constituye una guía de actuación que pretende asegurar la correcta intervención que permita a los miembros del centro educativo decidir qué procedimiento seguir y qué medias adoptar para afrontar la situación presentada, asegurando así la protección del menor.

Para que dicho protocolo pueda implementarse con eficacia en nuestro centro educativo se hace necesario adoptar una serie de medidas de carácter general y específico que sienten las bases y ofrezcan a los miembros de nuestra comunidad educativa, los recursos y estrategias necesarios para actuar en estos casos:

- El diseño por parte de Dirección y Departamento de Orientación de un Protocolo Base de Actuación en que queden recogidas todas estas medidas.
- El despliegue de un proceso formativo al conjunto de la comunidad educativa, que dote de habilidades de detección, prevención y adecuada intervención a los docentes y otros adultos responsables que conviven con los alumnos en el centro educativo.
- Un proceso de sensibilización al alumnado, que favorezca su empoderamiento en caso de ser víctimas de una situación de maltrato y, que a su vez, prevenga actuaciones de maltrato de los propios alumnos sobre otros menores
- Una formación especializada a los miembros del Departamento de Orientación, por la responsabilidad que les es conferida en estas situaciones en el centro educativo.
- Finalmente, se contemplan acciones continuadas que permitan la actualización y prevención continua en el centro educativo.

## 2. MARCO NORMATIVO DE REFERENCIA

- Convención de 20 de noviembre de 1989 sobre los Derechos del Menor, artículo 19.1.
- Las Observaciones del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas nº13 sobre el “Derecho del Niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia” (2011) y la Observación nº14 sobre el “Derecho del Niño a que su interés superior sea una consideración primordial” (2013)
- Directiva relativa a la lucha contra los abusos sexuales aprobada el 27 de octubre de 2011 por el Parlamento Europeo.
- Deber establecido en el artículo 175 letra e) del Código Procesal Penal, que obliga a los directores, inspectores y profesores de establecimientos educacionales de todo nivel a denunciar los hechos con características de abuso sexual en contra de los alumnos, que hubieren tenido lugar dentro o fuera del establecimiento.
- Especialmente explícito es el artículo 25.3 de la Ley 8/1995, de 27 de julio, de atención y protección de los menores y adolescentes:  
*“Los menores y los adolescentes que padezcan malos tratos físicos o psíquicos deben recibir protección especial de carácter sanitario, asistencial y cautelar urgente según lo requiera cada caso, y deben corresponsabilizarse a estos efectos las administraciones públicas implicadas.”*
- La Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, modificada por la Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio. El Código Penal tipifica los delitos relacionados con los malos tratos a la infancia. La reforma de 2010 aumenta la protección otorgada a los menores de edad, ya que se mejora técnicamente la regulación de las agresiones y abusos sexuales cometidos sobre menores de 13 años, incorporando un nuevo capítulo denominado “los abusos y agresiones sexuales a menores de trece años”, así como incrementando las penas previstas para estos supuestos.
- Constitución Española, artículos 10.1, 15, 17, 24 y 27.
- En el Informe de la Fiscalía General del Estado, en la *Instrucción 10/2005 sobre el Tratamiento del Acoso Escolar desde el Sistema de Justicia Juvenil*.
- El acoso escolar es calificado como falta muy grave en el art. 124 de la ley Orgánica 2/2006, de mayo de Educación, en su redacción dada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa, y aparece tipificada como tal en el decreto 15/200, de 19 de abril, por el que se establece el marco regulador de la convivencia en los centros docentes de la Comunidad de Madrid (art.14.1.b), por el que, de verificarse que se ha producido o se está produciendo, el director actuará disciplinariamente contra el / los responsable/s.

- El presente Protocolo se puso en marcha, en septiembre del 2015 y tras la aprobación de las instrucciones de las Viceconsejerías de Educación no universitaria, juventud y deporte y organización educativa sobre la actuación contra el acoso escolar en los centros docentes no universitarios de la Comunidad de Madrid, de 2 de noviembre del 20016. Dicho protocolo incorpora nuevos anexos de actuación.
- La Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no discriminación de la Comunidad de Madrid.
- Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBifobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid

### 3. PRINCIPIOS GENERALES

Este Protocolo de actuación pretende que las actuaciones de los diferentes profesionales de nuestro centro, respeten los siguientes principios y criterios:

- Actuar siempre garantizando el interés superior del menor y protegiendo sus derechos como víctima.
- Intervenir de manera coordinada, siguiendo pautas compartidas y mutuamente aceptadas como válidas.
- Prestar atención de forma inmediata y ágil, evitando demoras en la intervención y siempre y cuando sea posible desde los servicios más próximos.
- Poner especial atención a los procesos de detección y comunicación de las situaciones de abuso sexual o maltrato, por lo que es esencial la implicación y la intervención de los profesionales que trabajan en HBS. Una vez detectado el caso, se deberá asegurar la protección y el seguimiento posterior del menor.
- Buscar la intervención mínima necesaria, evitando duplicidad de las actuaciones.
- Asegurar las garantías procesales de las actuaciones que se realicen con el menor con el objetivo de evitar posibles reiteraciones de actuaciones que pueda perjudicarlo.

Asimismo, es importante recordar que, tal y como se recoge en nuestro ordenamiento jurídico, todas las personas y/o instituciones tienen la obligación de comunicar a las autoridades competentes aquellas situaciones que comporten un riesgo para el menor o su desamparo.

#### 4. OBJETIVOS

Nuestros objetivos son:

- Proporcionar un ambiente seguro para que los menores aprendan en HBS.
- Establecer qué acciones puede tomar la escuela para que los menores se mantengan seguros, en el hogar y en la escuela.
- Aumentar la concienciación de todo el personal en estas cuestiones, y definir sus funciones y responsabilidades en la notificación de posibles casos de maltrato.
- Identificar a los menores que sufren, o que pueda sufrir un daño significativo para:
  - Garantizar una comunicación eficaz entre todo el personal en materia de protección del menor.
  - Establecer los procedimientos (detección, notificación, evaluación intervención, tratamiento y seguimiento), adecuados para aquellos que se encuentran con algún problema de protección infantil.
- Coordinación de la red de instituciones y profesionales implicados en maltrato infantil.

## 5. DESCRIPCIÓN DE SITUACIONES

- A.** Situaciones de **sospecha fundamentada** de maltrato grave, en las que, a pesar de los indicadores detectados, el diagnóstico no permite confirmar en esta primera valoración la certeza de maltrato y en las que, sin perjuicio de la eventual intervención penal, resulta necesaria la protección inmediata del menor.
- B.** Situaciones **graves y con certeza de diagnóstico**. Son situaciones en las que el profesional que atiende a un menor comprueba que hay indicadores evidentes de que menor está siendo maltratado. Esta situación inevitablemente comportará la intervención del sistema protector y del sistema penal desde el inicio y la protección inmediata del menor.

Estas dos situaciones pueden, lógicamente, presentarse bajo muy diversas formas.

Aunque en ambos conjuntos de situaciones deberá asegurarse la presencia de los profesionales adecuados y los circuitos que permitan de una manera eficaz asegurar la protección del menor, dotar de validez procesal al procedimiento y evitar procesos innecesarios de repetición de exploraciones al menor. En ambos casos es preciso también asegurar la inmediatez en la intervención.



## 6. DEFINICIÓN Y TIPOLOGÍA

Un menor es maltratado cuando es objeto de violencia, física, psíquica, y/o sexual, de hecho y/o por omisión, por parte de las personas o instituciones de las que depende en su correcto desarrollo o por parte de cualquier otra persona.

Podemos distinguir diferentes tipos de maltratos:

### 6.1 Adulto a un menor

- **Maltrato físico:** Cualquier acto, no accidental, ocasionado a un menor por su progenitor o sustituto que le provoque daño físico o enfermedad o le coloque en situación grave de padecerlo.
- **Maltrato por negligencia y abandono:** Son aquellas situaciones en las que las necesidades básicas del menor (físicas, sociales y psicológicas) no son atendidas de manera temporal o permanente por ninguno de los miembros del grupo en el que convive (alimentación, higiene, atención médica, educación, vestido, vigilancia, seguridad).
- **Maltrato psicológico o emocional:** Es aquella situación crónica en la que las personas adultas responsables del menor, con actuaciones o privaciones, le provocan sentimientos negativos hacia su propia autoestima y le limitan las iniciativas que tiene (menosprecio continuado, rechazo verbal, insulto, intimidación, discriminación...).
- **Maltrato sexual:** Es aquella situación en la que un menor es utilizado para satisfacer los deseos sexuales del adulto, ya sea presenciando o participando en actividades sexuales que violan los tabú sociales y legales de la sociedad y que él no comprende o para las cuales no está preparado de acuerdo con su desarrollo y a las que, por lo tanto, no puede dar su consentimiento (incesto, violación, tocamientos, seducción verbal, masturbación en presencia de un menor, pornografía,...). También se contempla su comisión por menores de 18 años, cuándo sean significativamente mayores que el menor-víctima o cuando esté en una posición de poder o control sobre éste.
- **Sumisión químico – farmacéutico:** Es aquella situación en la que se somete al menor a cualquier tipo de drogas, sin necesidad médica, que le incapacita para el desarrollo de la autonomía, la resistencia o el control.

Puede ser causado por el llamado *Síndrome de Münchhausen* por poderes que se da cuando, por parte de los padres o las personas cuidadoras, se le simulan enfermedades al menor se le somete a continuas exploraciones médicas o a ingresos hospitalarios, alegando síntomas ficticios o generados de manera activa por el propio adulto.

- **Maltrato institucional:** Se entiende por maltrato institucional cualquier legislación, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o bien derivada de la actuación individual del profesional relacionada directa o indirectamente con el mundo del menor que puede generar situaciones, por acción y/u omisión, que impidan el mejor desarrollo de los menores y de jóvenes.

## 6.2 Entre menores

### Acoso

- Se **trata** de una **conducta reiterada y duradera** por la que un alumno, varios o incluso todo un grupo someten a maltrato verbal, psicológico, físico o social a uno o varios de sus compañeros con el fin de aislarlos, humillarlos y someterlos.
- Genera un profundo efecto perturbador en el proceso de socialización de los menores, tanto de las víctimas como de los acosadores, pues existen probabilidades de que estos asuman de manera permanente ese rol durante su vida adulta, proyectando su abuso en distintos ámbitos: acoso laboral, violencia doméstica, violencia de género...
- En ocasiones puede ser difícil de detectar ya que se produce casi siempre en ausencia de los adultos, y el resto del grupo, que la conoce muy bien, a menudo calla y protege con su actitud a los acosadores por temor a convertirse en víctima de ellos.
- Adopta diversas formas y grados, desde el desprecio y el insulto a la amenaza y la agresión. Una versión reciente del acoso es la que utiliza las redes sociales, los teléfonos móviles y otros instrumentos tecnológicos.
- Para que hablemos de acoso es necesario que las actitudes de desprecio, violencia o marginación se mantengan en el tiempo.
- Es consciente e **intencionada**, busca el daño del acosado.
- Suele vincularse a la presencia en la víctima de un rasgo que lo convierte en diferente del resto y, de algún modo, lo coloca en situación de inferioridad frente a él: aspecto, forma de hablar, origen social, cultura, etnia...
- No se trata de “cosas de niños”. Puede provocar problemas psicológicos serios, depresión e incluso intentos de suicidio.
- Es muy difícil que la víctima logre superar la situación por sí sola, ya que en el fondo del proceso se encuentra una relación de **desequilibrio de poder** en la que el grupo, de algún modo, apoya con su tolerancia implícita, e incluso su participación, ocasional o no, a los acosadores.

- Siguiendo los Informes del Defensor del Pueblo y UNICEF sobre incidencia del maltrato entre iguales:
  - La **exclusión social** puede ser activa (“no dejar participar”) o pasiva (“ignorar”)
  - La agresión verbal puede ser directa (“insultar” y “poner motes ofensivos”) o indirecta (“hablar mal de alguien” o “sembrar rumores dañinos”)
  - La **agresión física** puede llevarse a cabo de forma directa (“pegar”) o indirecta, procurando hacer daño a la víctima a través de sus propiedades (“esconder cosas”, “romper cosas” y “robar cosas”)
  - Las **amenazas**: se distingue entre las que tienen como fin atemorizar a la víctima y las que se realizan con armas. Las amenazas forman parte del chantaje para obligar a alguien a hacer lo que no quiere.
  - El **acoso sexual físico y el acoso sexual verbal**.

### Ciberbullying

El *ciberbullying* puede ser definido como la intimidación psicológica u hostigamiento que se produce entre iguales, frecuentemente dentro del ámbito escolar -pero no exclusivamente-, sostenida en el tiempo y cometida con cierta regularidad, utilizando como medio las tecnologías de la información y la comunicación, cuya naturaleza determina las características del fenómeno (inmediatez, publicidad amplificada, difusión instantánea, viralización), con el objetivo de dañar a la víctima, minando su autoestima y llevándole a una situación de terror, impotencia y estrés.

EL ciberbullying se caracteriza por las siguientes especificaciones:

- Utilización de medios tecnológicos telemáticos: redes sociales, mensajes de texto instantáneos, correo electrónico, páginas o servidores de almacenamiento de vídeos, etc.
- Ataques a la intimidad, privacidad y honor.
- Reproducción de perfiles que se dan en el acoso presencial, aunque con la particularidad de que en este caso, la presencia de testigos activos o pasivos amplifica con mayor resonancia tanto la conducta acosadora como las secuelas de la víctima y ello debido a la omnipresencia de los medios digitales en sus vidas.
- Agravamiento del acoso presencial, debido a la exposición, publicidad y a la destrucción del espacio protegido del hogar, ya que la naturaleza de los medios empleados determinan que

el acoso no cesa al llegar la víctima a su casa: es lo que se denomina alcance 24 x 7 (el acoso puede prolongarse 24 horas al día 7 días a la semana).

- Sensación de impunidad de los acosadores, convencidos de que Internet les protege, que el anonimato actúa como escudo y que pueden hacer o decir lo que quieran sin consecuencias, pese a que la información puede ser rastreada por IP o huellas en servidores, cookies, etc.
- Perpetuación de las manifestaciones a través de la redifusión de mensajes o imágenes ofensivas sin control.

### LGTBI

**LGTBIfobia:** rechazo, miedo, repudio, prejuicio o discriminación hacia mujeres u hombres que se reconocen a sí mismos COMO LGTBI (.siglas que designan a personas Lesbianas, Gais, Trans, Bisexuales e Intersexuales)

### 7. LAS RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL.

**A.** Responsabilidad de la Dirección asegurar las condiciones que permitan:

- Adoptar políticas y procedimientos apropiados para proteger a los menores en H.B.S.
- Implementar por todo el personal dichas políticas.
- Asignar los recursos y el tiempo, suficientes para el personal para llevar a cabo sus funciones con eficacia.
- Procurar que todos los ayudantes del personal y de adultos en la escuela sean capaces de expresar su preocupación si sienten que un menor es vulnerable, o que hay determinadas prácticas que no son seguras.
- Asegurar que los espacios físicos del centro estén en condiciones de seguridad, visibilidad y protección para el menor. Sirva de ejemplo, trabajar con el menor (de forma individual y colectiva) con las puertas abiertas siempre que dicha puerta no tenga apertura de cristal, que nunca puede ser tapada, o trabajar con el menor en lugares inusuales que lleven a pensar en una actuación en contra de su protección.
- Asegurar que los RR.HH. del centro sean adecuados en este ámbito y contemplen todas y cada una de las medidas que se establezcan en aras a la protección del menor. Esto implica, por ejemplo, el escrutinio de los solicitantes, la verificación de su identidad y la obtención de referencias.

**B.** El responsable del Departamento de Orientación será designado como Coordinador de Protección al menor. Y estará guiado por dos principios:

- Asegurar que el bienestar del menor es siempre lo primero.
- Respetar la confidencialidad en la medida de lo posible, siempre que de ello no derive un grave riesgo para la salud del menor.

Será la persona encargada de comunicarse con todos los sujetos implicados, de recabar la información necesaria y comunicarla a los efectos de tomar las medidas necesarias.

Un papel clave de esta Coordinación es estar plenamente familiarizados con los procedimientos de los distintos Organismos públicos de Protección de la Infancia en la zona, y asegurarse de que tome medidas para apoyar a cualquier menor que pueda estar en riesgo.

También debe asegurarse de que todo el personal, tanto docente y no docente, es consciente de sus responsabilidades en relación con la protección al menor.

Trabjará en estrecha colaboración con los Servicios Sociales municipales y autonómicos, así como con las fuerzas de seguridad en la investigación de las denuncias de abusos. Todas las partes involucradas se encargarán de las investigaciones de una manera sensible, recordando todo el tiempo que el interés superior del menor es de suma importancia.

Cualquier acción tomada por el Coordinador de Protección del menor debe estar de acuerdo con los procedimientos establecidos en la normativa vigente de protección de menores.

- C. Todo el Personal tiene la responsabilidad de mantener a los menores de HBS seguros e informar inmediatamente al Coordinador de Protección del Menor o a la Dirección cualquier preocupación que tienen por la seguridad de todos los menores del centro o bajo su cuidado.

Todo el personal debe conocer y cumplir el Código ético de HBS.

El personal no debe ocultar información recibida por un menor, en una situación de maltrato.

Todo el personal tiene la obligación de estar formado, para ello recibirán capacitación regular para elevar su conciencia sobre el maltrato, y para mejorar su conocimiento de los procedimientos de protección de menores vigentes.

Puede haber momentos que los adultos, en el curso de sus labores en HBS, tengan que intervenir físicamente con el fin de frenar a menores inmersos en peleas para impedirles hacerse daño. Esta intervención será siempre el mínimo necesario para resolver la situación. El Coordinador de Protección y/o la Dirección podrán requerir del adulto involucrado en cualquier incidente que informe al respecto de inmediato, con el correspondiente Parte, para registrarlo en el libro de intervenciones disciplinarias, custodiado por la correspondiente Jefatura de Estudios.

## 8. CONFIDENCIALIDAD

Se considera toda la información relativa a las cuestiones de protección del menor como confidencial, y lo tratamos en consecuencia, por lo que sólo se transmite la información a las personas adecuadas, según el Plan de acción que en este Protocolo se establece y siempre cumpliendo con los requerimientos establecidos en la normativa vigente de Protección de datos de carácter personal y Protección de menores.

Las notas de trabajo relacionados con un menor maltratado (abuso/acoso) no estarán sujetas a divulgación, pero sí sus resúmenes que se guardarán en el expediente de cada menor afectado. Dichos expedientes estarán abiertos a sus padres/tutores legales. No obstante, la información procedente de terceros no será compartida sin su consentimiento previo.

El acceso a estos archivos podrán no ser transmitidos en ciertos casos en los que haya casos de maltrato, real o presunto, salvo por orden judicial.

Ningún miembro de la comunidad educativa debe transmitir información acerca de los casos en estudio o abiertos a ningún otro miembro de la comunidad o persona ajena al centro, sin haber sido autorizado para ello, respetando de este modo la confidencialidad y salvaguardando la ley de protección de datos.

## 9. PLAN DE ACTUACIÓN

Atendiendo al Cuadro-resumen, establecido en páginas siguientes:

1. Ante una situación o sospecha de maltrato a un menor, resulta necesario informar inmediatamente al Coordinador de protección al menor.
2. El Coordinador, según el caso, se pondrá en contacto con Jefatura de Estudios analiza la situación e informa a Subdirección y al Orientador de referencia, si considera que se debe abrir un posible caso de maltrato al menor.
3. El Coordinador informa a Dirección. Y, en ese momento, se empieza el Plan de actuación.
4. El Coordinador, recopilará la información necesaria y se realizarán las entrevistas a los implicados (acompañado de otro docente) y hará un seguimiento de la aplicación e implantación de las medidas acordadas.

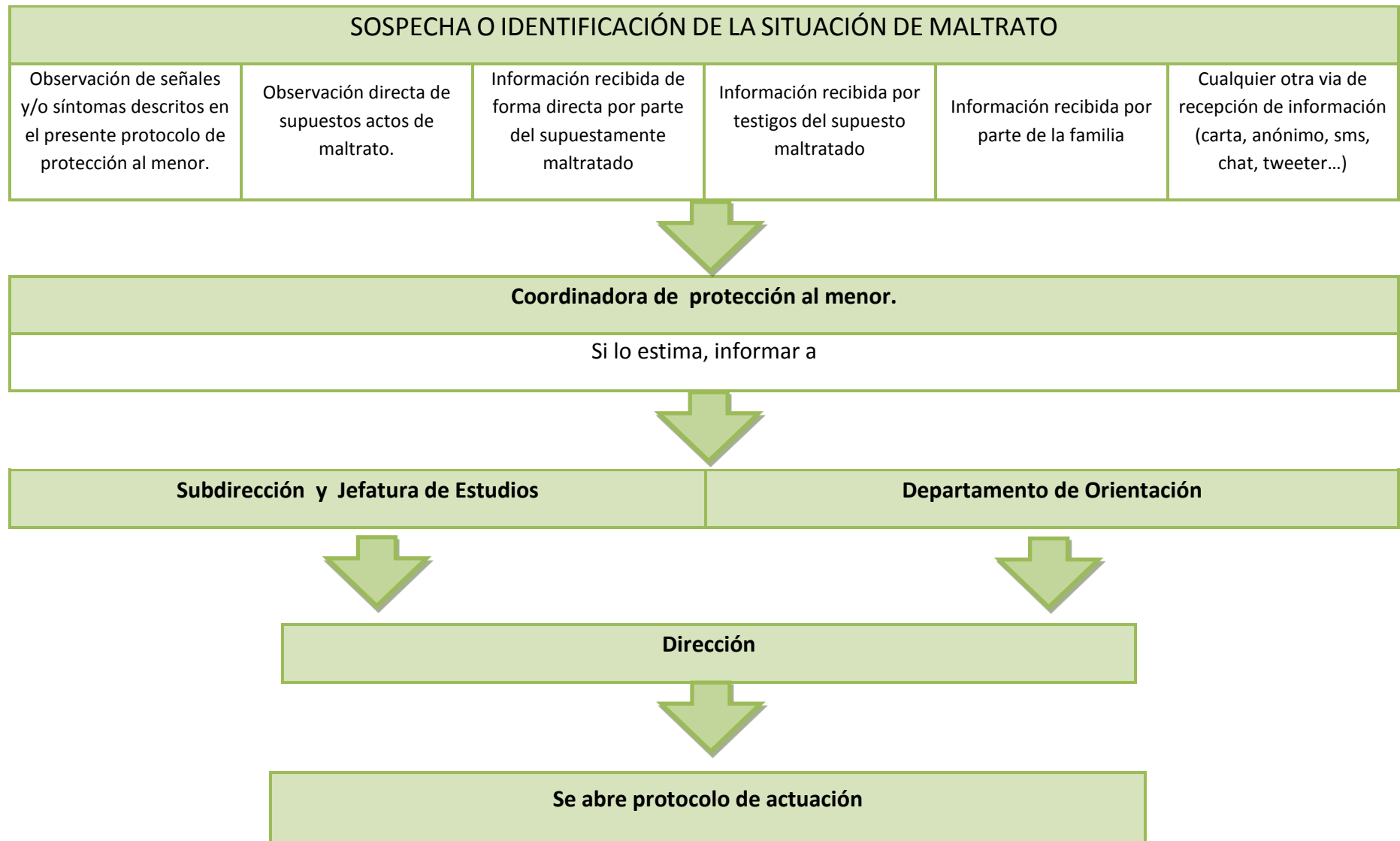
Si un menor argumenta prácticas abusivas, HBS puede hacer sus primeras investigaciones sin primero informar a los padres, salvo en algunas circunstancias, que así sea decidido por la Directora.

5. Será la Dirección, junto con el Coordinador del protocolo de protección al menor, quien dé la información precisa al personal de la Comunidad que se haya considerado oportuno.
6. Llegado el caso, la Dirección y el Coordinador de Protección al menor, se pondrán en contacto con las instituciones y denuncian a la Fiscalía de Menores, atendiendo a la legislación vigente.

Ningún miembro de la comunidad educativa debe actuar por su cuenta o saltarse alguno de los pasos descritos en el presente protocolo. De hacerlo, estaría dificultando el proceso de protección a la infancia implantado en el colegio, pudiendo dejar desprotegido, ante una denuncia, tanto al colegio como a sí mismo.



## PROTOCOLO PROTECCIÓN AL MENOR



## PROTOCOLO PROTECCIÓN AL MENOR

### Pasos a seguir:

Cualquier situación anómala comunicada (entre menores o provocada por un adulto a un menor), deberá ser observada previamente por el Coordinador o personas que éste establezca, antes de iniciarse el Plan de Protección establecido.

En base a esto, una vez que el centro tiene conocimiento de una posible situación de maltrato, bien a través del propio alumno, o por parte de cualquier miembro de la comunidad educativa o familiar, es preciso adoptar una serie de medidas que podemos agrupar en tres fases: recogida de información, análisis y adopción de medidas, seguimiento periódico.

#### 1ª FASE: RECOGIDA DE INFORMACIÓN:

Su principal objetivo es recabar los datos necesarios para dilucidar si los hechos denunciados constituyen o no una situación de maltrato al menor.

1. **Detección:** quién aporta la información (familia, tutor, profesores, alumnos).
2. **Responsables de la información:** Cualquier persona que sospeche, identifique o reciba la información de un posible caso de maltrato, ha de seguir los pasos establecidos comunicándolo inmediatamente al Coordinador, tal y como se refleja en páginas anteriores.

En caso de que un alumno revele una situación de maltrato a algún miembro de H.B.S, éste deberá adoptar la siguiente conducta:

- Escuchar y acoger el relato.
- No poner en duda el relato ni juzgar.
- Reafirmarle que no es culpable de la situación.
- Valorar la decisión de contar lo que le está sucediendo.
- No pedir al alumno que relate repetidamente la situación de abuso. No solicitar detalles excesivos
- No obligarlo a mostrar sus lesiones o quitarse la ropa (en caso de abuso).
- Actuar serenamente, lo importante es CONTENER.
- Ofrecerle colaboración y asegurarle que será ayudado por otras personas.

Resulta conveniente que el alumno, cuando por edad le sea posible, registrará por escrito lo ocurrido.

Posteriormente el trabajador registrará por escrito lo relatado por el alumno.  
(Anexo I.a)

## PROTOCOLO PROTECCIÓN AL MENOR

Para favorecer que los alumnos, espectadores en muchos casos y conocedores de situaciones que pueden pasar desapercibidas a ojos de los adultos, tengan la posibilidad de comunicar fácilmente las situaciones de posible acoso de las que sean testigos o conocedores, existen unas hojas específicamente destinadas a ellos, que se encuentra en el pasillo del Departamento de Orientación y tablón de anuncios de aula. (Anexo I.b)

3. **Traspaso al Coordinador de Protección al menor:** quien deberá informar de la situación a las personas de la Comunidad educativa de H.B.S que considere oportuno y, en todo caso, a la Dirección, de forma que se le comunique cualquier incidencia del alumno afectado, que pudiera acaecer con respecto a la situación denunciada
4. **Citar al alumno en una entrevista individual.** Es importante que, en esta primera toma de contacto, se genere en un clima de confianza, por lo que, si es necesario, deberá repetirse hasta que el alumno se encuentre en disposición de trasladar el alcance del problema. **Se realizaran siempre estando presentes dos personas del equipo docente** (Anexo II).
5. **Citar, en su caso, a los alumnos supuestamente implicados (caso de Acoso) en entrevista individual.** (Anexo II)
6. **Citar, en su caso, al adulto supuestamente implicado.** (Anexo II)
7. **Citar, en su caso, a la familia del supuesto alumno afectado** (Anexo VII)

## 2ª FASE: ANÁLISIS Y ADOPCIÓN DE MEDIDAS

1. De forma inmediata, tras la entrega del ANEXO II, el director llevará acabo la reunión para la toma de decisiones, de la que levantará acta conforme al ANEXO III.
2. A dicha reunión convocará al jefe de estudios, al tutor del alumno presuntamente maltratado, al orientador de referencia del alumno.
3. En esta reunión, destinada a valorar los datos recogidos en el ANEXO II y a tomar decisiones sobre la existencia de maltrato, pueden plantearse tres situaciones: No hay indicios, Sí hay evidencias y No hay indicios suficientes por el momento o no son concluyentes.
4. Detectada una situación de maltrato, en la reunión precitada se activará el Plan de intervención Anexo IV (a), b) y c).
5. Comunicación a las instituciones públicas y de seguridad competentes, en su caso.

## PROTOCOLO PROTECCIÓN AL MENOR

La Dirección y la Coordinación de protección al menor del colegio mantendrán contacto con las instituciones públicas competentes.

- a) Comunicación a la FISCALIA DE MENORES, C/ Hermanos de Gracia Noblejas nº 37. Anexo V.
- b) Informe a la DIRECCIÓN DE ÁREA TERRITORIAL, Anexo VI

### 3ª FASE: SEGUIMIENTO

Una vez adoptadas todas las medidas previstas en la fase anterior, es importante continuar llevando a cabo, a través de la Coordinación de protección al menor, un seguimiento de la situación, de forma que la misma no vuelva a producirse, quedando totalmente erradicada cualquier conducta agresiva.

## 10. REVISIÓN

El órgano de gobierno se asegurará de que la escuela tiene un alto número de personal designado para asumir la responsabilidad principal para hacer frente a cuestiones de protección menor.

Periódicamente, se supervisará y examinarán los incidentes registrados en la Coordinación de Protección al menor.

Esta política es revisada anualmente por el órgano de gobierno.

Fecha:

Firma:

## ANEXOS

### INDICADORES

#### A. MALTRATO FÍSICO

Cualquier acto, no accidental, ocasionado a un menor por su progenitor o sustituto que le provoque daño físico o enfermedad o le coloque en situación grave de padecerlo.

#### INDICADORES DE MALTRATO FÍSICO

##### EN EL MENOR

- Magulladuras o moratones en distintas zonas corporales y en diferentes fases de cicatrización.
- Quemaduras de puros o cigarrillos, con objetos que dejan una señal definida o indicativa de inmersión en líquido caliente.
- Fracturas óseas en diversas fases de cicatrización.
- Fracturas múltiples. Torceduras o dislocaciones.
- Heridas o raspaduras.
- Lesiones abdominales, vómitos constantes, hinchazón del abdomen.
- Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de adultos o son reiteradas.
- Cortes o pinchazos.
- Lesiones internas.
- Asfixia o ahogamiento.
- Reticente y cauteloso al contacto físico con sus padres y otros adultos.
- Declara que su padre, madre u otro familiar, le han causado alguna lesión.
- Esconde la agresión y/o da respuestas evasivas o incoherentes.
- Muestra miedo a ir con sus padres.
- Lloro cuando terminan las clases y tiene que irse de la escuela o guardería.
- Muestra sentimientos de culpa y cree merecer las agresiones.
- Se mantiene alerta ante posibles peligros.

- Se muestra aprensivo cuando otros niños lloran.
- En situaciones angustiosas no espera ser consolado.
- Muestra conductas extremas (ej. agresividad, rechazo o de miedo).
- Presenta conductas autodestructivas.
- Baja autoestima.
- Se siente rechazado y no querido.

##### EN LOS CUIDADORES

- No explican de forma convincente la causa de las heridas o lesiones.
- El motivo de la consulta no coincide con el resultado de la exploración
- Dificultad para localizarlos.
- No acuden cuando se les cita.
- Frecuentes cambios de médico.
- Intentan ocultar la lesión.
- Culpabilizan a otros de las agresiones.
- Intentan proteger la identidad de la persona causante de la lesión.
- Aparente despreocupación por el menor.
- Pautas disciplinarias severas y no proporcionales a la conducta y edad del menor.
- No se controlan cesando el castigo.
- Perciben al niño de forma negativa.
- No dan su consentimiento a nuevas pruebas diagnósticas o no participan en las mismas.
- Abuso de drogas y/o alcohol.
- Han sido objeto de maltrato en su infancia.

## PROTOCOLO PROTECCIÓN AL MENOR

### B. MALTRATO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

Los adultos del grupo familiar manifiestan de forma reiterada una hostilidad verbal hacia el menor, a través de insultos, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y un constante bloqueo de las iniciativas infantiles de interacción (desde la evitación hasta el encierro)

#### INDICADORES DE MALTRATO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

##### EN EL MENOR

- Retraso en el desarrollo del lenguaje.
- Retrasos en el desarrollo intelectual.
- Trastornos del desarrollo emocional.
- Problemas en el control de esfínteres.
- Trastornos de la alimentación y del sueño.
- Trastornos psicossomáticos.
- Trastornos de conducta.
- Reacciones de ansiedad
- Reacciones de temor o de miedo ante estímulos sociales.
- Ausencia de respuesta ante estímulos sociales.
- Comportamiento negativista o agresivo
- Actitud silenciosa y tristeza sin motivo aparente.
- Apatía, inhibición en el juego.
- Aparece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente.
- Hiperactividad.
- Disminución en la capacidad de atención.
- Es extremadamente agresivo, exigente o rabioso.
- Conductas de riesgo o antisociales.
- Conductas compulsivas y/o autolesión.
- Intentos de suicidio.
- Muestra conductas extremadamente adaptativas que son o bien demasiado adultas o demasiado infantiles
- Baja autoestima.
- Relaciones sociales escasas y/o conflictivas.
- Escasez de habilidades de resolución de conflictos

- Problemas de aprendizaje.
- Cambios bruscos en el rendimiento escolar y/o conducta.
- Retraso en el crecimiento.
- Retrasos en el desarrollo físico.
- Alteraciones en el desarrollo motor.

##### EN LOS CUIDADORES

- No responden a sus iniciativas de contacto.
- Rechazo verbal y/o no verbal hacia el menor.
- Lo culpabilizan continuamente, o le manifiestan desprecio.
- Utilizan frecuentemente el castigo y la intimidación
- Pautas educativas y disciplinarias incongruentes y no estables.
- Le amenazan con castigos extremos.
- Lo enfrentan a situaciones violentas o peligrosas, con el fin de crearle un miedo intenso.
- Actitud fría. Niegan amor al niño.
- Le transmiten una desvalorización constante de sí mismos, con críticas continuas y mostrando desprecio por sus adquisiciones.
- Dificultan la interacción y comunicación del menor con otros niños o adultos.
- Violencia doméstica física o verbal extrema y/o crónica, entre los padres o cuidadores, en presencia del menor.
- Falta de interés por sus necesidades y despreocupación por sus problemas. No les dan ayuda cuando la necesitan.
- Desinterés por su evolución o por las actividades que realizan.
- Responden de manera extrema e imprevisible ante conductas normales del menor, como por ej. su curiosidad natural.
- Exigen al menor por encima de sus capacidades físicas o psicológicas.
- Trato desigual a los hermanos.

## PROTOCOLO PROTECCIÓN AL MENOR

### C. NEGLIGENCIA/ABANDONO FÍSICO/COGNITIVO

Las necesidades físicas y psicológicas básicas del menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con él.

#### INDICADORES DE NEGLIGENCIA/ABANDONO FÍSICO/COGNITIVO

##### EN EL MENOR.

- Aparece constantemente sucio, hambriento o inapropiadamente vestido.
- Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (heridas sin curar o infectadas, falta de tratamiento de enfermedades, etc.).
- Enfermedades leves, recurrentes o persistentes.
- Ausencia de los cuidados médicos rutinarios necesarios (vacunación, revisiones preventivas, etc.).
- Accidentes frecuentes por falta de supervisión.
- Desnutrición.
- Retraso en el desarrollo físico.
- Retraso psicomotor.
- Constante falta de supervisión, especialmente cuando el niño está realizando acciones potencialmente peligrosas.
- Es dejado solo o bajo el cuidado de otros menores, durante largos periodos de tiempo (especialmente cuando se trata de niños pequeños).
- Permanencia prolongada en lugares públicos o en la escuela.
- Ha sido abandonado por sus progenitores o cuidadores.
- Falta al colegio de forma habitual y sin justificación.
- Suele llegar tarde a la escuela.
- Ausencia de escolarización.
- Hábitos horarios inadecuados (sueño, alimentación, ocio, etc.).
- Hábitos alimenticios inapropiados y/o no saludables.
- Cansancio o apatías permanentes.
- Dice que no hay nadie que le cuide.
- Pide o roba comida.
- Conductas de llamada de atención a los adultos.
- Participa en acciones delictivas.

- Conductas antisociales (vandalismo, prostitución, etc.).
- Abuso de drogas o alcohol.
- Conductiva agresiva excesiva.
- Pasividad extrema..
- Manifestaciones afectivas extremas (tristeza o felicidad inapropiadas).
- Pesimismo o falta de confianza, síntomas depresivos.
- Habilidades cognitivas y verbales inferiores al promedio.
- Problemas de aprendizaje escolar.

##### EN LOS CUIDADORES.

- Falta de atención a las necesidades físicas y educativas del menor.
- Desconocimiento de las pautas de cuidado básicas según cada etapa evolutiva.
- No asumen su rol parental.
- Apatía o nulidad para el cuidado de los hijos.
- No acude con el menor a las revisiones médicas programadas por el centro sanitario.
- No cumple con las recomendaciones médicas para promoción de la salud del menor o prevención de enfermedades infantiles.
- Consultas frecuentes a los servicios de urgencia.
- No atienden las demandas del centro educativo.
- Falta de colaboración con el profesorado.
- Abuso de drogas o alcohol.
- La vida del hogar es caótica.
- Bajo nivel intelectual o enfermedad mental.
- Enfermedad crónica o discapacidad.
- Desestructuración familiar.
- Ni el padre ni la madre conviven habitualmente con el menor.
- No disponen de una red de apoyo social y familiar.
- Padres muy jóvenes.
- Fue objeto de negligencia en su infancia.

## PROTOCOLO PROTECCIÓN AL MENOR

### D. ABANDONO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

Falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el menor, y una falta de contacto o de expresividad emocional en las interacciones mutuas, por parte de una figura adulta estable.

#### INDICADORES DE ABANDONO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

##### EN EL MENOR

- Comportamiento apático, inhibición en el juego.
- Desconfianza hacia los adultos, hacia sus promesas y actitudes positivas.
- Muestras de tristeza y aflicción sin motivo aparente.
- Conductas extremas: puede mostrarse excesivamente complaciente, pasivo o no exigente, o extremadamente agresivo
- Participa en acciones delictivas.

##### EN LOS CUIDADORES

- Expresiones de cariño muy limitadas, actitud fría ante el menor.
- Falta de respuesta a las reacciones sociales espontáneas del menor.
- Se muestran poco accesibles a sus demandas.
- No se interesan ni participan en las actividades diarias del menor.
- Falta de interés por su evolución.
- Despreocupación por sus problemas.
- Bajo nivel intelectual o enfermedad mental.
- Abuso de drogas o de alcohol.
- No asumen su rol parental.
- Padres muy jóvenes.



## E. MALTRATO ENTRE IGUALES

Conducta hostil de uno o varios hacia otro.

### INDICADORES DE MALTRATO ENTRE IGUALES

PRESENCIAL		CIBERBULLYING
<p><b>DETECCIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Poner a la víctima motes humillantes que lo señalan frente a los demás</li> <li>▪ Hacerle el vacío, no hablarle o decir a otros que no estén con él o que no le hablen</li> <li>▪ Reírse de él cuando se equivoca</li> <li>▪ Contar mentiras sobre él o acusarle de cosas que no ha dicho o no ha hecho</li> <li>▪ Meterse con él por su forma de ser, de vestir o de hablar</li> <li>▪ Burlarse de su apariencia física</li> <li>▪ No dejarle jugar con el grupo</li> <li>▪ Burlarse de él mediante imitaciones o gestos</li> <li>▪ Chillarle o gritarle</li> <li>▪ Criticarlo por todo lo que hace</li> <li>▪ Cambiar el significado de lo que</li> </ul>	<p><b>RIESGO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incremento súbito de las faltas de asistencia.</li> <li>▪ Negativa a asistir al centro</li> <li>▪ Caída drástica del rendimiento escolar</li> <li>▪ Problemas de concentración y atención en clase</li> <li>▪ Cambio de carácter: ansiedad, mutismo, tristeza, irritabilidad, introversión, agresividad...</li> <li>▪ Somatizaciones: malestar al levantarse, mareos, dolores de cabeza, molestias o alteraciones gastrointestinales, asfixia u opresión en el pecho, temblores, palpitaciones...</li> <li>▪ Alteraciones del apetito o del sueño</li> <li>▪ Aislamiento</li> </ul>	<p><b>MANIFESTACION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Insultos reiterados, ofensas y burlas a través de mensajes de teléfono o redes sociales</li> <li>▪ Vejaciones, humillaciones a través de mensajes de teléfono o en redes sociales</li> <li>▪ Amenazas, coacciones, intimidación a través de mensajes de teléfono o redes sociales</li> <li>▪ Difusión de imágenes y vídeos o mensajes obtenidos con consentimiento</li> <li>▪ Difusión de imágenes o vídeos o mensajes obtenidos sin consentimiento o por coacción</li> <li>▪ Difusión de bulos o rumores insidiosos a través de mensajes de teléfono o redes sociales</li> <li>▪ Suplantación de la identidad digital: pirateo de contraseña y envío de mensajes ofensivos a terceros</li> <li>▪ Dar de alta a la víctima en páginas denigrantes</li> <li>▪ Envío de virus, troyanos o programas maliciosos</li> <li>▪ Inclusión en juegos interactivos con intención humillante</li> <li>▪ Exclusión sistemática de grupos de <i>whatsapp</i> o foros de grupo para causar daño moral</li> </ul>

<p>dice</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pegarle collejas, puñetazos y patadas</li> <li>▪ No dejarle hablar</li> <li>▪ Esconderle cosas</li> <li>▪ Ponerle en ridículo ante los demás</li> <li>▪ Insultarle o meterse con él para hacerle llorar</li> <li>▪ Robar sus cosas</li> <li>▪ Bombardearle con mensajes de móvil o en las redes sociales</li> <li>▪ Esa conducta es sistemática, es decir, se repite como una constante; se mantiene en el tiempo.</li> <li>▪ Afecta a todos los niveles de la vida del alumno: académico, afectivo, emocional, familiar, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abandono de aficiones</li> </ul> <p><b>DONDE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prácticamente en cualquier momento, lugar o situación en la que no se encuentre presente un profesor o cualquier otra figura de autoridad. Por eso se trata de un fenómeno tan difícil de detectar. Algunos lugares y momentos en que el acoso suele manifestarse son los siguientes:</li> <li>▪ A la entrada y salida del centro</li> <li>▪ En el recreo</li> <li>▪ En los cambios de clase, en pasillos o baños</li> <li>▪ En la misma aula, cuando el profesor no mira</li> <li>▪ En el comedor</li> <li>▪ En la ruta escolar</li> <li>▪ En las redes sociales o mediante e-mail</li> <li>▪ En las excursiones o visitas</li> <li>▪ A través de llamadas o, sobre todo, mensajes de móvil.</li> </ul>	<p><b>RASGOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se reproducen los indicadores verbales y emocionales amplificadas por la rapidez y carácter incontrolable de los medios telemáticos y el acceso de los participantes: en un breve periodo de tiempo, las redes sociales y el teléfono de la víctima pueden acumular decenas de ofensas y mensajes agresivos.</li> <li>▪ Se reproduce el triángulo del acoso: acosador-espectadores-acosado. Aumenta la frecuencia con la que los espectadores asumen papeles activos y se suman al ataque grupal.</li> <li>▪ La conciencia de la víctima de la exposición de su humillación a un grupo mucho más amplio que el presencial, merma su capacidad de reacción y su autoestima en mayor medida.</li> <li>▪ Manifestaciones con conocimiento o no de la víctima: la variedad de recursos y acciones de ataque pueden +La naturaleza de los medios telemáticos hace que el acoso sufrido no cese e invada el espacio de seguridad de la víctima: el hogar, prolongando el sufrimiento, eliminando el último refugio (alcance 24 x7).superar el conocimiento de la víctima (creación de perfiles con su identidad en foros denigrantes, utilización de su imagen en páginas y servidores desconocidos, utilización de su contraseña para envío de correos a desconocidos, etc.).</li> <li>▪ La naturaleza de los medios telemáticos hace que el acoso sufrido no cese e invada el espacio de seguridad de la víctima: el hogar, prolongando el sufrimiento, eliminando el último refugio (alcance 24 x7).</li> <li>▪ Dificultad por la demora que suele suponer la presencia de mensajes en redes o foros ajenos a los dispositivos. La memoria de Internet (huella) y las distintas políticas de las plataformas digitales en esta materia, pueden ralentizar la erradicación de mensajes ofensivos o vídeos, lo que prolonga el sufrimiento.</li> </ul>
--	---	---

## PROTOCOLO PROTECCIÓN AL MENOR

### F. ABUSO SEXUAL

Cualquier clase de contacto o interacción sexual de un adulto con un menor, en la que el adulto, que por definición goza de una posición de poder o autoridad sobre aquél, lo utiliza para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación sexual. También se contempla su comisión por menores de 18 años, cuándo sean significativamente mayores que el menor-víctima o cuando esté en una posición de poder o control sobre éste.

Se incluye en esta categoría la explotación sexual, el tráfico y turismo sexual, y la pornografía y prostitución infantiles.

#### INDICADORES DE ABUSO SEXUAL

##### EN EL MENOR.

- Lesiones físicas, especialmente en la zona genital (contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal. Cervix o vulva hinchados o rotos).
- Irritaciones genitales.
- Infecciones urinarias o genitales.
- Enfermedades venéreas.
- Molestias en la zona genital: dolor o picor.
- Dificultades para andar y sentarse.
- Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.
- Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa.
- Embarazo.
- Conocimientos y afirmaciones sexuales impropias de la edad del menor.
- Conductas sexuales inapropiadas para su edad (masturbación excesiva, interacción sexual con iguales, agresiones sexuales a otros niños, conductas sexuales con adultos, promiscuidad).
- Sexualización de las relaciones afectivas.
- Declara haber sido atacado sexualmente.
- No quiere cambiarse de ropa para hacer gimnasia o pone dificultades para participar en actividades físicas.
- Desconfianza, especialmente hacia figuras significativas
- Actitudes de abierto sometimiento
- Comportamientos demasiado infantiles para su edad.

- Parece reservado, rechazante. Retraimiento social.
- Relaciones sociales con sus compañeros escasas o conflictivas.
- Dificultades para establecer amistades.
- Problemas en el desarrollo cognitivo y social.
- Trastornos del sueño y de alimentación.
- Trastornos psicossomáticos.
- Depresión clínica.
- Ideaciones suicidas.
- Miedo y fobias.
- Falta de control emocional.
- Conductas agresivas con tendencia a externalizar el conflicto.
- Comete acciones delictivas o se fuga.
- Disminución brusca del rendimiento escolar.
- Dificultades de concentración en la escuela.
- .Escasa participación en actividades escolares y sociales.

##### EN LOS CUIDADORES.

- Alienta al menor a implicarse en actos sexuales o prostitución en presencia del cuidador.
- Es extremadamente protector o celoso del menor
- Sufrió abuso sexual en su infancia.
- Experimenta dificultades con su pareja.
- Abuso de drogas o alcohol.
- Está frecuentemente ausente del hogar.
- Están relacionados con redes de prostitución

## PROTOCOLO PROTECCIÓN AL MENOR

### G. RETRASO NO ORGÁNICO EN EL CRECIMIENTO

También denominado retraso psicosocial del crecimiento, se refiere al diagnóstico médico de aquellos niños que no incrementan su peso con normalidad en ausencia de una enfermedad orgánica. Sin embargo, se produce una ganancia sustancial de peso durante la estancia en el hospital o bien hay una recuperación del retraso evolutivo cuando el niño dispone de un ambiente de cuidados adecuados.

Aparece por lo general en niños menores de dos años y se caracteriza por la desaceleración o retraso del desarrollo físico, sin que exista un cuadro clínico que lo justifique. También puede producirse un funcionamiento emocional y del desarrollo deficiente.

Este trastorno suele asociarse con una privación emocional de la figura cuidadora hacia el menor.

#### INDICADORES DE RETRASO NO ORGÁNICO EN EL CRECIMIENTO

##### EN EL MENOR.

- Ausencia de enfermedad que justifique los síntomas.
- Falta de aumento de peso adecuado.
- Disminución o ausencia de crecimiento lineal.
- Retraso en el desarrollo motor.
- Microcefalia.
- Apatía, fatiga sin motivo aparente.
- Irritabilidad.
- Retraso en el lenguaje.

##### EN LOS CUIDADORES.

- Falta de afecto o cariño hacia el bebé.
- Rechazo del embarazo.
- El bebé no cumple con sus expectativas.
- Ignoran o no atienden adecuadamente las demandas del bebé (llantos, alimentación, etc.).
- Inexperiencia o desconocimiento de las necesidades del menor.
- Abuso de drogas y/o alcohol.
- Enfermedad mental.
- Tensión psicosocial.
- Carencia de red de apoyo sociofamiliar.
- Marginalidad

## PROTOCOLO PROTECCIÓN AL MENOR

### H. SÍNDROME DE MUNCHAÜSEN POR PODERES

Los padres o cuidadores someten al niño a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por ellos mismos (mediante la inoculación de sustancias al menor, por ejemplo).

Como consecuencia, éste se ve sometido a continuos ingresos, exámenes médicos y pruebas diagnósticas molestas e innecesarias y que incluso pueden ser perjudiciales para su salud física y mental.

#### INDICADORES DE SÍNDROME DE MUNCHAÜSEN POR PODERES

##### EN EL MENOR:

- Aparición recurrente de enfermedades y síntomas sin causa justificada.
- Síntomas inespecíficos y generalmente de comienzo agudo: fiebre, exantemas infecciosos, convulsiones, ataxia, coma, movimientos anormales, pérdida de peso, vómitos, diarrea, úlceras bucales, hiperventilación, etc.
- Los signos clínicos o síntomas son persistentes o recidivantes.
- Son de causa inexplicable y los exámenes complementarios no aclaran el diagnóstico.
- Aparecen sólo en presencia de la madre (o progenitor responsable) y no cuando ésta está ausente.
- Existen antecedentes de ingresos múltiples, en distintos hospitales y abundantes exploraciones complementarias.
- Existe una enfermedad confirmada de causa inexplicable.
- Tiene hermanos con los mismos antecedentes médicos (enfermedades raras, inexplicables).
- Síntomas psicológicos y emocionales (ansiedad, síntomas depresivos, etc.).
- Trastornos de conducta.
- Puede confabular con el progenitor para confirmar los síntomas o historia médica.
- Puede ser consciente de que la explicación del progenitor es improbable pero no lo dice, por miedo o considerar que nadie lo creerá.
- Continuas ausencias escolares.
- Fracaso escolar.

##### EN LOS CUIDADORES.

- Excesiva demanda por los padres de ingresos hospitalarios o exámenes médicos.
- Atención y/o protección excesivas hacia el menor.
- El progenitor responsable es inteligente, atento y mantiene una buena relación con el personal sanitario.
- Es excesivamente protector.
- Reacciones paradójicas respecto a la enfermedad del hijo: no le da ninguna importancia o ésta es excesiva.