

# Instrumento de notificación del maltrato infantil en España

P. Guallar-Castillón<sup>a,b</sup>, C. Peñacoba<sup>a</sup>, A. Fernández<sup>a</sup> y L. Gaitán<sup>a,c</sup>

<sup>a</sup>Centro Universitario de Salud Pública. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

<sup>b</sup>Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad Autónoma de Madrid.

<sup>c</sup>Consejería de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Madrid.

(*An Esp Pediatr* 2000; 53: 360-365)

## Objetivos

El objetivo de este estudio es diseñar un instrumento de notificación de maltrato infantil (MI), que pueda ser utilizado por las comunidades autónomas (CA), y que proporcione información válida para la investigación, la intervención y la prevención del MI en España.

## Métodos

Se realizó un estudio Delphi con 3 rondas de preguntas en el que participaron 59 expertos de 16 CA. De éstos, 53 respondieron a la segunda ronda (89,9%) y 44 la tercera (74,6%). Cada experto indicó si, en su opinión, un determinado ítem debería figurar en un registro nacional de MI. Se consideró alcanzado el consenso para un determinado ítem cuando el acuerdo entre los expertos fue igual o superior al 85%.

## Resultados

El registro final consensuado con los expertos consta de 29 ítems. Recoge información sobre la identificación del menor, del presunto maltratante, del ámbito desde el que se realiza la notificación, de la identificación de los padres del menor, de la composición de la unidad familiar, y del incidente que motiva la notificación. Además, se añaden diferentes indicadores de maltrato y se tipifica el caso de MI.

## Conclusiones

Se dispone de un instrumento consensuado entre expertos que permitirá disponer de datos válidos sobre MI en España después de su implantación en el ámbito estatal.

## Palabras clave:

*Maltrato infantil. Infancia. Estudio Delphi. España.*

## A FORM FOR THE NOTIFICATION OF CASES OF CHILD ABUSE IN SPAIN

### Objectives

To design a form to collect national data on child abuse, which could be used by the autonomous communities and which could supply valid information for the investigation, intervention and prevention of child abuse in Spain.

### Methods

A Delphi study was carried out with three questionnaires in which 59 experts from 16 autonomous communities participated. Of the experts, 53 answered the second questionnaire (89.9%) and 44 the third (74.6%). Each expert indicated whether, in his/her opinion, a specific item should be incorporated in a national register of child abuse. A consensus was considered to have been reached for a particular item when agreement between the experts was equal or higher than 85%.

### Results

The final notification form agreed on by the participants has 29 items. It contains information on the identity of the child and the child's parents and details of the composition of the family unit and of the event that caused the notification. It also contains details of the reasons for suspecting abuse and the type of child abuse.

### Conclusions

We present a form agreed by consensus for the notification of child abuse that, when distributed nationally, will provide valid data for the whole of Spain.

### Key words:

*Child abuse. Childhood. Delphi study. Spain.*

Estudio realizado en virtud de un Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Dirección General de Acción Social, Menor y Familia) y la Universidad Autónoma de Madrid (Centro Universitario de Salud Pública).

**Correspondencia:** Dra. P. Guallar-Castillón. Centro Universitario de Salud Pública. General Oraá, 39. 28006 Madrid. Correo electrónico: mpilar.guallar@uam.es

Recibido en junio de 2000.

Aceptado para su publicación en julio de 2000.

## INTRODUCCIÓN

A pesar del aumento de la sensibilización social hacia el problema del maltrato infantil (MI), no se dispone en España todavía de ningún registro que nos aproxime al conocimiento de este fenómeno en toda su amplitud, ni tampoco de un instrumento aceptado por todas las comunidades autónomas (CA) que permita conocer su ocurrencia de forma homogénea.

En 1995, a partir de los expedientes de los Servicios de Protección a la Infancia que dependen de las delegaciones provinciales de las Consejerías de Asuntos Sociales de las comunidades autónomas, se estimó la tasa de incidencia de MI en 0,4/1.000<sup>1</sup>. Se revisaron 32.483 expedientes, hallándose evidencia de maltrato en el caso de 8.565 menores. Este estudio, posiblemente infratestima su verdadera magnitud, ya que recoge sólo información de los casos expedientados que son los más graves o los que dan lugar a desamparo.

A nivel nacional están disponibles datos de abuso sexual obtenidos de las entrevistas a adultos, a los que se pregunta sobre sus experiencias en la infancia. Se determinó una prevalencia de abuso sexual de un 22% en mujeres y un 15% en varones<sup>2</sup>.

Algunas CA han calculado las tasas de MI. En Cataluña<sup>3</sup> se estimó una tasa anual de MI de 5,1/1.000, mientras que en Andalucía<sup>4</sup> se obtuvo una cifra muy superior que ascendió a 15,0/1.000. Además, un estudio realizado en Castilla y León<sup>5</sup> que incluyó a menores con minusvalía, calculó cifras de maltrato entre la población tutelada casi 10 veces superiores en discapacitados que en niños normales (11,5% frente al 1,5%).

A nivel provincial, un estudio realizado en Guipúzcoa<sup>6</sup> con menores de 15 años, presenta una prevalencia de MI de 15,0/1.000, pero ninguna otra provincia ha llevado a cabo un estudio de estas características. Por otra parte, la diversidad en los criterios, en las fuentes y en la metodología empleada dificulta la comparación de los datos presentados.

En resumen, a pesar de las diversas investigaciones realizadas hasta el momento, no se dispone de datos de MI a nivel nacional que informen de la magnitud del fenómeno, de su tendencia temporal (ninguno de los estudios realizados ha tenido continuidad en el tiempo), ni de su distribución geográfica. Por ello, el objetivo de este trabajo es diseñar un instrumento que permita recoger datos de MI, que sea aceptado y compartido por las diferentes CA, que sea respetuoso con ellas y que proporcione información válida para la investigación, la intervención y la prevención del MI en España.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un Estudio Delphi<sup>7</sup> con 3 rondas de preguntas en el que participaron 59 expertos de 16 CA, de enero a noviembre de 1999.

## Selección de los expertos

Fueron invitadas a participar las 17 CA mediante un escrito dirigido a los directores generales con competencia en el ámbito de Protección a la Infancia que proporcionaron los nombres de los responsables autonómicos en esta materia, a los que posteriormente se solicitó su colaboración. Atendieron a la invitación 16 CA, que proporcionaron nombres y direcciones de 85 expertos del Sistema de Atención a la Infancia tanto de ámbito autonómico como estatal. De éstos, 59 aceptaron participar contestando al primer cuestionario (100%), 53 al segundo (89,9%) y 44 al tercero (74,6%).

## Elaboración de los cuestionarios

Se realizaron búsquedas manuales e informáticas y consultas a especialistas en MI, para localizar todos los registros e instrumentos de notificación disponibles en España. Se identificaron 6 hojas de notificación<sup>8-13</sup> y 2 documentos<sup>14-15</sup> que proponen algunas variables a incluir en un documento de notificación. Se construyó un listado exhaustivo de los ítems en ellos contenidos, eliminando las coincidencias, añadiendo otras cuestiones relevantes y ordenándolas secuencialmente. Cada experto indicó si en su opinión un determinado ítem debería figurar en un registro nacional de MI. Se realizaron también preguntas abiertas y se categorizaron las contestaciones sometiéndolas después a la opinión de los expertos en cuestionarios sucesivos aplicando la técnica Delphi. Cada participante contestó conociendo las opiniones del resto de expertos en las rondas precedentes. También se les preguntó sobre las condiciones de aplicación de la hoja de notificación resultante del consenso.

Se consideró alcanzado el nivel de consenso para un determinado ítem cuando el porcentaje de acuerdo entre los expertos fue igual o superior al 85%.

## RESULTADOS

La mayoría de los expertos (61%) pertenecían a los Servicios Sociales generales o especializados, y el 15,3% al ámbito de la sanidad. Las características sociodemográficas de los 59 participantes se resumen en la tabla 1.

En la primera ronda se preguntó a los expertos acerca de la conveniencia de introducir hasta un total de 56 ítems en un documento de notificación de MI y se solicitó su opinión mediante 10 preguntas abiertas. A lo largo del proceso de consulta también se introdujeron nuevos ítems sugeridos por los participantes después de que alcanzaran el consenso requerido. En la tabla 2 se presentan los ítems propuestos inicialmente que no alcanzaron el consenso suficiente para su permanencia en el documento final.

El modelo de registro de MI consensuado por los expertos consta de 29 ítems y recoge información sobre la identificación del menor, del presunto maltratante, del ámbito desde el que se realiza la notificación, de la identificación de los padres del menor, de la composición de

Tabla 1. Características sociodemográficas del total de expertos que participaron en el estudio Delphi

	Número	Porcentaje
Sexo		
Varones	23	39,0
Mujeres	36	61,0
Edad		
De 25 a 34 años	8	13,6
De 35 a 44 años	35	59,3
De 45 a 54 años	14	23,7
De 55 a 65 años	2	3,4
Profesiones		
Psicólogos	22	37,3
Maestros	6	10,2
Policía/guardia civil	2	3,4
Médicos	8	13,6
Asistente/trabajador social	15	25,4
Pedagogo	2	3,4
Otros	4	6,8
Sectores laborales		
Servicios Sociales Generales	6	10,2
Servicios Sociales Especializados	30	50,8
Salud	9	15,3
Educación	6	10,2
Judicial	1	1,7
Policía	3	5,1
Otros	4	6,8
Expertos de ámbito		
Autonómico	57	96,6
Estatal	2	3,4

Tabla 2. Variables que han sido desestimadas por los expertos en las sucesivas rondas de consulta

Identificación del presunto maltratante
DNI
Datos del profesional que notifica
Nombre y apellidos
DNI
Cargo que ocupa en su centro de trabajo
Relación con el menor
Identificación de los padres
DNI
Información de las personas que forman la unidad de convivencia
Estado civil
Otros
Acciones realizadas con carácter previo a la notificación
Acción que se solicita

la unidad familiar y del incidente que motiva la notificación (tabla 3). Además, el instrumento permite recoger diferentes indicadores de maltrato, la tipificación del caso de MI y también el carácter de la situación notificada respecto a su grado de certeza (tabla 4).

Tabla 3. Variables que constituyen el registro de notificación de maltrato infantil

Identificación del menor
Fecha de nacimiento
Sexo
Existencia de discapacidad
Física
Psíquica
Sensorial
Identificación del presunto maltratante
Sexo
Relación con el menor
Familiar de primer grado
Familiar de segundo grado y sucesivos
Amistad/vecindad
Desconocida
Ninguna
Accesibilidad al menor
Convivencia habitual
Contacto ocasional
Contacto casual
Conocimiento de antecedentes como presunto maltratante
Indicadores comportamentales
Actitud violenta
Castigo excesivo/extraño
Supervisión inadecuada
Otras situaciones que concurren
Prostitución
Delincuencia
Drogodependencia
Enfermedad mental
Identificación del ámbito desde el que se realiza la notificación
Ámbito
Servicios Sociales Generales
Servicios Sociales Especializados
Salud
Educación
Asociaciones
Policía
Fecha de cumplimentación
Unidad de convivencia del menor
Relación con el menor (para cada integrante)
Sexo (para cada integrante)
Años (para cada integrante)
Indicadores de convivencia
Interacción padres hijos (buena/aceptable/escasa/mala)
Ajuste marital (bueno/aceptable/escaso/malo)
Datos del incidente que motiva la notificación
Fecha del incidente
Conocimiento de incidentes previos

Tabla 4. Indicadores de maltrato infantil, tipo y carácter del maltrato

Indicadores físicos	Indicadores de negligencia
Magulladuras	Escasa higiene
Lesiones Viscerales	Problemas médicos no resueltos
Fracturas óseas	Desnutrición
Envenenamiento	Vestimenta inadecuada
Asfixia	Repetidos accidentes domésticos
Mordeduras humanas	Indicadores de abandono
Quemaduras	Menores no acompañados
Síndrome alcohólico fetal	Ausencia de progenitores
Cortes/pinchazos	Ausencia de cuidados por imposibilidad
Síndrome de abstinencia del recién nacido	Abandono voluntario
Indicadores sexuales	Indicadores de explotación
Ropa interior rasgada	Trabajos impropios de la edad
Enfermedad venérea	Excesivas tareas domésticas
Embarazo	Mendicidad
Picor, dolor o contusión en genitales	Otros indicadores que sugieren maltrato o desprotección
Presencia de semen	Tipo de maltrato
Indicadores psicológicos	Maltrato físico
Miedo	Maltrato emocional
Soledad	Corrupción
Intento de suicidio	Maltrato institucional
Alcoholismo	Abandono físico
Toxicomanías	Abandono emocional
Disminución del rendimiento escolar	Explotación laboral
Ansiedad	Síndrome de Münchhausen
Tristeza	Abuso sexual
Indicadores sociales	Mendicidad
Escasa relación con los iguales	Maltrato perinatal
Desconfianza hacia los adultos	Carácter de la situación de maltrato
Conductas delictivas	Riesgo de maltrato
Comportamiento conflictivo con los iguales	Sospecha razonable
Comportamiento antisocial hacia los adultos	Certeza
Prostitución	Caso confirmado
Absentismo escolar continuado	

Respecto a las condiciones de aplicación, los expertos consideran adecuado que la notificación se realice en papel autocopiativo donde los datos personales del menor, de los padres y del presunto maltratante no figuren en la copia para el Sistema de Registro. La hoja se cumplimentaría por algún profesional de cualquiera de los servicios identificados como fuentes de notificación (Servicios Sociales generales, Servicios Sociales especializados, ámbito judicial, educación, salud, policía y particulares o asociaciones que realizarían la notificación a través de los Servicios Sociales). Cada suceso notificado quedaría identificado por un código clave que se asignaría en los Servicios Especializados de Infancia donde se encontraría el registro informatizado. Además, cada profesional que notifique dispondrá de un breve cuadernillo de instrucciones que precisará el sentido y la definición de cada concepto que aparece en la hoja de

notificación. Por otro lado, también hay una opinión muy favorable a que se realice una cesión de datos por parte de las CA para facilitar una explotación a los mismos a escala nacional.

## DISCUSIÓN

Este trabajo presenta un instrumento para la notificación del MI construido desde un abordaje multidisciplinario y con la participación de las CA que permitirá disponer de datos válidos de MI en España. La utilización de un registro en el ámbito nacional daría información del fenómeno y su distribución, de los factores de riesgo y protección asociados, de los grupos de alto riesgo, y facilitaría la evaluación de programas preventivos del MI.

Para la realización de una intervención eficaz no es necesario solamente que la situación de MI se detecte, sino también que se comunique adecuadamente, apor-

tando los datos suficientes para facilitar la investigación, la toma de decisiones y la asignación de recursos humanos y materiales que lleven a atender tanto los efectos del MI como sus causas. En este sentido, la notificación y la detección han sido las fases del manejo del MI que se han considerado más susceptibles de mejora entre los expertos por medio de un sistema de información.

En España no está articulada la obligación, reconocida por ley (Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil), de que toda persona que detecte una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, debe prestarle auxilio inmediato y comunicar la situación a la autoridad competente. Además, este mandato no está acompañado de la determinación de la responsabilidad en que incurre quien así no lo hace, ni tampoco de la regulación o reglamentación de los medios que debe utilizar para hacerlo. Aunque la obligatoriedad no es determinante para la existencia y correcto funcionamiento de un registro de MI, su existencia puede facilitar ese deber y servir de apoyo para la mejor planificación de la intervención y la prevención del maltrato. Además, disponer de información puntual y válida sobre MI facilitaría la actuación en las situaciones de riesgo, permitiría aplicar intervenciones adecuadas después de que el caso de maltrato se haya producido, y haría más eficaz la integración social del niño.

Una de las limitaciones de los registros de MI es la subnotificación<sup>14</sup>. Es frecuente que sólo se notifiquen los casos más graves (algunos de ellos detectados en servicios hospitalarios y de urgencias) o los que dan lugar a desamparo; sin embargo, es conveniente facilitar que todos los casos sean detectados y notificados, ya que el MI es en gran parte un fenómeno socialmente prevenible y de gran magnitud. Por ello, está justificada la finalidad de este registro que es la de recoger todas las situaciones de maltrato, estén o no ligadas a la situación de desamparo de los menores que las padecen.

La calidad de la cumplimentación de la hoja de notificación depende del conocimiento del caso y de la preparación del profesional para interpretarlo; además, hay algunos tipos de maltrato cuya constatación requiere un diagnóstico más especializado. Sin embargo, no disponer de una determinada información no debe de llevar a no notificar, sino a notificar con los datos válidos disponibles, e intentar que el registro contenga todos los datos significativos posibles, para que puedan ser constatados en una posterior fase de investigación.

Disponer de una clave identificativa para cada niño asignada por los Servicios Especializados de Infancia permitirá conocer también datos de incidencia, y no sólo el número de sucesos de maltrato producido. Sin embargo, la opinión de los expertos condujo a la elimina-

ción del número del DNI del presunto maltratante, lo que impedirá saber desde el registro si una misma persona ha efectuado varios episodios de MI en la misma o en diferentes CA; además, los datos identificativos del presunto maltratante (nombre y apellidos y domicilio habitual), no se introducen en la herramienta informática. Asimismo, la mayoría de los expertos están a favor de salvaguardar la identidad del profesional que notifica, siendo el principal motivo el miedo a represalias.

Otra dificultad añadida es discernir cuándo se ha producido un caso de maltrato, debiendo extremar el cuidado en las situaciones dudosas o en las consideradas de riesgo, así, no todos los casos notificados serán confirmados y existirá una proporción de falsos positivos cuya magnitud sólo se conocerá después de la investigación y que podría sobrestimar la verdadera magnitud del fenómeno. Sin embargo, no llegar tarde en la evitación de daños es lo que debe alentar en estos casos la notificación, distinguiendo si se trata de una situación de riesgo o de sospecha.

A todo lo anterior se une el desconocimiento que hay entre la población de los procedimientos a seguir para notificar un caso de MI, la falta de formación de algunos profesionales para reconocer los indicadores menos obvios de maltrato, y la falta de criterios homogéneos en la definición de caso, aunque este último aspecto mejoraría al establecerse un proceso formativo junto con la puesta en marcha del registro. Por último, la iniciativa de implementar un registro de MI en el ámbito nacional es especialmente costosa porque supone cambios organizativos y requiere el respaldo de la voluntad política.

Las CA tienen competencia para decidir la protección de los menores ante situaciones de maltrato, establecer las fuentes que deben informar del mismo, disponer de diferentes formas de organización de los servicios de protección existentes, así como determinar los distintos criterios técnicos aplicados en el momento de valorar y tipificar problemas y situaciones. En este caso han sido los responsables últimos en la toma de decisiones en el ámbito territorial quienes han conocido el planteamiento y la evolución del proyecto, han facilitado la obtención de la información propia de su ámbito de competencia y han señalado los especialistas que han intervenido en el establecimiento de los criterios sobre el diseño y contenido del instrumento de notificación, a través de una técnica de consenso. Todo lo anterior facilita la existencia de la voluntad política necesaria para realizarlo, favorece la implicación y motivación de los profesionales, y propicia la viabilidad del proyecto que supone la dotación de los recursos necesarios para llevarlo a cabo.

### **Agradecimientos**

Queremos agradecer a los responsables del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Dirección General de Acción So-

cial, Menor y Familia), a los directores generales con competencia en infancia, al director del Centro Universitario de Salud Pública y a todos los expertos, su colaboración en este trabajo. Entre éstos últimos, han autorizado la publicación de su nombre: Domingo Alvarez, Julio Ardua, María Ignacia Arruabarrena, María Luisa Balda, Lourdes Berrondo, José Antonio Camara, José Manuel Casión, Mara Cendal, Luisa Cobo, Montserrat Cuso, Yolanda de Blas, Sagrario de León, José A. Díaz, Ana Dorado, Francisco Jesús Eguiluz, Federico Diego, Lourdes Fernández, M.<sup>a</sup> del Carmen Ferrer, José Francisco García, Josefa García, Caridad Garijo, Trinidad Gil, Juan José Gil, M.<sup>a</sup> Josefa Iribarren, Jesús M. Jiménez, Elena Ladrón de Guevara, Consuelo Laruelo, M.<sup>a</sup> Concepción Loma, Miguel Lorente, Esther Mallas, María José Martínez, Miguel Martos, Francisco Merideño, Carlos Mielgo, Julián Miguel Orovengua, María Teresa Mitjans, Francisco Javier Monago, Beatriz Mora, Jesús Moreno, Arantza Munarriz, María Eugenia Muñoz, Carmen Palma, Ana Parralejo, Montserrat Peña, Silvia Perdomo, Concha Perelló, María Luisa Poch, Manuel Puig, Salustiano Rodríguez, M.<sup>a</sup> Teresa Ruíz, Belén Sancho, Carlos Santana, Carmen Solorzano, María Dolores Suárez, Belinda Tamargo, Blanca Varona y María Villarejo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez J, Oliva A, Saldaña D. Medidas de protección y maltrato infantil en España. *Bienestar y Protección Infantil* 1996; 3: 75-89.
2. López F, Carpintero E, Hernández A, Martín MJ, Fuentes A. Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child Abuse Neglect* 1995; 19: 1039-1050.
3. Inglés A. Origen, proceso y algunos resultados del estudio sobre los malos tratos infantiles en Cataluña. *Infancia y Aprendizaje* 1995; 71: 23-32.
4. Moreno MC, Jiménez J, Oliva A, Palacios J, Saldaña D. Detección y caracterización del maltrato infantil en la Comunidad Autónoma Andaluza. *Infancia y Aprendizaje* 1995; 71: 49-58.
5. Verdugo MA, Gutiérrez B, Fuertes J, Elices JA. Maltrato infantil y minusvalía. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, 1993.
6. De Paul J, Arruabarrena MI, Torres B, Muñoz R. La prevalencia del maltrato infantil en la provincia de Guipuzkoa. *Infancia y Aprendizaje* 1995; 71: 49-58.
7. Marchena J. El método Delphi. *Documentación Administrativa* 1990; 223: 17-49.
8. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. La atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario. Madrid: Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, 1998.
9. Arruabarrena MI, De Paúl J, Torres B. El maltrato infantil: detección, notificación, investigación y evaluación. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, 1992.
10. Asociación Andaluza para la defensa de la infancia y la prevención del maltrato infantil. Guía de atención al maltrato infantil. Sevilla: ADIMA, 1993.
11. AMAIM. El maltrato infantil. Guía para maestros. Murcia: AMAIM, 1996.
12. Xunta de Galicia. Guía para la detección de situaciones de maltrato infantil. A Coruña: Consejería de Familia, Mujer y Juventud de la Xunta de Galicia, 1997.
13. Junta de Castilla y León. Manual de intervención en situaciones de desamparo. Salamanca: Junta de Castilla y León, 1995.
14. De Paúl J, Arruabarrena MI. Manual de protección infantil. Barcelona: Masson, 1996.
15. López Sánchez F. Necesidades de la infancia y protección infantil. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, 1995.