

**Protocolo de Actuación
en Abusos Sexuales y
otros Malos Tratos a la Infancia
en el Partido Judicial de Móstoles**



Protocolo de Actuación en Abusos Sexuales y otros Malos Tratos a la Infancia en el Partido Judicial de Móstoles

20 de noviembre de 2013

© Publicación elaborada por Comisión de Redacción del Protocolo en Abusos Sexuales y otros Malos Tratos a la Infancia en el Partido Judicial de Móstoles.

Coordinación de la obra:

- **Susana González de la Varga.**

Magistrada-Juez Decana de los Juzgados de Móstoles.

- **José Antonio Hernández Sánchez.**

Psicólogo Forense. Equipo Psicosocial del TSJM. Juzgados de Móstoles.

- **Pilar Pinto Pastor.**

Médico Forense de los Juzgados de Móstoles.

Participantes por las distintas instituciones representadas en la Comisión de Redacción

Juzgados

Susana González de la Varga. Magistrada-Juez decana de los Juzgados de Móstoles.

José Antonio Hernández Sánchez, Psicólogo Forense. Equipo Psicosocial del TSJM. Juzgados de Móstoles.

Pilar Pinto Pastor. Médico Forense de los Juzgados de Móstoles.

Fuerzas y Cuerpos de Seguridad el Estado (“FF.CC.SS.EE.”)

D. Juan Manuel Salgado. Comandante de la Guardia Civil. Puesto P. de las Rozas-Majadahonda.

D. Juan Jesús Sánchez manzano. Comisario del Cuerpo Nacional de Policía de Móstoles

Regina Mico Díaz. Sargento 1º, Jefa del Equipo Mujer-Menor (“EMUME”) de la Comandancia de la Guardia Civil.

José Luis García Jiménez. Inspector Jefe del grupo de SAF de Policía Nacional de Móstoles. Cuerpo Nacional de Policía. Comisaría de Móstoles.

Servicios Sociales

Inmaculada Navarro Vacas. Responsable Programa de Familia. Concejalía de Familia y Bienestar Social. Ayuntamiento de Móstoles.

Carmen García-Moreno López de la Nieta. Psicóloga de los Servicios Sociales. Ayuntamiento de Móstoles.

Juan Antonio Cortés. Psicólogo de los Servicios Sociales. Ayuntamiento de Móstoles.

Victoria Sánchez Pascual. Trabajadora Social. Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón.

Encarnación Gayo Jara. Educadora de Familia. Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón.

Virginia Hernández Esteban. Trabajadora Social del Programa de Familia. Mancomunidad de Servicios Sociales “La Encina”.

Leticia Sánchez Amigo. Educadora Social del Equipo de Familia. Mancomunidad de Servicios Sociales “La Encina”.

Antonio Grande Chica. Coordinador de Servicios Sociales. Ayuntamiento de Boadilla del Monte.

Ana Isabel Muñoz Pesquera. Trabajadora Social. Ayuntamiento de Boadilla del Monte.

Servicios Educativos

Mª Librada Tortosa Llorca. Jefa del Servicio de la Unidad de Programas Educativos de la DAT-Madrid Sur.

Carmen Calvo Romerales. Jefa del Servicio de la Unidad de Programas de Madrid Oeste. Área Territorial de la Oeste de la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid.

Agustín Vaquero Fernández. Coordinador General de los Centros Educativos de Móstoles.

Mª Ángeles Gómez Martín. Asesora Técnico Docente. Unidad de Programas Educativos DAT-Madrid Oeste.

José María Domínguez. Asesor Técnico Docente. Unidad de Programas Educativos. DAT-Madrid Oeste.

Purificación Rodríguez Pérez. Asesora Técnico Docente. Unidad de Programas Educativos DAT-Madrid Sur.

José Antonio Luengo Latorre. Asesora Técnico Docente. Unidad de Programas Educativos DAT-Madrid Sur.

Servicios Sanitarios

Rosario Azcutia Gómez. Directora Asistencial Médica del área Noroeste. Dirección General de Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud.

M^a Ángeles Giménez Abián. Pediatra C.S. Boadilla del Monte.

Carmen Coteron. Enfermera C.S. Boadilla del Monte.

María Ana González Castillo Campos. Pediatra del Centro de Salud Villanueva de la Cañada.

Paloma de la Varga Martín. Médico Pediatra C.S. Laín Entralgo. Alcorcón. Coordinadora de Pediatría. Equipo de Coordinación de Pediatría D. Asistencial Oeste.

María José Astorgano Abella. Trabajadora Social. C.S. Dos de Mayo.

Esperanza Hernando Calvo. Asesora Jurídica. Hospital Rey Juan Carlos.

Ana Marco Arraiza. Gerencia GAE Puerta de Hierro Área. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

Isabel Martos Sánchez. Pediatra. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

María Neyi Francisco Morejón. Trabajadora Social. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

M^a Jesús Ceñal González-Fierro. Jefe de Servicio de Pediatría. Hospital Universitario de Móstoles.

Mercedes Navío Acosta. Coordinadora Asistencial. Oficina Regional de Salud Mental. Dirección General de Hospitales. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Ana de Cós Milas. Psiquiatra. Coordinadora Equipo Infante - Juvenil. Centro de Salud Mental de Móstoles. Hospital Universitario de Móstoles.

Marisol Pérez Hidalgo. Psicóloga clínica. Equipo Infante - Juvenil Centro de Salud Mental de Móstoles. Hospital Universitario de Móstoles.

M^a José Fernández Campos. Directora Médico del SUMMA 112.

Instituto Madrileño de la Familia y el Menor (“IMFM”)

M^a José Vilarrubia Merino. Técnico Zona de Acción Tutelar-II, Área de Protección del IMFM.

Esther Abad Guerra. Jefa del Área de Protección del Menor del IMFM.

Javier García Morodo. IMFM.

Pedro Fernández Beltrán. IMFM.

Centro Especializado de Intervención en Abuso Sexual Infantil (“CIASI”)

Ana María Magaz Muñoz. Coordinadora de CIASI.

Francisco González García. Psicólogo de CIASI.

Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (“UAVDI”)

Alberto Alemany Carrasco. Psicólogo y Coordinador de Formación de la UAVDI. Fundación Carmen Pardo-Valcarce.

Israel Berenguer. Psicólogo de la UAVDI.

Edición

Gema Maestre

Registro



Decanato de los Juzgados de Móstoles



CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	7
2. ANTECEDENTES	8
2.1. Marco normativo	8
2.1.1. Internacional	8
2.1.2. Europea	8
2.1.3. Nacional	8
2.1.4. Comunidad de Madrid	9
2.2. Protocolos y documentos de referencia	9
3. OBJETIVOS	10
4. PAUTAS DE ACTUACIÓN	10
4.1. Principios	10
4.2. Criterios de actuación	11
4.2.1. Criterios generales	11
4.2.2. Traslados de los menores	12
4.3. Tipos de casos	13
5. LOS SERVICIOS SOCIALES	15
5.1. Actuación en los casos en los que se valora que exista urgencia	15
5.2. Actuación en los casos en que no se valore situación de urgencia	17
6. LOS JUZGADOS	18
6.1. El testimonio del menor: pautas y/o recomendaciones	18
6.2. Prueba preconstituida y/o anticipada	19
6.3. Informe pericial del testimonio	20
6.4. Actuación Médico Forense	20
6.4.1. Agresiones sexuales	21
6.4.2. Violencia física y/o maltrato psíquico	22
6.5. El menor como víctima	23
6.6. Juzgados intervinientes	24
7. LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD	25
7.1. Recomendaciones generales	25
7.2. Detección y comunicación	26
7.3. Exploración del menor	27
8. LOS SERVICIOS EDUCATIVOS	28
8.1. Consideraciones generales	28
8.1.1. Detección / comunicación	28
8.1.2. Elaboración de Informes y plan de actuación	28
8.2. Actuación ante diferentes casos	29
8.2.1. Actuación en los casos de sospecha de maltrato y/o abuso sexual	29
8.2.2. Actuación en los casos de evidencia de maltrato y/o abuso sexual	29



CONTENIDO

9. LOS SERVICIOS SANITARIOS	30
9.1. Consideraciones generales	30
9.2. Atención primaria y especializada ambulatoria	31
9.2.1. Prevención del maltrato en situaciones de riesgo social	31
9.2.2. Casos de sospecha de maltrato	31
9.2.3. Casos de diagnóstico de maltrato	32
9.3. Atención Hospitalaria	33
9.4. Atención Especializada Ambulatoria: Salud Mental Infanto-Juvenil	34
9.4.1. Derivación	34
9.4.2. Atención Clínica en el Centro de Salud Mental	34
9.4.3. Procedimiento de comunicación a instancias judiciales	34
10. LA ENTIDAD PÚBLICA DE PROTECCIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID (Comisión de Tutela del Menor)	36
11. COORDINACIÓN Y SOLICITUD DE DATOS DE ACUERDO A LA L. O. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONA	38
11.1.- Cesión de datos de carácter personal a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado	38
11.2. Procedimiento para la cesión de datos	39
11.2.1. Solicitud de datos a través de Escrito Oficial	39
11.2.2. Solicitud de datos a través de vía telefónica	40
12. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO	41
13. ANEXOS	42
Anexo I: CENTROS DE REFERENCIA	42
Anexo II. LISTADO DE TELÉFONOS	46
Anexo III. MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO	49



INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCIÓN

Los malos tratos a la infancia y, específicamente, el abuso sexual es un problema social complejo que requiere la intervención multiprofesional desde todas las instituciones implicadas; Servicios Educativos, Sociales, Sanitarios, FF.CC.SS.EE. y Juzgados.

En la pasada década se han ido creando Protocolos de Actuación Interinstitucional como el anterior *Protocolo de Actuación en Abusos Sexuales y otros Malos Tratos a la Infancia en la demarcación de Mostoles* de 13 de mayo de 2003 (<https://db.tt/vSqkGE8b>) suscrito por el Decanato de los Juzgados de Mostoles, la Fiscalía, Servicios Sociales del Ayuntamiento de Mostoles, Comisaría de Policía del Cuerpo Nacional de Policía, Capitanía de la U.O.P.J. de la Guardia Civil, Servicios de Atención Primaria, Salud Mental y Hospital de Mostoles. Tras las experiencias de los Programas de Atención al Maltrato Infantil desarrollados por la Consejería de Servicios Sociales y, en Mostoles, las actuaciones de coordinación realizadas por el Equipo Interinstitucional de Atención al Menor, el mencionado protocolo supuso un primer intento de aunar y coordinar las actuaciones de los ámbitos sanitario y social con las intervención de las fuerzas de seguridad, fiscalía y juzgados.

Tras diez años de este primer protocolo se han ido desarrollando nuevos protocolos tanto a nivel autonómico como estatal mientras que se han producido cambios tanto en la atención a los menores maltratados y/o abusados como en los procedimientos legales. Todo ello, junto con la necesidad de adaptar nuestras prácticas a las características de un partido judicial como el de Mostoles, complejo tanto por la población que comprende como por la red de servicios implicados en los municipios de Boadilla del Monte, Brunete, Mostoles, Quijorna, Villanueva de la Cañada y Villaviciosa de Odón.

El presente Protocolo es un documento de consenso que pretende contribuir a actualizar los criterios de actuación y mejorar la coordinación de los profesionales de los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial que intervienen con **menores maltratados y/o abusados así como con sus familias** en el Partido Judicial de Mostoles.

El protocolo también puede utilizarse de forma análoga, previo informe pericial, con **las personas adultas incapacitadas judicialmente o víctimas adultas especialmente vulnerables por su trastorno mental crónico**.



2. ANTECEDENTES

2.1. Marco normativo

2.1.1. Internacional

- Declaración de los Derechos del Niño de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, año 1959.
- Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, ratificada por el Estado Español en el 31 de Diciembre de 1990.

2.1.2. Europea

- Carta Europea de los Derechos del Niño (DOCE nº C 241, de 21 de septiembre de 1992).
- Convenio del Consejo de Europa para la Protección de los Niños Contra la Explotación y el Abuso Sexual, hecho en Lanzarote el 25 de octubre de 2007. Instrumento de ratificación publicado en BOE núm. 274 de 12 de noviembre de 2010.
- Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo 2010/0064 (COD) relativa a la lucha contra los abusos sexuales, la explotación sexual de los niños y la pornografía infantil.
- Declaración común del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el Embaucamiento de menores con fines sexuales (Diario Oficial de la Comunidad Europea de 27 de Octubre 2011).
- De la Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de Octubre de 2012, por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de los delitos, y por la que se sustituye la Decisión marco 2001/220/JAi del Consejo.

2.1.3. Nacional

- Constitución Española, 1978.
- Real Decreto de 24 de julio de 1889 (“Código Civil”).
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Real Decreto de 14 de septiembre de 1882, aprobatorio de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (“LECrím”).
- Ley Orgánica 19/1994, de 23 de diciembre, de Protección a Testigos y Peritos en Causas Criminales.
- La Ley Orgánica 1/96 del 15 de enero de Protección Jurídica del Menor, de Modificación Parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (“LOPJM”).
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (“LOPD”).



ANTECEDENTES

- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ONU, 13/12/2006.

2.1.4. Comunidad de Madrid

- Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid.
- Decreto 121/1988, de 23 de noviembre, Regulador del Procedimiento de Constitución y Ejercicio de la Tutela y Guarda del Menor (“Decreto 121/1988”).

2.2. Protocolos y documentos de referencia

- Atención al Maltrato Infantil desde el ámbito sanitario. IMMF. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Comunidad de Madrid. 1998. (ISBN 84-411525)
<https://db.tt/nxuvOpum>
- Atención al Abuso Sexual Infantil. Programa de Atención al Maltrato Infantil. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Consejería de Servicios Sociales. Comunidad de Madrid. 2000.
<https://db.tt/REQHGoji>
- Atención al Maltrato Infantil desde Servicios Sociales. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Consejería de Servicios Sociales. Comunidad de Madrid. 2000.
<https://db.tt/9NTyrYAK>
- Protocolo de Actuación en Abusos Sexuales y otros Malos Tratos a la Infancia en la demarcación de Móstoles, 2003 (P. Móstoles. 2003, en adelante).
<https://db.tt/vSqkGE8b>
- Protocolo Básico de Intervención contra el Maltrato Infantil. Pleno del Observatorio de la Infancia 20-11-2007 (P. Básico. 2007, en adelante):
<https://db.tt/h8d5zJC2>
- Protocolos de Respuesta para Equipos Directivos y Profesorado ante Situaciones Problemáticas en los Centros Educativos. Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid. 2007.
<https://db.tt/036nYI2i>
- Guía Clínica del Summa112 “Manejo del maltrato infantil en la urgencia extrahospitalaria” (2008) incluida en el “Compendio de guías y vías clínicas de manejo en la urgencia extrahospitalaria de la Comunidad de Madrid” (ISBN 978-84-96881-97-6).



OBJETIVOS

- Protocolo de Actuación para la Atención a Menores de Edad Víctimas de Malos Tratos. Madrid, 2010 (P. Madrid 2011, en adelante).
<https://db.tt/5kkhbVYZ>
- Guía de Intervención Policial con Personas con Discapacidad Guardia Civil y Fundación Carmen Pardo, Madrid, 2012 (P. Discapacidad. 2012, en Adelante).
<https://db.tt/JRiQExsE>

3. OBJETIVOS

El presente Protocolo de Coordinación de las instituciones del partido judicial de Móstoles para la actuación en Malos Tratos y Abusos Sexuales a Menores tiene como objetivos contribuir a:

- La protección de los menores.
- Mejorar los procedimientos de:
 - Detección
 - Notificación
 - Evaluación
 - Intervención y tratamiento
 - Seguimiento
- Garantizar los derechos de los imputados.
- Crear procedimientos y espacios de coordinación de la red de instituciones y profesionales del partido judicial.

Para ello, en el mismo recogemos procedimientos de derivación de los usuarios, de coordinación de actuaciones y de comunicación de datos, estos últimos de acuerdo a la LOPD.

Así mismo, se crea una comisión de seguimiento de los presente acuerdos que, en reuniones anuales, analizará los resultados del presente acuerdo, proponiendo los cambios oportunos así como manteniendo actualizado los datos de los Centros y Profesionales referentes en el Partido Judicial, que incluimos como Anexo II y III.

4. PAUTAS DE ACTUACIÓN

4.1. Principios

Todas las actuaciones profesionales han de tener en cuenta los siguientes principios:

- El interés superior del niño y niña.
- Los Derechos del menor víctima del delito y especialmente:
 - A su protección, seguridad, intimidad, y a recibir la atención necesaria en el menor plazo de tiempo.



PAUTAS DE ACTUACIÓN

- A ser informado y oído, de acuerdo a su grado de desarrollo, en cada momento del proceso.
- A la igualdad sin discriminación en función de su lugar de residencia, condición personal y/o social.
- A que se tenga en cuenta sus características personales y sociales en todas las actuaciones.
- Los procedimientos de investigación y/o protección tienen que estar dirigidos a prevenir la victimización secundaria:
 - Evitar desplazamientos innecesarios.
 - Evitar que se vean obligados a repetir innecesariamente el relato de los hechos.
 - Evitar duplicidad de exploraciones.
- A mantener su contexto social habitual escolar y de amistad en los supuestos de separación familiar temporal.
- A no ser ingresado en una institución residencial más que el tiempo imprescindible hasta su incorporación a un núcleo familiar.
- Las garantías procesales del acusado.
- Garantías de la prueba: inmediación, publicidad y contradicción.

4.2. Criterios de actuación

4.2.1. Criterios generales

- Se ha de distinguir entre la función asistencial y la función pericial de los profesionales:
 - La función asistencial será realizada por los servicios de salud y/o sociales correspondientes, que en caso de ser llamados a declarar acudirán en su condición de testigos expertos.
 - El servicio que inicie la exploración del menor emitirá el informe clínico y/o social correspondiente a la instancia judicial.
 - Los informes periciales serán realizados por los médicos forenses, los psicólogos forenses y/o los trabajadores sociales forenses.
- Si un servicio público (sanitario o social) recibe una nueva solicitud judicial de informe sobre el menor, comunicará al juez o al fiscal las actuaciones previas y la conveniencia de que no se repitan exploraciones. Sólo se realizarán nuevas, exploraciones clínicas y/o sociales, a requerimiento judicial.
- En los casos que haya al mismo tiempo una doble intervención, asistencial y forense, los equipos se coordinarán entre ellos y pondrán en común:
 - La situación asistencial del caso (datos médicos, psicológicos y/o sociales).
 - Las medidas de protección del menor (tutela, guarda, guarda judicial).
 - La situación judicial del caso.
- En segundo lugar se realizará un plan de actuación conjunta para dar respuesta tanto a las necesidades del menor y su familia como a la demanda judicial, reduciendo las actuaciones directas con el niño.



4.2.2. Traslados de los menores

Como regla general **se evitarán, dentro de lo posible, los traslados de los menores**; cuando un menor acuda directamente a un servicio asistencial éste será el responsable de su atención.

En el supuesto de necesidad de traslado del menor a Centros sociales, Sanitarios, u otros intervinientes en la protección del menor:

- A. Si el menor no pudiera desplazarse acompañado por un adulto responsable por medios propios, el SUMMA 112 procederá a la realización de dicho traslado.**
- B. En caso de tratarse de una primera asistencia por parte del SUMMA112**, tras valoración del menor, se actuará conforme a la guía clínica del SUMMA112 “Manejo del maltrato infantil en la urgencia extrahospitalaria” (2008) incluida en el “Compendio de guías y vías clínicas de manejo en la urgencia extrahospitalaria de la Comunidad de Madrid” (ISBN 978-84-96881-97-6).

La notificación al **Servicio Coordinador de Urgencias (SCU)**, será realizada preferentemente por los cuerpos de Seguridad, al teléfono **061** e indicando como motivo de llamada “**protocolo maltrato infantil, partido judicial de Móstoles**”, el lugar donde se encuentra el menor y el centro destino del traslado. Estos casos no serán de regulación médica, serán comunicados directamente al puesto de Jefe de Guardia para validar la movilización del recurso.

Estos traslados se realizarán en vehículo tipo ambulancia no asistencial y no deben tener carácter urgente sanitario. Los traslados realizados en menores de 12 años deberán realizarse con personal acompañante responsable del menor durante el traslado. Los menores, de edad comprendida entre 12-16 años, requerirán valoración médica previa al traslado donde conste la capacidad de madurez del menor para poder ser trasladados sin personal acompañante.

En ambos casos, si procede traslado al Centro Hospitalario, este se realizará al Hospital Universitario de Móstoles o al Hospital Rey Juan Carlos desde las localidades pertenecientes al partido judicial de Móstoles.

- C. Las FF.CC.SS.EE. serán las encargadas de realizar los traslados de los menores que ya se encuentren a su cargo**, siempre que dispongan de vehículo adecuado, pudiendo valorar, solicitar al SUMMA 112 la realización de los mismos, de acuerdo al procedimiento señalado anteriormente.

En los traslados se valorará solicitar el apoyo de las FF.CC.SS.EE. con funciones de escolta y/o acompañamiento en caso de no estar presente los responsables del menor o que los mismos no accedan a su traslado.

4.3. Tipos de casos

En el presente protocolo se seguirán las definiciones establecidas en el Marco Teórico del *Protocolo básico de Intervención Contra el Maltrato Infantil. Pleno del Observatorio de la infancia 20-11-2007*).

Partimos de la **definición de maltrato infantil** dada por el Observatorio de la infancia:

“Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño o la niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.”



Siguiendo el mencionado Protocolo Básico podemos distinguir entre los siguientes tipos de maltrato según sea:

- La **relación entre el agresor y la víctima**:
 - **Maltrato intrafamiliar**, puede suponer para el menor una situación de riesgo que obligue a las instituciones a intervenir.
 - **Maltrato extrafamiliar**, en el que son los padres y/o tutores legales lo que tienen la obligación de garantizar la protección del menor con las medidas que estimen oportunas.
- La **gravedad del maltrato**:
 - **Maltrato leve o moderado** La situación no es urgente ya que existen indicadores físicos, psicológicos y/o sociales de maltrato que se pueden abordar educativamente en el entorno sociofamiliar del menor.
 - **Maltrato grave**. La situación es urgente. Existencia de indicadores físicos, psicológicos y/o sociales de maltrato que ponen en peligro la integridad y bienestar del menor. Toda situación de **abuso sexual** debe incorporarse al concepto de Maltrato Grave (Protocolo Móstoles, 2003) Los criterios que definen la gravedad del maltrato son: frecuencia e intensidad de los indicadores y grado de vulnerabilidad del niño. Para valorar la vulnerabilidad del niño hay que evaluar los siguientes factores: cronicidad y frecuencia del maltrato, acceso del perpetrador al niño, características y condiciones en las que está el niño o niña, la relación entre el agresor y el niño o niña, si tiene algún tipo de discapacidad, las características de los padres o cuidadores principales y las características del entorno familiar del niño o niña y si se solicitó alguna vez ayuda, a quién fue, cuándo y cómo se resolvió.
- El **procedimientos de actuación**:
 - **Procedimiento ordinario**. Ante situaciones de riesgo de maltrato leve o moderado. La notificación está orientada a los servicios sociales municipales, donde se valora cada caso y se toman las medidas de apoyo al menor y a la unidad familiar .
 - **Procedimiento urgente**, será en todos aquellos casos en los que es necesario de inicio la intervención de la Entidad de Protección de Menores para separar al menor de su núcleo de convivencia.

A efectos del presente protocolo de Móstoles entendemos que la **urgencia** del procedimiento de actuación viene derivada de cuatro tipos de necesidad (del P. B. 2007):

- La gravedad teniendo en cuenta el tipo de lesión y el nivel de vulnerabilidad del menor así como la probabilidad de que el maltrato vuelva a repetirse.
- La necesidad de asistencia médica o psicológica del menor.
- La necesidad de adoptar una medida de protección judicial, policial y/o administrativa del niño.
- La necesidad de recogida de pruebas –médicas y/o el propio testimonio del menor– antes de que puedan desaparecer y/o contaminarse.

Igualmente, siguiendo lo expuesto en el Protocolo de Actuación en Abusos Sexuales y otros Malos Tratos a la Infancia en la demarcación de Móstoles del 2003, mantenemos **tres niveles de diagnóstico**:



PAUTAS DE ACTUACIÓN

- Situación de riesgo: La LOPJM y la LECRIM, en su artículo 7, dispone:
 - *“En situaciones de riesgo de cualquier índole que perjudiquen el desarrollo personal o social del menor, que no requieran la asunción de la tutela por ministerio de la ley, la actuación de los poderes públicos deberá garantizar en todo caso los derechos que le asisten y se orientará a disminuir los factores de riesgo y dificultad social que inciden en la situación personal y social que se encuentra y promover los factores de protección del menor y su familia”.*
 - **Sospecha de abuso y/o malos tratos.** Aquellos casos en los que existen indicadores físicos, psicológicos y/o sociales tanto de maltrato leve como de maltrato grave basados en la manifestación de terceros pero sin datos contrastados o que existen dudas sobre los indicadores presentes en la historia del niño (P.B.I. 2007). La sospecha requiere una exploración que conduzca a un diagnóstico probable/cierto de maltrato infantil:
 - Con contacto físico.
 - ◆ Con urgencia médica
 - ◆ Sin urgencia médica
 - Sin contacto físico.
 - **Diagnóstico de abuso y/o malos tratos.** Existe evidencia de maltrato por las lesiones físicas y/o psicológicas o la revelación del propio niño o niña, debidamente contrastada o la comunicación de un familiar o profesional en base a los indicadores (P.B.I. 2007)
 - Con contacto físico.
 - ◆ Con urgencia médica
 - ◆ Sin urgencia médica
 - Sin contacto físico.

Según el nivel de diagnóstico, se proponen las medidas de actuación concretas por cada una de las instituciones implicadas: Servicios Sociales, Juzgados, FF.CC.SS.EE., Servicios Educativos, Servicios Sanitarios y Entidad Pública de Protección de la Comunidad de Madrid (Comisión de Tutela del Menor).



5. LOS SERVICIOS SOCIALES

Los Servicios Sociales son la principal vía de acceso de los ciudadanos a los servicios especializados, y tienen una labor primordial en la prevención, detección y atención a los menores de edad.

La sospecha de maltrato y/o abuso sexual detectada desde los Servicios Sociales deberá tratar de conducir a un diagnóstico probable o de certeza antes de poner en marcha el sistema de protección y/o legal, y para ello deberá coordinarse con:

- Los Servicios de Salud de Atención Primaria y/o especializada a los cuales corresponde la exploración de los *indicadores físicos*.
- Los Servicios de Salud Mental o, en el caso de Móstoles, los psicólogos del Programa de Familia de Servicios Sociales a los cuales corresponde la exploración de los *indicadores conductuales y psicológicos*.

5.1. Actuación en los casos en los que se valora que exista urgencia

- Cuando los Servicios Sociales detecten un posible caso de maltrato infantil, o tengan conocimiento de él a través de otra instancia, priorizarán su atención y actuarán, en un primer momento, valorando la información existente y recabando toda aquella complementaria que se estime necesaria (educación, sanitaria...).
- Cuando se trate de casos de maltrato infantil intrafamiliar, en aquellas situaciones en las que también estén participando en el mismo las instancias judiciales, la evaluación a desarrollar con el menor desde los servicios sociales municipales y/o especializados tendrá como objetivo conocer y valorar la situación personal y socio-familiar del niño o la niña con el objetivo de recabar la información necesaria para motivar la medida de protección que haya que adoptar en cada caso.
- Atendiendo a la urgencia y a la gravedad del maltrato, se deberá decidir sobre la necesidad de poner en conocimiento de las entidades competentes, y en su caso, de las FF.CC.SS. EE.
- La comunicación, en base a lo establecido en el Art. 10 del decreto 121/88, modificado por los Decretos 71/92 de 12 de noviembre y 5/2008 de 13 de enero, cuando exista un gravísimo riesgo para el menor y sea necesaria la separación de su entorno de convivencia se enviará por escrito y se adelantará por fax (con el apoyo del aviso telefónico) a la **Comisión de Tutela del Menor (Área de Protección)**, la solicitud de intervención urgente de retirada del menor, así como los motivos en los cuales se fundamenta la solicitud:

Comisión de Tutela del Menor
Área de Protección
C/ Gran Vía, 14 28013 MADRID (MADRID).
FAX: 915 803 745
Teléfonos: 915 803 464 y 915 803 765

Además, en el caso de que exista un presunto delito o una situación de riesgo o desamparo inminente para la integridad del menor, deberá comunicarse directamente:



- A la **Policía Nacional** o **Guardia Civil**, para que preste la protección necesaria y pueda practicar las diligencias de investigación oportunas para la comprobación del hecho y la identificación del presunto autor, dependiendo de dónde han ocurrido los hechos:
 - Móstoles: **Policía Nacional de Móstoles**:
Fax: 916 480 041.
916 480 000 (24 h. Comisaría).
916 480 037 (SAF).
mostoles.saf@policia.es
 - Boadilla del Monte, Brunete, Quijorna, Villanueva de la Cañada y Villaviciosa de Odón:
Guardia Civil:
Centro Operativo Complejo de Madrid: 062
Fax: 918 073 901

Las FF.CC.SS.EE. adoptarán las primeras medidas y tramitarán las diligencias policiales correspondientes, decidiendo, en su caso, **si los hechos han de ser puestos en conocimiento de la autoridad judicial**, por tener apariencia de hecho delictivo, bien a través de la entrega del correspondiente atestado, bien mediante comunicación urgente al Juzgado de Guardia, si procediere.

- Al **Ministerio Fiscal**:
 - **Fiscalía del área de Móstoles**, mediante el fax **916 647 293**.
 - **Fiscalía de Menores de Madrid**, es competente para la adopción de medidas de protección extrapenales, también se le deberá comunicar mediante el fax **914 931 164**.
 - La celeridad en la información al Ministerio Fiscal permitirá que actúe desde el inicio del procedimiento en el ejercicio de sus competencias tuitivas del menor de edad, garantizando su protección. Proponemos que se pueda establecer un Equipo de Fiscalía de Menores en Móstoles.

Una vez efectuada esta comunicación, los Servicios Sociales podrán actuar según sus competencias y dentro del cumplimiento de las medidas de protección que haya podido dictar el juzgado, comunicando al juzgado que conozca del proceso penal, o, en su caso, a las FF.CC.SS.EE. (si no existiera procedimiento penal abierto o no tuvieran conocimiento de su existencia), cualquier decisión que adopten en relación con el menor de edad, o cualquier circunstancia que pueda interesar a la investigación criminal. Cualquier modificación de la situación del menor debe ser comunicada de la forma más inmediata posible al juzgado de instrucción que conozca el proceso penal.

En los casos en que se estime necesario, se acompañará al menor de edad a un Centro Sanitario para que reciba la atención que precise, informando a la familia de la actuación realizada, y se solicitará, en su caso, el apoyo y asesoramiento de otros profesionales especializados (dispositivos de salud mental, equipos de evaluación y tratamiento de abuso sexual, centros de atención a toxicomanías...).

En caso de ser necesario, se efectuará el traslado en la **forma prevista en el apartado 4.2.3. Traslado de los menores**.



5.2. Actuación en los casos en que no se valore situación de urgencia

Esta evaluación debe realizarse de forma coordinada, recogiendo toda la información disponible sobre ese niño o niña para llevar a cabo el análisis interdisciplinario del caso, contando con el apoyo, en caso necesario, de los servicios sociales especializados, que (en el caso de Móstoles y la Mancomunidad de la Encina) recaen sobre el equipo interdisciplinar del Programa de Familia.

En caso de no constatar el maltrato en la evaluación, ni existir evidencia de otros factores de riesgo, se archivará el caso, comunicando a la persona o institución que notificó el caso los motivos de cierre del mismo.

En caso de no constatar el maltrato, pero existen otros factores de riesgo, se hará una actuación coordinada con las instituciones que conozcan la situación y se adoptará la medida de protección que más convenga:

- El seguimiento será llevado a cabo según el plan de intervención establecido por las instituciones implicadas y en el caso de proponer una medida de protección se emitirá un informe conjunto.
- La Comisión de Tutela del Menor realizará un apoyo y asesoramiento a los Servicios Sociales Municipales en los casos en los que la evaluación del caso resulte dudosa sobre la existencia o no de maltrato. En el municipio de Móstoles, la evaluación de estos casos se lleva a cabo en la Comisión de Apoyo Familiar (CAF) de forma mensual.
- Los casos que se notifiquen a Comisión de Tutela, ésta los incluirá en el Registro de Casos.



6. LOS JUZGADOS

Cualquier procedimiento relativo a maltrato infantil se le dará prioridad de manera análoga a la prioridad reconocida para las causas con preso.

En estos procedimientos es habitual que las dos pruebas fundamentales sean el testimonio del menor y los informes periciales de indicadores médicos y/o psicológicos.

6.1. El testimonio del menor: pautas y/o recomendaciones

En el proceso habitual encontramos que el menor realiza al menos los siguientes testimonios:

- El descubrimiento, ante familiares, profesores, médicos...
- La primera manifestación ante policía y/o fiscalía.
- La ratificación en el juzgado de instrucción.
- En la exploración médica y/o psicológica.
- En el juicio oral.

Todo ello constituye un grave factor de victimización secundaria y puede contribuir a la pérdida de la validez de la prueba por la influencia, a lo largo del tiempo, de factores externos o internos al testigo. Es por ello por lo que resulta aconsejable que los órganos judiciales competentes en este tipo de procedimientos tengan en cuenta las **pautas o recomendaciones** que se recogen a continuación, dejando a salvo, en todo caso, el ejercicio de sus competencias jurisdiccionales.

Del Protocolo Madrid 2010 recogemos las siguientes recomendaciones generales:

- Todas las actuaciones profesionales en los procedimientos judiciales deben realizarse teniendo en consideración las características y edad de los menores y sus aptitudes.
- Se reducirá la toma de declaración al menor de edad a los aspectos más relevantes, procurando que esta diligencia no se reitere ni se extienda innecesariamente, teniendo en cuenta la posibilidad de que los datos aportados por la investigación policial-judicial sean suficientes.
- En los casos en que el menor de edad, según los expertos, presente grave afectación como víctima, se procurará posponer su declaración hasta que se recupere psicológicamente.
- Deberá valorarse la conveniencia o necesidad de la asistencia de expertos en la declaración del menor de edad, en cuyo caso, al dirigir el interrogatorio de los menores de edad, se tendrán en cuenta las pautas marcadas por los expertos, permitiéndose la presencia de personas de apoyo.
- Se adaptará la Sala de Audiencias o el lugar donde tenga lugar la declaración del menor para crear un ambiente confortable.
- Sólo se realizarán careos o reconstrucciones de hechos en los que intervengan menores de edad cuando el Juez lo considere imprescindible y no lesivo para el interés del menor de edad, previo informe pericial.
- Se evitarán situaciones de enfrentamiento del menor de edad al presunto agresor, evitando la confrontación visual del menor con el inculpado, utilizando para ello los medios técnicos precisos (videoconferencias o similares).



LOS JUZGADOS

- La declaración del menor de edad en el juicio oral únicamente se realizará en los casos en que sea imprescindible, siempre que, a juicio de los expertos, no suponga un riesgo de grave daño psicológico para el menor de edad, atendidas su corta edad o su especial vulnerabilidad.

Respecto a las exploraciones de los menores, *la Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo 2010/0064* también recoge las siguientes medidas:

- Se celebren sin demora injustificada.
- Tengan lugar en locales adaptados a tal efecto.
- Dirigidos por o a través de profesionales con formación adecuada.
- Las mismas personas, si fuera posible y conveniente, dirijan todos los interrogatorios de los niños.
- El número de interrogatorios sea el menor posible y solo se celebren cuando sea estrictamente necesario para los fines del procedimiento penal.
- El niño esté acompañado por un representante legal y/o un adulto elegido por él.

Así mismo, la Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2012, incorpora la necesidad de que el interrogatorio a la víctima y/o testigo debe ser **grabado en vídeo** para que estas declaraciones grabadas puedan utilizarse como medio de prueba en procesos penales.

6.2. Prueba preconstituida y/o anticipada

Para que estas exploraciones sean admitidas como pruebas y se reduzca su número se recomienda la realización de **Prueba preconstituida y/o anticipada** efectuada ante o con la intervención de un Psicólogo Forense, en los casos de:

- **Menores especialmente vulnerables:**
 - Menores entre los 4/8 años.
 - Menores con un trastorno mental, del desarrollo y/o de la comunicación.
 - En los casos de abuso y/o maltrato graves.
- **Adultos vulnerables:**
 - Incapacitados judicialmente.
 - Personas adultas vulnerables por su trastorno mental crónico.

De esta forma, se consigue el aseguramiento de la prueba, mediante la grabación de la primera declaración del menor con intervención de todas las partes.

La doctrina general sólo admite como prueba de cargo, válida para enervar el principio de presunción de inocencia, la practicada en la fase de enjuiciamiento, en el juicio oral, ante el Juez que va dictar sentencia (art. 741.1 LECrim. y STC 31/1981, de 28 de julio), bajo los principios de:

- Igualdad
- Contradicción
- Inmediación



Excepcionalmente se admite la práctica de **prueba preconstituida** de acuerdo a lo establecido en los arts. 448, 657 y 772.2 LECrim siempre y cuando dicha prueba no sea reproducible, que se practique ante el juez instructor, exista contradicción (presencia del Fiscal, acusación particular y letrado del imputado) y que se reproduzca la grabación realizada en el acto del juicio oral.

Hay que distinguir entre **prueba preconstituida** (ante el Juez de Instrucción, por lo que no hay inmediación, por imposibilidad de practicarla en el juicio oral o por no poder practicarla en el juicio en idénticas circunstancias) y **prueba anticipada** (ante el Juez de enjuiciamiento, pero antes del inicio de las sesiones de juicio oral y que cumple los requisitos de publicidad, contradicción e inmediación).

La Práctica “ante un experto” permite la validez de la prueba preconstituida cuando es el experto (psicólogo), quien hace las preguntas al menor, mientras Juez, Fiscal y Letrado están en una sala distinta, presenciando esa exploración, siendo el experto un **instrumento emisor de las preguntas formuladas a un menor, cuando lo que se persigue es preservar su equilibrio emocional al relatar unos graves hechos de abuso sexual u otro maltrato, constituye un modo de ejercer la función para la que se requiere su presencia**. Eso no significa que el interrogatorio lo dirija el experto, sino el Juez de Instrucción con intervención de las partes presentes, bajo el control del Juez.

6.3. Informe pericial del testimonio

Es recomendable que cuando la única prueba de cargo sea la declaración del menor, se realice un **informe pericial sobre la credibilidad del testimonio del menor**, para valorar la verosimilitud y credibilidad.

Los psicólogos forenses adscritos al partido judicial serán los responsables de realizar los informes periciales sobre credibilidad del testimonio, secuelas psicológicas e indicadores psicosociales. En el caso que haya intervenciones previas y/o paralelas de otros servicios, las actuaciones se coordinarán previamente antes de la iniciación de la evaluación evitando reevaluaciones innecesarias.

En las recomendaciones de **los informes periciales** de víctimas y/o testigos menores de edad se **recogerán las propuestas de medidas que eviten la victimización secundaria del menor**.

6.4. Actuación Médico Forense

Los médicos forenses adscritos al partido judicial serán los responsables de realizar los informes periciales sobre lesiones y secuelas.

En el caso que haya intervenciones previas y/o paralelas de otros servicios las actuaciones se coordinarán previamente antes de la iniciación de la evaluación.

En los casos urgentes el médico forense y un profesional del Centro Sanitario en el que el menor de edad sea atendido explorarán conjuntamente al menor en el mismo centro de forma inmediata, por lo que el centro sanitario procurará las medidas de organización del servicio que hagan posible dicho reconocimiento conjunto.

Ante un caso de maltrato infantil, se valorará la conveniencia de la intervención forense respecto de la víctima para evitar la revictimización, teniendo en cuenta que, si no existen lesiones físicas, puede ser idóneo iniciar la intervención con una exploración psicosocial y, según el resultado, valorar la necesidad de intervención del médico forense.



Cuando se tenga conocimiento de que el menor de edad ha sido objeto de otras intervenciones profesionales por parte de otros ámbitos profesionales, se recomienda efectuar una coordinación previa entre los equipos que han actuado, antes de iniciar o de seguir la intervención.

La actuación del médico forense ante una agresión, física o verbal, o una agresión sexual sobre un menor va a ser específica dependiendo de las características y circunstancias de los hechos. El objetivo principal de la actuación forense es encontrar y preservar el cuerpo de la prueba en caso de que sea posible a la vez que se intenta minimizar el número de exploraciones realizadas sobre la víctima. Por otro lado, el médico forense también realizará una función pericial al valorar las lesiones sufridas por el menor.

Es preciso diferenciar entre las distintas situaciones, ya que requerirán una intervención forense diferente:

- Agresiones sexuales
 - Sufridas hace menos de 72 horas
 - Han pasado más de 72 horas
- Violencia física
- Maltrato psíquico

6.4.1. Agresiones sexuales

A. Sufridas hace menos de 72 Horas

La actuación forense es de carácter urgente y debe de realizarse por el médico forense de guardia del partido judicial en el que se halle el hospital en el que se encuentra la víctima. Debe realizarse con celeridad ya que de existir rastros biológicos del agresor que pudieran dar un perfil genético para una posterior identificación, estos se deterioran y desaparecen, perdiéndose el cuerpo de la prueba.

Al tratarse de menores no es preciso que exista denuncia policial previa a la realización de la exploración médico forense.

Esta exploración forense **debe realizarse en el Hospital junto con el equipo clínico** que va a asistir a la víctima, para no duplicar exploraciones de forma innecesaria.

Esta primera exploración es la primera toma de contacto con la víctima donde relatará como ocurrieron los hechos, se aportaran datos iniciales, se realizará la exploración física, psicológica y la toma de muestras en relación con los hechos relatados. Dentro de lo posible, es recomendable que, al menos, el relato de los hechos se realice sin la presencia de familiares/acompañantes ya que el menor se expresa con más libertad y es más asequible establecer una relación de complicidad con el él. Sin embargo, será imprescindible que los familiares/acompañantes den su consentimiento para que la entrevista con el menor sea a solas con él.

La exploración física va a realizarse conjuntamente con los servicios sanitarios e incluye una exploración física general y de manera más específica de las áreas de acceso sexual. Por último, se procede a la exploración de región genital, anal y bucal. Se debe hacer especial hincapié en aquellas áreas donde la víctima relata haber sufrido los tocamientos o el acceso carnal.



Simultáneamente con la exploración se realiza la toma de muestras forense (determinadas por el médico forense) y clínicas (establecidas por el equipo asistencial). Desde el punto de vista forense un protocolo completo puede llegar a incluir las siguientes muestras:

Muestras para estudios biológicos.

1. Búsqueda de vello púbico.
2. Búsqueda de esperma:
 - I. Torunda seca vaginal.
 - II. Torunda seca cervical.
 - III. Lavado vaginal de 10 ml.
 - IV. Torunda seca bucal.
 - V. Lavado bucal de 10 ml.
 - VI. Torunda seca anal.
 - VII. Lavado anal de 10 ml
3. Lecho ungueal.
4. Estudio de manchas biológicas.
5. Muestra genética indubitada de la víctima.

Muestras para estudios toxicológicos:

- ♦ Determinación de una disminución o merma de la consciencia o la capacidad de consentir y estudio de una posible sumisión química.

El médico forense se hará responsable de la cadena de custodia de muestras forenses por él recogidas y de su remisión posterior al Instituto Nacional de Toxicología o, en su caso, a los laboratorios de las FF.CC.SS.EE.

El médico forense recogerá copia del informe clínico para adjuntarlo al informe médico forense y al expediente judicial.

B. Sufridas hace más de 72 Horas:

No será preciso que el médico forense se desplace al centro sanitario, salvo casos excepcionales de especial gravedad. El clínico realizará la exploración y actuación sanitaria precisa. Remitirá el parte de lesiones al Juzgado para comunicar la sospecha del delito y también, y en todo caso, a las FF.CC.SS.EE., para que puedan practicar las primeras diligencias. El día en el que la víctima preste declaración en el Juzgado, el médico forense explorará a la víctima y realizará el informe de sanidad.

6.4.2. Violencia física y/o maltrato psíquico

En estos casos no será necesario que el médico forense se desplace al centro asistencial para el reconocimiento conjunto con los profesionales sanitarios. El equipo clínico realizará de manera autónoma la labor asistencial y elaborará los documentos precisos en cada caso. Posteriormente, en el Juzgado, el médico forense realizará su labor pericial. Sólo, y de manera excepcional, se realizará una exploración conjunta en aquellos casos en los que las lesiones revistan especial gravedad.



6.5. El menor como víctima

En el caso de que, en un futuro, se disponga de oficina de asistencia a la víctima, se pondrán en conocimiento de ésta la presencia del menor en los Juzgados para que acompañe al mismo y le asista a él y a su familia. Como regla general, en los casos en los que el menor esté tutelado, habrá de ser el educador del centro quien acompañe al menor en los trámites judiciales.

Tal como se recoge en el artículo 18, sobre Asistencia y Apoyo a las Víctimas de la mencionada *Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo 2010/0064*, se deben adoptar:

- Medidas necesarias para garantizar la asistencia y el apoyo a las víctimas antes, durante y por un período de tiempo adecuado después del proceso penal.
- Medidas específicas destinadas a asistir y apoyar a las víctimas, a corto y largo plazo, en su recuperación física y psicosocial, que se deben adoptar tras una evaluación específica de las circunstancias especiales de cada niño víctima y tenga en cuenta las opiniones y necesidades de éste.
- Apoyo y asistencia a la familia de la víctima.
- Se les considerarán víctimas especialmente vulnerables (Decisión marco 2001/220/JAI (sustituida por la directiva 2012/29/UE).

En la Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2012, por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de los delitos, y por la que se sustituye la Decisión Marco 2001/220/JAI del Consejo, hay que citar, entre ellos:

- Art. 22. Evaluación individual de las víctimas a fin de determinar sus necesidades especiales de protección.
- Art. 23. Derecho a la protección de las víctimas con necesidades especiales de protección durante el proceso penal.
- Art. 24 Derecho a la protección de las víctimas menores de edad durante el proceso penal.

Se adoptarán las medidas prácticas para el cumplimiento de **la Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo 2010/0064 (COD)** relativa a la lucha contra los abusos sexuales, la explotación sexual de los niños y la pornografía infantil (Artículo 19), sobre la Protección de los niños víctimas en las investigaciones y los procedimientos penales:

- *“... garantizar que, en las investigaciones y procedimientos penales, las autoridades judiciales designen a un representante especial del niño víctima cuando, (...) los titulares de la responsabilidad parental no estén autorizados ... “*
- *“... que los niños víctimas tenga acceso inmediato al asesoramiento jurídico gratuito y a la representación legal gratuita”.*

Cuando en cualquier servicio sanitario, social o **especializado**, que asista al menor, se **realicen sesiones donde se aborden los presuntos hechos de autos**, la sesión, desde su inicio hasta su finalización, **se registrará siempre en vídeo** o, en caso de que no sea técnicamente posible o se esté realizando una exploración física del menor, **en audio**, posibilitando su puesta a disposición de la investigación judicial. *A este fin se solicitará que se dote a los anteriores servicios de los correspondientes medios técnicos.*



6.6. Juzgados intervinientes

Resulta aconsejable que todas las actuaciones judiciales con los menores realizadas en los juzgados tengan en cuenta las pautas o recomendaciones señaladas anteriormente, dejando a salvo, en todo caso, el ejercicio de sus competencias jurisdiccionales:

- En los **casos urgentes** que los presuntos malos tratos lleven aparejada una medida de tutela que suponga la separación del menor de edad de su núcleo de convivencia, se facilitará la coordinación con la Entidad Pública de Protección de la Comunidad de Madrid y los Servicios Sociales Municipales.
- Las exploraciones del menor se efectuarán en **el Juzgado de Guardia, atendiendo a las normas de reparto existentes en el Partido Judicial**, en aquellos casos que la declaración del menor sea necesaria con carácter urgente.
- Se recomienda que las exploraciones de los menores se realicen en el **Juzgado de Instrucción** mediante prueba preconstituida y/o anticipada (Sala 2º del Tribunal Supremo, Sentencia núm. 96/2009 de 10 marzo).
- Es recomendable que, de haberse preconstituido la prueba ante el Juzgado de Instrucción, se evite la declaración del menor en **el Juzgado de lo Penal**, procediéndose al visionado de la grabación de la diligencia efectuada ante el Juzgado de Instrucción como prueba preconstituida, sometiéndola así a contradicción Sala 2º del Tribunal Supremo, Sentencia núm. 96/2009 de 10 marzo).
- En el caso de que sea inevitable que el menor tenga que declarar en **el Juicio Oral**, para evitar la confrontación con el presunto agresor, se adoptarán las medidas propuestas por la Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo 2010/0064 (COD) en las investigaciones judiciales penales:
 - Que la audiencia se celebre a puerta cerrada.
 - Que el niño víctima pueda ser oído sin estar presente en la sala de audiencia, mediante la utilización de las tecnologías de comunicación adecuadas como **videoconferencia o cualquier sistema similar**, tal y como permite el art. 325 LECrim y Art. 731 LECrim bis.
- También resulta recomendable que:
 - Cuando exista Oficina de Atención a la Víctima en los Juzgados de Móstoles, se les informe previamente a la misma de la fecha y hora del juicio, a fin de que preste auxilio, informe y, en su caso, acompañe al menor y su familia.
 - Que la sala de audiencia esté adaptada para crear un ambiente confortable, evitando formalismos que puedan perturbar al menor.
 - El juicio en el que declare un menor se señalará en primer lugar.
 - Que se utilice un lenguaje comprensible para el menor.
 - En tanto no se cree la Oficina de Atención a la Víctima, se valorará la conveniencia de que el menor declare acompañado por un profesional que le haya atendido durante el proceso o que esté realizando su seguimiento.



7. LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD

7.1. Recomendaciones generales

Del Protocolo Madrid 2010 recogemos las siguientes recomendaciones generales:

- Las FF.CC.SS.EE. actuarán en casos de maltrato infantil a través de sus Unidades Orgánicas especializadas.
- En el ámbito del Cuerpo Nacional de Policía los Grupos o Equipos especializados en el tratamiento policial de menores de edad (GRUMES), en todas las Brigadas Provinciales de Policía Judicial y Comisarías Locales en su caso, apoyados por el Servicio de Atención a la Familia (SAF Central) de la Comisaría General de Policía Judicial.
- En el ámbito de la Guardia Civil, los especialistas en materia de menores de edad se integran en los EMUMEs, existentes en todas las Comandancias dentro de las Unidades Orgánicas de Policía Judicial, apoyados por el EMUME Central de la Unidad Técnica de Policía Judicial.
- En el ámbito de las Policías Locales pertenecientes a municipios que tengan suscrito un acuerdo específico con el Ministerio del Interior para que parte de su Policía Local ejerza funciones de Policía Judicial, en el marco de lo establecido en los convenios generales suscritos entre el Ministerio del Interior y la Federación Española de Municipios y Provincias, podrán crearse Equipos Municipales Especializados en Menores de edad para la investigación de los hechos delictivos recogidos en el referido Acuerdo Específico donde se encuentren implicados menores de edad.

Las FF.CC.SS.EE., en este tipo de investigaciones, seguirán las siguientes pautas (P. Madrid 2010):

- Coordinar con las instancias adecuadas cuantas acciones sean necesarias, especialmente aquellas relacionadas con la forma de tomar declaración al menor de edad y en el contexto de exploración y de atención inmediata, procurando crear un clima amigable que empaticice con la mentalidad de los menores de edad, cuidando este aspecto desde una perspectiva integral, es decir, y dentro de lo posible, desde el mobiliario en las estancias destinadas para este tipo de intervenciones, la estética del vestuario, el lenguaje, tanto hablado como no verbal, de los funcionarios actuantes, evitando la victimización secundaria del menor de edad.
- No permitirán que, en ningún caso, se obtengan o difundan imágenes del menor de edad, víctima o testigo de una infracción penal, ni que se faciliten datos que permitan su identificación, con pleno cumplimiento de las normas relativas a la protección jurídica de los menores de edad, especialmente, el derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen y a la protección de la juventud y de la infancia.
- Velar por que las primeras diligencias policiales garanticen la protección inmediata del menor de edad, asegurar la recogida de pruebas y, posteriormente, se remitan a las instancias competentes los informes que recojan el resultado de sus averiguaciones.
- Practicar todas las actuaciones necesarias para garantizar la dignidad y la integridad física y moral de las víctimas, tanto en el lugar de los hechos, como durante los traslados a centros hospitalarios y asistenciales y, en su caso, al domicilio.



- Prestar el auxilio necesario a otras instituciones (Servicios Sociales, Educación, Centros Sanitarios y Hospitalarios...), cuando así se solicite por parte de éstas, para garantizar la seguridad y la integridad del menor de edad y de los profesionales que lo atienden y para la realización de averiguaciones e informes que puedan solicitarse.
- Colaborar con la Entidad Pública de Protección de la Comunidad de Madrid en la ejecución del procedimiento y de las medidas de protección que se acuerden, en su caso, que son inmediatamente ejecutivas, interesando la correspondiente autorización judicial cuando legalmente sea preceptivo, sin perjuicio del carácter ejecutivo de las resoluciones administrativas que declaren la medida de protección correspondiente. Si fuera precisa la entrada en el domicilio de los progenitores para ejecutar la medida, se deberá recabar el correspondiente mandamiento judicial de entrada en el domicilio.

7.2 Detección y comunicación

Cuando las FF.CC.SS.EE. tengan conocimiento de un posible maltrato y/o abuso sexual a un menor, actuarán **según sus protocolos de actuación,** atendiendo siempre al interés superior del menor.

Se actuará en auxilio de otras Instituciones cuando así les sea solicitado. De forma ordinaria, se comisionaría una dotación uniformada al lugar para recabar los primeros datos, gravedad, identificar a las partes, y atender a la víctima y/o familia.

Una vez valorada la situación, se informará a la Unidad de Policía Judicial competente (S.A.F. o EMUME), ya que en ocasiones las víctimas pueden proceder de otro término municipal, y la competencia no sólo policial, sino jurisdiccional corresponde a otros órganos judiciales.

Confirmada la posible existencia de una infracción penal, la Unidad que se haga cargo de las investigaciones, la comunicará al Juzgado competente.

Cuando la Institución solicitante sean los Centros Educativos o los Servicios Sociales, en los casos de maltrato/abuso grave o intrafamiliar lo comunicará a las FF.CC.SS.EE., acompañando al menor hasta que se personen en su lugar los miembros de las familias para hacerse cargo del mismo.

Cuando sean estas Instituciones las que pongan en conocimiento de las FF.CC.SS.EE. la posible existencia de un maltrato/abuso hacia un menor, bien por comunicación verbal, bien por denuncia escrita, **adjuntarán,** de existir, **documento elaborado por su Institución,** donde se refleje la existencia de los hechos denunciados:

- Por parte de Centro Educativos según los *Cuestionarios de Indicadores de Desprotección Infantil* (Protocolos de respuesta para equipos directivos y profesorado ante situaciones problemáticas en los centros educativos. Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid, 2007).
- Por parte de Servicios Sociales *Resumen o informe de intervención en el entorno familiar del menor.*

Cuando la solicitud de intervención sea realizada por un Centro Sanitario u Hospitalario, funcionarios policiales acudirán al Centro requirente y una vez informados y valorada la situación, velarán por la salud e integridad del menor y pondrán en marcha los protocolos de intervención en caso de malos tratos y/o abuso sexual.

Se informará a los menores y/o sus tutores legales de los derechos que tienen como víctimas de este tipo de delitos, según el hecho.



- Solicitud de orden de protección o de medidas cautelares de alejamiento.
- Información de los derechos contemplados en la L.O. 1/2004 de 28 de diciembre.
- Información de los derechos contemplados en la Ley 35/1995 de 11 de diciembre como víctima de delitos violentos o sexuales.
- Información de la posibilidad de recibir asistencia y apoyo, de carácter psicológico, jurídico, por parte de otros organismos, como es el caso de los Servicios Sociales de los Ayuntamientos.
- Derivación al centro CIASI en los casos de abuso sexual si se considera necesario que el menor reciba ayuda psicológica o jurídica.

Se informarán sobre el posible caso de maltrato hacia un menor de edad, según las circunstancias, en la siguiente forma:

- En cualquier caso, cuando se aprecie un posible delito o falta, se tramitarán las diligencias policiales correspondientes, que se remitirán al Juzgado de Instrucción y al Ministerio Fiscal y, atendiendo a la gravedad de los hechos, se dará cuenta inmediata para su conocimiento al Juzgado de Instrucción que estuviera conociendo del asunto, o en su caso, al Juzgado de Guardia (teléfono, fax, etc.); en el caso de menor gravedad, se continuarán las diligencias de investigación, remitiendo éstas a su finalización.
- En las situaciones de maltrato que requieran una actuación urgente, lo notificarán a la Entidad Pública de Protección de la Comunidad de Madrid. Se procederá a solicitar al servicio de guardia de la Fiscalía de Menores de Madrid el ingreso del menor en un Centro Tutelado de la Comunidad de Madrid, (Clara Eugenio u Hortaleza, dependiendo de la edad), continuando con las diligencias policiales.
- En el resto de casos se comunicará a los Servicios Sociales. Remitiendo vía fax o correo electrónico información de los hechos conocidos por si consideran oportuno abrir expediente en el entorno familiar o continuar alguno abierto.

7.3. Exploración del menor

En actuaciones iniciadas en la Policía, **como regla general se valorará la conveniencia de la toma de declaración de los especialmente vulnerables:**

- **Menores entre los 4/8 años.**
- **Menores con un trastorno mental, del desarrollo y/o de la comunicación.**
- **En los casos de abuso y/o maltrato graves.**

Así mismo, **se valorará la conveniencia de tomar de declaración a los adultos incapacitados judicialmente o vulnerables por su trastorno mental crónico.**

En los **casos no urgentes** de menores y/o adultos vulnerables, se evitará la toma de declaración cuando exista:

- Denuncia o testimonio de un profesional.
- Suficientes datos o pruebas.
- La posibilidad de obtener pruebas por otros medios.



Se procederá a la exploración, por profesional especializando, en los casos urgentes cuando existan otros menores en riesgo, no haya suficientes datos o pruebas, ni testimonios de profesionales, ni exista la posibilidad de obtener pruebas por otros medios y con el fin de poner a disposición judicial al presunto autor.

En las exploraciones de los menores, siempre que sea posible, se seguirán las siguientes recomendaciones

- Se realizará por un profesional de las FF.CC.SS.EE. debidamente especializado, con protocolos normalizados y registrado en vídeo/audio.
- Las FF.CC.SS.EE. podrán solicitar, si lo requieren, la intervención de otros profesionales especializados en exploraciones de testigos vulnerables.
- Se realizará en presencia de la persona mayor de edad que en ese momento tenga la guarda o custodia (padres, tutor o profesor del centro educativo, trabajador social). Si no hubiese responsable, se pondrá el hecho en conocimiento del Juzgado de Guardia y del Ministerio Fiscal.
- Como norma general (previa autorización del tutor), se evitará el contacto visual entre el menor testigo y cualquier acompañante, a fin de evitar su posible influencia en las manifestaciones del menor.
- Se llevará a cabo en un espacio adecuado.

8. LOS SERVICIOS EDUCATIVOS

Los Servicios Educativos tienen un papel fundamental en la detección y atención de menores de edad maltratados gracias al contacto normalizado y continuado que mantienen con éstos y sus familias. En este contexto, es preciso detallar los siguientes aspectos:

8.1. Consideraciones generales

8.1.2. Detección / comunicación

Cualquier profesor o miembro de la comunidad educativa que sospeche de la existencia de maltrato o abuso sexual **deberá comunicarlo a la dirección de su centro/ED** (Equipo Directivo). Ésta establecerá el procedimiento a seguir para recabar la información precisa que permita profundizar en el esclarecimiento de la circunstancia comunicada. A tal efecto, podrá solicitar la colaboración del tutor, otros profesores y profesionales responsables de la orientación del centro (Equipos de Orientación en Primaria y Dptos. de Orientación en Secundaria).

8.1.3. Elaboración de informes y plan de actuación

Los maestros y profesores **deben elaborar los documentos e informes** necesarios para dar cuenta de los hechos que puedan ser objeto de investigación y para facilitar la intervención de otras instancias o instituciones, garantizando la confidencialidad del documento o informe. La misión de los centros educativos no es sólo determinar la ocurrencia o no del maltrato, sino



valorar la situación global del menor de edad (en el ámbito curricular y de los aprendizajes, estado emocional, contexto familiar, etc. ...) y la manera de canalizar la problemática planteada. Esta primera valoración permitirá una aproximación a las necesidades de atención que el menor de edad pueda requerir (asistencia sanitaria, protección policial, apoyo psicológico,...). A partir de este momento, la actuación de los servicios educativos será diferente en función de los siguientes casos:

8.2. Actuación ante diferentes casos

8.2.1. Actuación en los casos de sospecha de maltrato y/o abuso sexual

El equipo directivo dará traslado inmediato de la información recabada al **Programa de Familia de Servicios Sociales** del Ayuntamiento o servicio equivalente.

Cuando se detecten lesiones que requieran asistencia sanitaria, se procederá a atenderle y notificarlo a **los servicios sanitarios a través del 061**. Se **informará** a la familia y al Servicio de Inspección Educativa de dicha actuación.

8.2.2. Actuación en los casos de evidencia de maltrato y/o abuso sexual

Se procederá a la **comunicación** a FF.CC.SS.EE. en la forma prevista en el apartado **5.1. Actuación en los casos en los que se valora que existe urgencia**, del presente protocolo o al Juzgado de Guardia.

Se **informará** a la familia y al Servicio de Inspección Educativa de dicha actuación.

Tanto en los casos de sospecha como en los de evidencia de maltrato y/o abuso sexual el profesor garantizará el **testimonio del alumno**, facilitando su exposición en un entorno adecuado, reflejando por escrito literalmente las manifestaciones del menor así como las posibles preguntas que pudieran habersele realizado en el contexto de su exposición. Debiendo poner su resultado a disposición de las FF.CC.SS.EE., si los mismos actúan, a fin de que puedan valorar la conveniencia o no de recabar nuevo testimonio al menor, para avanzar en la investigación policial.

En el caso de utilizarse cuestionarios de indicativos de una situación de maltrato o desamparo, deberá facilitarse el acceso a los mismo por las FF.CC.SS.EE. para que puedan actuar en la investigación de los hechos.

El resultado de la intervención realizada tanto en los casos de sospecha como de evidencia de maltrato y/o abuso sexual casos dará lugar a un **plan de actuación, intercambio de información y seguimiento** donde intervendrán las distintas instituciones implicadas.

Así mismo, desde las autoridades educativas se favorecerá la formación del profesorado para la prevención, detección e intervención en estos casos.



9. LOS SERVICIOS SANITARIOS

Los servicios sanitarios actuarán dependiendo del nivel en el que nos encontremos, la localidad y el caso concreto.

9.1. Consideraciones generales

En los Servicios Sanitarios se implementará el presente protocolo en el marco de la oferta de prestaciones y servicios dirigidos a la población infantil (P. Madrid 2011):

- El Centro Sanitario debe garantizar, en todo momento, la protección inmediata del menor de edad, la confidencialidad y el anonimato necesarios, así como la emisión de aquellos informes técnicos que puedan ser necesarios.
- La actuación sanitaria debe ser integral.
- Las primeras intervenciones deben ir orientadas a tratar las posibles lesiones y efectuar la notificación del caso a las instituciones que se determine para posibilitar tanto la persecución judicial del delito, como la efectiva protección del menor de edad.
- Es esencial que la exploración y, en su caso, la toma de muestras se inscriban en un ambiente no traumático y lo más relajado posible.
- Cuando los profesionales del Servicio de Salud evidencien lesiones que hayan podido ser causadas por maltrato cumplimentarán el correspondiente parte de lesiones en el que, con letra legible, se identificará el facultativo y se reseñarán pormenorizadamente las lesiones, incluido el estadio y la localización así como una valoración del estado emocional. Es muy importante reseñar si existen lesiones en distinto estadio de evolución, cicatrices, etc., ya que permiten valorar si el maltrato se ha perpetuado en el tiempo o se ha producido en diferentes momentos. Se deberá incluir el pronóstico y si se ha derivado ingreso en el hospital.
- Se debe emitir una información lo más objetiva posible del estado nutricional, higiene o descuido, vacunas y tratamientos, relación observada con la familia, lesiones, etc.
- También son objeto de notificación a las instancias administrativas con competencia en protección de menores de edad (Servicios Sociales y Entidad Pública de protección de la Comunidad de Madrid) las situaciones de riesgo de maltrato o de sospecha. En caso de sospechar una situación de maltrato, se realizará un examen (anamnésis y exploración clínica), una valoración por la Unidad de Trabajo Social si fuera necesario y se elaborará el correspondiente informe.
- Cuando durante la exploración y asistencia al menor de edad, se aprecie riesgo para su integridad, se solicitará la intervención del Ministerio Fiscal y la colaboración de la Policía para que preste la protección necesaria.
- En cada dispositivo sanitario se debe informar de todos los casos de riesgo detectados en la Unidad de Trabajo Social para que ésta se coordine con otras instancias, complementando la evaluación psicofamiliar, orientando y efectuando el seguimiento que el caso precise.
- Para evitar duplicidad de intervenciones, se ha de procurar que el reconocimiento se haga conjuntamente por médico forense (a solicitud judicial) y especialista(s) hospitalario(s), que emitirán informe al Juzgado de Guardia y, en su caso, a la Fiscalía y a los Servicios Sociales y a la Entidad Pública de protección de la Comunidad de Madrid.



- En estos casos, se realizarán dos informes, uno forense, para su remisión a la autoridad judicial que lo ha requerido y otro clínico-asistencial, que refleje la valoración médica y psicológica realizada por los distintos especialistas sanitarios.
- Durante la hospitalización de cualquier menor de edad es fundamental mantener una pauta de observación por parte de enfermería, que aprecie la calidad de las relaciones padres-hijo, las actitudes y las conductas del adulto, las actitudes y las conductas del menor de edad, la calidad y la cantidad de las visitas, el interés familiar respecto de la evolución del menor de edad, el posible incremento de la sintomatología tras las visitas, etc.

A las anteriores consideraciones generales en el presente protocolo se recomienda que cuando en cualquier servicio sanitario o especializado se **realicen exploraciones donde se aborden los presuntos hechos de autos**, la sesión, desde su inicio hasta su finalización **se registre en audio** y, de no ser posible, se recoja por **escrito literalmente las manifestaciones del menor**, así como las posibles preguntas que pudieran habersele realizado, posibilitando, en su caso, su puesta a disposición de la investigación judicial.

9.2. Atención primaria y especializada ambulatoria

9.2.1. Prevención del maltrato en situaciones de riesgo social

- Los profesionales y/o instituciones que detecten la situación de riesgo social la comunicarán a los **Servicios Sociales** usando las vías previstas en cada centro sanitario para completar la valoración de la familia desde el punto de vista social. Elaboración de forma conjunta, entre servicios sanitarios y sociales, de estrategias de apoyo a la familia.
- Registrar en la **historia clínica** (AP-Madrid).
- Cumplimentar la **Hoja de derivación** para la trabajadora social o servicios sociales.

9.2.2. Casos de sospecha de maltrato

En los casos de sospecha de maltrato es obligado realizar las actuaciones sanitarias necesarias para **confirmar o descartar** el diagnóstico de maltrato. En los casos de sospecha de abuso/ maltrato será necesario comunicarlo y realizar las siguientes gestiones:

- El médico de atención primaria debe realizar una anamnesis y exploración física detallada. Recoger como comentarios subjetivos los hallazgos e indicadores de sospecha en la **historia clínica** del paciente y las actuaciones realizadas.
- Comunicación a los **Servicios Sociales**. Se usarán las vías previstas en cada centro sanitario.
- Rellenar **Hoja de derivación** a la trabajadora social o servicios sociales.
- Derivación a Salud Mental. Bajo criterio médico se derivará a los Centros de Salud Mental para la exploración de los indicadores comportamentales. Si se trata de un caso de abuso y/o agresión sexual se derivará, para su diagnóstico y tratamiento, al CIASI .
- La **actuación** de estos tres servicios deberá ser **coordinada** y con un contacto bidireccional mantenido.
- **Hoja de notificación**. Se realizarán tres copias:
 - Historia clínica del menor.



- Trabajador social o Servicios sociales.
- IMFM y el menor para el registro de datos de maltrato infantil de la Comunidad de Madrid.
- Cualquier otro documento previsto en cada centro sanitario.

9.2.3. Casos de diagnóstico de maltrato

En estos casos será necesario **comunicarlo** y realizar las siguientes gestiones:

A. Procedimiento ordinario o no urgente:

- El médico de atención primaria debe realizar una anamnesis y exploración física detallada. Recoger como comentarios subjetivos los hallazgos e indicadores de sospecha en la **historia clínica** del paciente y las derivaciones realizadas.
- Copia del **informe asistencial** para el paciente.
- **Parte de lesiones**. Se gestionarán cuatro copias
 - Archivo en la **historia clínica del menor**.
 - Remitir al **Decanato del Partido Judicial** correspondiente, **mediante correo postal ordinario**.
 - **Remitir a la Protección de Fiscalía de menores** mediante FAX:
Fax: 914 931 164.
 - **Entregar** una cuarta copia a las **FF.CC.SS.EE. en casos que se solicite**. La solicitud de datos por parte de las FF.CC.SS.EE., seguirán los procedimientos descritos en el apartado 11 del presente protocolo (*Coordinación y solicitud de datos de acuerdo a la L.O. de Protección de datos de carácter personal*).
- Comunicación a los **Servicios Sociales**. Se usarán las vías previstas en cada centro sanitario.
- **Hoja de derivación** a la trabajadora social o servicios sociales (en proceso).
- Derivación para Atención:
 - Bajo criterio médico si precisa atención clínica de Salud Mental, Psiquiátrica y/o Psicológica, se derivará a los Centros de Salud Mental
 - Si se trata de un caso de abuso y/o agresión sexual se derivará al CIASI.
 - También se podrá derivar a otros centros de referencia.
- **Hoja de notificación**: Se realizarán tres copias:
 - Historia clínica del menor.
 - Trabajador social ó Servicios sociales.
 - IMFM y el menor para el registro de datos de Maltrato Infantil de la Comunidad de Madrid
- Cualquier otro documento previsto en cada centro sanitario.

B. Procedimiento urgente:

Además de las actuaciones reseñadas en el Procedimiento Ordinario, en los procedimientos urgentes se seguirán las siguientes:

- En los supuestos en los que sea necesario **el traslado a un centro hospitalario** por necesidad de atención diagnóstica, terapéutica o por ingreso por motivo social (para



garantizar el cuidado inmediato del menor) se valorará la conveniencia de que sea realizado por las **FF.CC.SS.EE.** o por el **SUMMA112**. En estos casos se intentará evitar, desde el inicio, el contacto entre el menor y el supuesto autor.

- Cuando sea necesario, por riesgo grave o abandono, **se solicitará telefónicamente y mediante fax** –debiendo garantizar los procedimientos de protección de datos, recogidos en el apartado 12 del presente protocolo– la intervención del Cuerpo Nacional de Policía o de la Guardia Civil **para garantizar la protección inmediata del menor** e iniciar urgentemente **las actuaciones de investigación**:
 - Móstoles: **Policía Nacional de Móstoles**:
Fax: 91 648 00 41
916 480 000 (24 h. Comisaría)
916 480 037 (SAF)
mostoles.saf@policia.es
 - Boadilla del Monte, Brunete, Quijorna, Villanueva de la Cañada y Villaviciosa de Odón:
 - ♦ **Guardia Civil:**
Centro Operativo Complejo de Madrid: 062
Fax: 918 073 901
- En casos urgentes **la comunicación**, en base a lo establecido en el Art. 10 del Decreto 121/88 de 23 noviembre, modificado por el 71/92 de 12 de noviembre, cuando exista un gravísimo riesgo para el menor y **sea necesaria la separación de su entorno de convivencia** se enviará por escrito y se adelantará por fax a la Comisión de Tutela del Menor la solicitud de intervención urgente de retirada del menor, así como los motivos en los cuales se fundamenta la solicitud:
 - ♦ Comisión de Tutela del Menor.
Área de Protección
C/ Gran Vía, 14 28013 MADRID
Fax: 915 803 745
Teléfonos: 915 803 464 y 915 803 765

9.3. Atención hospitalaria

Se prestará asistencia hospitalaria en los casos en los que el menor acuda directamente a un servicio de urgencias hospitalario o cuando sea remitido por su gravedad o necesidad de valoración especializada urgente.

La actuación y documentos a cumplimentar en la asistencia hospitalaria seguirá las mismas directrices que lo establecido en el punto 9.2 para atención primaria y especializada ambulatoria.

En **agresiones sexuales**, salvo emergencia médica, será preciso comunicar los hechos al Médico Forense antes de realizar la exploración al paciente de manera conjunta. En estos casos no será necesario emitir parte de lesiones aunque sí aportar al Médico Forense una copia del informe asistencial. La actuación con el Médico Forense se llevará a cabo según lo expuesto en el apartado 6.4.



9.4. Atención Especializada Ambulatoria: Salud Mental Infanto-Juvenil

9.4.1. Derivación

Los casos de sospecha/diagnóstico de maltrato o situaciones de riesgo social en las que se observen síntomas emocionales o conductuales, deben ser derivados, de manera preferente mediante **Parte de Interconsulta** por su Pediatra/Médico de Familia/Especialista.

Aquellos menores que sean derivados a nuestro servicio desde Urgencias aportarán el **informe** correspondiente para solicitar cita.

Los casos de **sospecha/diagnóstico de abuso sexual** serán derivados al **CIASI**, donde reciben atención especializada, y pueden realizar valoración diagnóstica, evaluación de credibilidad del testimonio e intervención. La derivación debe ser directa desde la institución que detecte el caso, para evitar la victimización secundaria de someterle a varias exploraciones.

9.4.2. Atención clínica en el Centro de Salud Mental

Aquellos casos en los que, con independencia del motivo de consulta inicial, durante le evaluación o seguimiento se detecte una situación de riesgo socio-familiar, sospecha y/o diagnóstico de maltrato y/o abuso, serán evaluados por la Trabajadora Social del Equipo Infanto – Juvenil del CSM y derivados a los **Servicios Sociales (Programa de Familia)**, mediante protocolo específico.

Por nuestra parte continuarán seguimiento con su terapeuta y Trabajadora Social. Se favorecerá la coordinación con Servicios Sociales para diseñar la intervención y evitar duplicidades.

A. Sospecha de maltrato

En un contexto de coordinación y colaboración, será Servicios Sociales quien gestione con **IMFM la notificación e intervención de la Entidad Pública de Protección de la Comunidad de Madrid**, y quien comunique a la familia dicho procedimiento, con el fin de preservar la relación terapéutica con los profesionales del CSM (recurso voluntario de atención clínica).

B. Diagnóstico de maltrato

En coordinación con Servicios Sociales se realizará la notificación a la **Comisión de Tutela del Menor (IMFM)**.

Una vez evaluados y si con abordaje coordinado se confirma el maltrato se notificará a **instancias judiciales** con el procedimiento recogido en el punto 9.2.3. (Parte de Lesiones). En el caso de presentar lesiones físicas y ser el terapeuta de referencia profesional de Psicología Clínica, derivará al menor al Servicio de Urgencias Hospitalario para valorar las lesiones.

El Servicio de Salud Mental Infanto-Juvenil continuará el seguimiento del menor con su Terapeuta y Trabajadora Social. Se favorecerá la coordinación con Servicios Sociales para diseñar la intervención y evitar duplicidades.



C. Casos de abuso sexual

Se derivarán a CIASI con carácter general, salvo excepciones que serán tratados en el CSM:

- Historia de abuso sexual en el pasado, como parte de su historia biográfica, en menores ya protegidos.
- Sospecha/diagnóstico de abuso sexual en el curso de intervención por un motivo de consulta diferente. Como norma general no se derivan a CIASI para evitar la revictimización, y por existir una relación terapéutica de confianza previa. Salvo circunstancias concretas que hagan pensar a criterio del terapeuta que el paciente se va a favorecer de seguimiento en CIASI.

9.4.3 Procedimiento de comunicación a instancias judiciales

Según consta en apartado 9.2.3.

10. LA ENTIDAD PÚBLICA DE PROTECCIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID (COMISIÓN DE TUTELA DEL MENOR)

Corresponde a la Entidad Pública de Protección de la Comunidad de Madrid (Comisión de Tutela del Menor) iniciar un procedimiento de protección cuando tenga conocimiento de una posible situación de desamparo, sin perjuicio de la adopción de las medidas inmediatas de atención que el menor de edad requiera, ello de conformidad con lo prevenido por los artículos 48 y siguientes de la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y a Adolescencia en la Comunidad de Madrid en concordancia con lo dispuesto por los artículos 172 y siguientes del Código Civil.

Es preciso tener en cuenta en todo caso que la situación de maltrato no implica necesariamente **situación de desamparo**, salvo que **el maltrato provenga de sus progenitores o personas con las que conviva y los responsables del menor de edad sean incapaces de evitarlo**. Por lo tanto, la existencia de maltrato no siempre conllevará la adopción de una medida de protección tutela que le separe de su familia o núcleo de convivencia, salvo que efectivamente sea necesaria.

La Entidad Pública de Protección de la Comunidad de Madrid podrá iniciar un procedimiento de protección a instancia de:

- Servicios Sociales Municipales
- Educación
- Sanidad
- Ministerio Fiscal
- Autoridades Judiciales
- CC.FF.SS.EE.
- Particulares



En casos urgentes **la comunicación**, en base a lo establecido en el Art. 10 del decreto 121/88 de 23 noviembre, modificado por el 71/92 de 12 de noviembre, cuando exista un gravísimo riesgo para el menor y **sea necesaria la separación de su entorno de convivencia** se enviará por escrito y se adelantará por a la Comisión de Tutela del Menor la solicitud de intervención urgente de retirada del menor, así como los motivos en los cuales se fundamenta la solicitud.

Fax: 915 803 745

Cuando se derive un caso de maltrato de un menor de edad a la Entidad Pública de protección, deberá remitirse la correspondiente **Hoja de Derivación** debidamente cumplimentada, así como la documentación sobre todo lo actuado hasta el momento, con indicación de otras instituciones que pudieran estar conociendo el caso.

Cuando la Entidad Pública de protección de la Comunidad de Madrid detecte la existencia de circunstancias que impliquen un riesgo para el desarrollo personal o social de los menores de edad, habrá de ponerlo en conocimiento de los Servicios Sociales para que comprueben la situación del menor de edad y en su caso intervengan conforme a sus competencias, para evitar que se produzca la situación de desprotección.

Si con la intervención de los Servicios Sociales y otros recursos disponibles no se consigue un cambio positivo y suficiente en el comportamiento y actitud de los padres, tutores o guardadores, y los menores de edad se encuentran privados de la necesaria asistencia moral o material, la Entidad Pública de Protección de la Comunidad de Madrid, ponderando la concurrencia y gravedad de los indicadores de desprotección existentes, habrá de declarar la situación de desamparo y asumirá su tutela.

Cuando la Entidad Pública de Protección de la Comunidad de Madrid tenga conocimiento de que existen circunstancias que evidencian el desamparo de un menor de edad se podrá acordar la tutela del menor de edad mediante el procedimiento de urgencia, sin perjuicio de que a posteriori se complete la instrucción del expediente.

Para la ejecución de la medida protectora se recabará el auxilio y la colaboración policial en aquellos casos en que se prevea que puede haber oposición violenta por parte de los padres o cuidadores y, si fuese necesario, el auxilio judicial para que se autorice la entrada en domicilio, todo ello en orden a proceder a la ejecución forzosa del acto administrativo.

En el marco de un proceso penal por malos tratos a un menor de edad, se deberá mantener una estrecha comunicación y coordinación entre el juzgado que conoce el asunto y la Entidad Pública de protección de la Comunidad de Madrid, mientras se mantenga la medida de protección acordada, recabándose toda aquella información que se estime necesaria en defensa del interés superior del menor de edad.

La aplicación de la medida de protección exigirá un seguimiento personalizado de la situación y evolución de los menores de edad y su familia, en coordinación con los Servicios Sociales, y habrá de adaptar en cada momento el ejercicio de la medida de protección al desarrollo y a las necesidades psicosociales de los menores de edad, prevaleciendo el superior interés de los mismos, y planificando el conjunto de la intervención como el objetivo último de la integración definitiva en un contexto familiar y social normalizado.

A los menores de edad sujetos a medidas de protección se les garantizará la adecuada continuidad



afectiva y social que sea beneficiosa para su desarrollo personal, así como la atención educativa individualizada, la preservación de su intimidad e imagen, la atención sanitaria adaptada a sus circunstancias, evitando exploraciones repetitivas e intrusivas, y la adecuación de los procedimientos administrativos o judiciales para evitar su revictimización.

Al margen de las posibles actuaciones con menores que ya estuvieran o que a partir del hecho causante se incorporen a la protección administrativa de la Comunidad de Madrid, el IMFM cuenta con un **Centro especializado de intervención en abuso sexual infantil (Centro CIASI)**, dada la especialidad del abuso sexual infantil y con objeto de asistir a los menores víctimas de este fenómeno, así como de intervenir en relación a los menores ofensores.

Las instituciones y organismos derivantes deberán cumplimentar el Documento Normalizado de Derivación a CIASI que el IMFM pone a su disposición y lo remiten, en todos los casos, por correo postal, mensajería o fax (914 208 372) al Instituto Madrileño de la Familia y el Menor, Área de Infancia y Adolescencia (C/ Gran Vía 14, Madrid, 28013), que traslada el caso al equipo profesional del CIASI. El protocolo normalizado de derivación (<https://db.tt/KJire7jU>) se acompañara de un breve informe justificando el motivo de dicha derivación, así como de las intervenciones efectuadas.

La intervención que se realiza con los menores tiene un enfoque psicológico, social y jurídico y está coordinado con otros dispositivos de atención sanitaria, social, policial, judicial y educativa.

Los **objetivos del CIASI** son los siguientes:

- Ayudar a los menores agredidos sexualmente prestándoles asistencia psicológica y jurídica.
- Apoyar a la familia y a la red social del menor para abordar el problema.
- Atender a los agresores menores de edad, iniciando una intervención terapéutica lo antes posible.
- Realizar una evaluación de la credibilidad del testimonio del menor en los supuestos de sospecha.
- Informar al IMFM, en el caso que se aprecie desprotección del menor.
- Promover la sensibilización social sobre el abuso sexual infantil.
- Participar en programas de prevención del abuso sexual infantil dentro del ámbito escolar y en centros que atienden a población de riesgo.



11. COORDINACIÓN Y SOLICITUD DE DATOS DE ACUERDO A LA L.O. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica recoge el derecho a la protección y confidencialidad de los datos clínicos y el derecho a la intimidad de los pacientes, que debe estar asegurado por parte de los profesionales que les atienden.

En ocasiones los cuerpos de seguridad y judiciales (guardia civil, forenses y jueces) para poder llevar a cabo procedimientos de su área de competencia precisan información de los pacientes.

En el presente protocolo seguimos los criterios recogidos en el **PROCEDIMIENTO SOLICITUD DE DATOS** suscrito por el Decanato Juzgado de Majadahonda, el Hospital Universitario Puerta de Hierro y 6ª Compañía de la Guardia Civil:

11.1.- Cesión de datos de carácter personal a las FF.CC.SS.EE.

La protección de datos de carácter personal, como derecho fundamental de las personas físicas y especialmente la protección de su honor e intimidad personal y familiar, deben ser garantizada por todos los organismos e instituciones con el cumplimiento de las normas del presente procedimiento, realizando un escrupuloso cumplimiento de las leyes y de la normativa vigente.

En el presente procedimiento se pretende concretar el mecanismo de coordinación con el fin último de garantizar la protección de forma exclusiva de todos los datos personales especialmente protegidos, que por causas justificadas debieran ser requeridos y comunicados, de conformidad con la legislación vigente.

La cesión de datos de carácter personal a las FF.CC.SS.EE., está autorizada por la **LO 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal** (artículo 22.3 LOPD), con el fin de prevención de un peligro real y grave para la seguridad pública, así como para la represión de infracciones penales, y tratándose de datos especialmente protegidos, como lo son los datos de salud (artículo 7.3 de la LOPD), siempre que los datos a su vez sean absolutamente necesarios para los fines de una investigación concreta, sin perjuicio del control de legalidad de la actuación administrativa o de la obligación de resolver las pretensiones formuladas en su caso por los interesados, que corresponden a los órganos jurisdiccionales (artículo 22.3 y 4 LOPD). La cesión de estos datos viene amparada a su vez por la LOPJ en su artículo 11.2 d), al ser destinatario de la información obtenida el Ministerio Fiscal o un Juzgado o Tribunal en el ejercicio de sus funciones, a quienes las FF.CC.SS.EE. tiene obligación de dar cuenta.

Tratándose de datos sobre la salud, la **Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica**, no ha previsto la cesión de dichos datos a las FF.CC.SS.EE., por lo que hay que estar a lo dispuesto en la LOPD, permitiéndose el tratamiento de estos datos, como se ha señalado anteriormente, siempre que se realice en el marco de expedientes concretos y con una necesidad debidamente justificada. Por su parte, la indicación de **la Recomendación 2/2004 de la Agencia de**



Protección de Datos de la Comunidad; en la que se aconseja un control judicial para la cesión de estos datos, no significa que dicho control tenga que ser previo a la cesión, lo que obstaculizaría la investigación penal, procediendo la cesión de datos siempre y cuando se haga conforme a las prerrogativas de la ley, a saber:

- que se solicite para evitar un peligro real y grave para la seguridad o prevención de infracciones penales y que sea absolutamente necesario para los fines de una investigación.
- que la petición sea concreta y específica, estando prohibidas las cesiones masivas de datos.
- que la petición sea sucintamente motivada cursada a través del soporte documental que deje constancia de la misma.
- que los datos sean cancelados cuando no sean necesarios para las averiguaciones que motivaron su almacenamiento.

11.2. Procedimiento para la cesión de datos

En caso de solicitud de cualquier información sobre algún paciente por parte de las FF.CC.SS.EE. se tendrán presentes las siguientes normas:

11.2.1. Solicitud de datos a través de escrito oficial

Con el fin de garantizar que se hagan efectivas todas las prerrogativas marcadas por la ley, resulta absolutamente necesario revestir de formalidades legales estos presupuestos, y con ese fin se debe atender a las siguientes pautas:

- Toda petición se realizará por escrito a través de un oficio el cual deberá contener logotipo institucional, solicitud de datos concretos y sustentada en un número de diligencias policiales y Judiciales, que será la motivación que cualquier solicitud debe tener, y finalmente deberá ir firmada por el jefe de la Unidad correspondiente que realiza la solicitud.
- En caso de duda sobre la solicitud realizada, se deberá comunicar telefónicamente con la Unidad afectada para resolver cualquier cuestión suscitada sobre la petición realizada, o bien confirmar la veracidad de la petición.
- El teléfono de contacto será el emitido por la Unidad solicitante, no obstante en caso de duda, el teléfono habilitado para cualquier gestión relacionada con la información será canalizado a través del número de teléfono:
 - ♦ Móstoles: Policía Nacional de Móstoles:
Fax: 916 480 041.
916 480 000 (24 h. Comisaría).
916 480 037 (SAF).
mostoles.saf@policia.es
 - ♦ Boadilla del Monte, Brunete, Quijorna,
Villanueva de la Cañada y Villaviciosa de Odón. Guardia Civil:
Centro Operativo Complejo de Madrid: 062
Fax: 918 073 901



COORDINACIÓN Y SOLICITUD DE DATOS

11.2.2. Solicitud de datos a través de Vía telefónica

Se debe tener en cuenta que en las relaciones entre ambos organismos debe primar el principio de colaboración entre administraciones y el principio de confianza mutua, pero ello no es óbice, para que los citados principios se vean reflejados de forma Institucional y Oficial.

En la solicitud de datos por vía telefónica se tendrá en cuenta lo siguiente:

- Solicitud de informes médicos: como norma general **no se comunicará dato alguno**, solicitando la remisión del correspondiente oficio vía fax.
- Solicitud de datos “**URGENTES**” que sean necesarios recabar sobre algún paciente en tiempo real, solicitud de información sobre el internamiento o asistencia de algún paciente, se deberá realizar verificación de llamada al número de teléfono de la Unidad de la Guardia Civil y/o Cuerpo Nacional de Policía solicitante, y una vez verificado, se podrá solicitar la información requerida telefónicamente por escrito vía fax.

El teléfono de contacto será el emitido por la Unidad solicitante, no obstante en caso de duda, para cualquier gestión relacionada con la información por vía telefónica será canalizado a través :

- ♦ Móstoles: Policía Nacional de Móstoles:
Fax: 916 480 041.
916 480 000 (24 h. Comisaría).
916 480 037 (SAF).
mostoles.saf@policia.es
- ♦ Boadilla del Monte, Brunete, Quijorna,
Villanueva de la Cañada y Villaviciosa de Odón. Guardia Civil:
Centro Operativo Complejo de Madrid: 062
Fax: 918 073 901



12. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO

Las instituciones firmantes nombran una comisión (cuyos miembros figuran en el Anexo III) que realizará el seguimiento de estos acuerdos efectuando una evaluación del impacto de las actuaciones y realizando un informe-propuesta anual.

Siendo las funciones de la Comisión de Seguimiento del Protocolo de Actuación en Abusos Sexuales y otros Malos Tratos a la Infancia en el Partido Judicial de Móstoles:

- Mantener actualizada la base de datos de Centros y profesionales.
- Seguir el cumplimiento del protocolo.
- Realizar propuestas de modificación y/o ampliación del protocolo.

Por todo ello y en prueba de su conformidad, lo firman en Móstoles a 20 de noviembre de 2013

Dña. Susana González de la Varga

Magistrada-Juez Decana
Móstoles (Madrid)

D. Juan Manuel Salgado

Comandante de la Guardia Civil
Puesto P. de la Rozas-Majadahonda

D. Juan Jesús Sánchez Manzano

Comisario Principal
Jefe de la Comisaría del Cuerpo Nacional
de Policía de Móstoles

Dr. Antonio Jesús Alemany López

Director General de Atención Primaria
Consejería de Sanidad
Comunidad de Madrid

Dña. M^a del Carmen Alonso Mateos,

Concejal Delegada de las áreas de Cultura,
Bienestar Social, Familia, Mayores
y Violencia de Género
Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón

Dña. Sara de la Varga González,

Concejal-Delegada de Cultura, Participación
Ciudadana, Servicios Sociales
y Personas Mayores del Ayuntamiento de
Boadilla del Monte

Dña. Cristina Hernández Núñez

Presidenta de La Mancomunidad
Intermunicipal de Servicios
Sociales La Encina

D. Juan A. Poza Fresnillo

Director de Servicios Sociales
Concejalía de Familia y Bienestar Social
Ayuntamiento de Móstoles

Dr. Antonio Jesús Alemany López

Director General de Atención Primaria
Consejería de Sanidad
Comunidad de Madrid

Dña. Rosario Azcutia

Directora Asistencial Médica
Consejería de Sanidad
Comunidad de Madrid

D. Ricardo Trujillo Casas

Gerente del Hospital
Universitario Rey Juan Carlos

Dr. Manuel Galindo Gallego

Director Gerente del Hospital
Universitario de Móstoles

Dra. Berta Ríos Rial

Jefa de Servicio de Psiquiatría
Hospital Universitario de Móstoles

Dña. M^a Librada Tortosa Llorca

Jefa del Servicio
de la Unidad de Programas
Educativos Madrid Sur
Consejería de Educación,
Juventud y Deporte
Comunidad de Madrid

D^a Carmen Calvo Romerales

Jefa del Servicio de la Unidad
de Programas Educativos
de la DAT-Madrid Oeste.
Consejería de Educación,
Juventud y Deporte
Comunidad de Madrid



13. ANEXOS

Anexo I: CENTROS DE REFERENCIA

JUZGADOS

Juzgados de Móstoles

C/ Luís Jiménez de Asúa s/n
28931 Móstoles (Madrid)

Decanato de los Juzgados de Móstoles

Teléf.: 916 4301 – 271

Fax: 916 647 298

Fiscalía del Área de Móstoles

Fax: 916 647 293

Teléf.: Secretaría: 916 647 295 – 296 -279

Fiscalía de Menores de Madrid

Fax: 914 931 164

Médicos Forenses de los Juzgados de Móstoles

Teléf.: 916 647 269 – 302 -271

Forense de Guardia: 609 630 986

Equipo Psicosocial del Tribunal Superior de Justicia

Juzgados de Móstoles

Teléf.: 916 647 245 – 43

Fax : 916 647 245

FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD DEL ESTADO

Cuerpo Nacional de Policía

Comisaría de Móstoles

C/ Granada, 9- Frente a Móstoles Industrial
28935 Móstoles (Madrid)

Fax: 916 480 041.

Teléf.:916 480 000 (24 h. Comisaría)

Teléf.:916 480 037 (SAF)

mostoles.saf@policia.es

Guardia Civil:

Centro Operativo Complejo de Madrid: 062

Fax: 918 073 901

SUMMA112

Servicio Coordinador de Urgencias (SCU): 061

INSTITUTO MADRILEÑO DE LA FAMILIA Y EL MENOR (IMFM)

Comisión de Tutela del Menor

Área de Protección

C Gran Vía, 14 28013 MADRID (MADRID).

FAX: 915 803 745

Teléf.: 915 803 464 y 915 803 765

Centro de Intervención en Abuso Sexual Infantil (CIASI)

C/ Seseña, Nº 9

Madrid - 28024

Teléf.:915 189 506

649 56 81 57 / 649 56 81 81

FAX: 91 711 12 73

ciasi@trama.org

Derivaciones al CIASI:

Instituto Madrileño de la Familia y el Menor,

Área de Infancia y Adolescencia

C/ Gran Vía 14, Madrid, 28013

Fax: 914 208 372

SERVICIOS SOCIALES

Boadilla del Monte

Centro de Servicios Sociales

Ayuntamiento de Boadilla del Monte.

Sede Institucional del Ayuntamiento de Boadilla del Monte

Plaza de la Villa s/n, 28660

Boadilla del Monte

Teléf.:916 324 910

Mancomunidad de Servicios Sociales “La Encina”

ANEXOS



Ayuntamientos de Brúnete, Quijorna, Villanueva de la Cañada y Villanueva del Pardillo.

Villanueva de la Cañada

Centro Cívico El Molino
C/ Molino 2,
28691
Teléf.:918 117 650

Unidad de Trabajo Social (UTS):

iespinosa@mancoencina-ssociales.com
mhuetos@mancoencina-ssociales.com

Programa de Familia:

vhernandez@mancoencina-ssociales.com
lsanchez@mancoencina-ssociales.com

Programa de Dependencia:

zpedrosa@mancoencina-ssociales.com

Centro cívico El Molino,

C/ Molino 2,
28691
Teléf.: 918 117 650

iespinosa@mancoencina-ssociales.com
mhuetos@mancoencina-ssociales.com

Programa de Familia

Centro cívico El Molino
C/ Molino 2,
28691

Villanueva de la Cañada

Teléf.: 918 117 650

vhernandez@mancoencina-ssociales.com
lsanchez@mancoencina-ssociales.com

Villafranca del Castillo

Centro Cívico El Castillo
C/ Valle de esteribar S/N
28691
Teléf.: 918 152 250

iespinosa@mancoencina-ssociales.com

Brunete;

C/ Campo 21,
28690

Teléf.: 918 158 580/ 918 319 014

mhologado@mancoencina-ssociales.com
mayoral@mancoencina-ssociales.com

Villanueva del Pardillo

Plaza Mister Lodge S/N,
28229

Teléf.:918 164 976

clera@mancoencina-ssociales.com
gyague@mancoencina-ssociales.com

Villaviciosa de Odón

Centro de Servicios Sociales

C/ Abrevadero, Nº 11

Teléf.:916 163 802/53

Fax. 916 014 078

Quijorna

Plaza de doctor Santos Muñoz S/N
28693

TI: 918 168 377

mayoral@mancoencina-ssociales.com

Móstoles

Programa de Familia
y Convivencia con Menores a Riesgo
Concejalía de Familia y Bienestar Social
Avenida Vía Láctea, 33.
28938-Móstoles
Teléf.: 916 489 453

SERVICIOS DE SALUD

Salud Mental

Centro de Salud Mental de Móstoles.

Equipo Infanto – Juvenil

C/ Nueva York 16, 2ª planta

Teléf.: 916 480 210 - 916 480 238

Fax: 916 471 051

Hospitales

Hospital Universitario Móstoles

C/ Río Júcar, s/n

Móstoles - 28935 (Madrid)

Teléf.: 91 6648 600

Urgencias Generales Teléf.:916 648 707

Urgencias Pediatría Teléf.:916 648 755

e-correo Pediatría_pediat.html@salud.madrid.org



Hospital Universitario Rey Juan Carlos

C/ Gladiolo, s/n
Móstoles, Madrid 28933
Teléf.:914 816 225
Fax: 914 816 216
Hernando@capioser.es

**Hospital Universitario Puerta de Hierro
Majadahonda**

C/ Joaquín Rodrigo Nº2
C.P.: 28222 Majadahonda/ Madrid
Teléf.:911 917 467

Centros de Salud (C. S.)

C. S. de Arroyomolinos

C. S. Arroyomolinos
Plaza de los Galayos, 1. 28939
Teléf.:916 095 773
Fax, 916 897 340
buzgen2398@salud.madrid.org

C. S. de Boadilla del Monte

C. S. Condes de Barcelona de Boadilla del
Monte
Tfno: 916 322 524
Fax: 916 321 476
buzdir2292@salud.madrid.org
buzgen2292@salud.madrid.org

C. S. de Móstoles

C. S. A. Bartolomé González
C/ Independencia, 8
28931
Teléf.:Adm: 916 640 949
Fax,: 916 130 692
[Email: buzgen2395@salud.madrid.org](mailto:Email:buzgen2395@salud.madrid.org)

C.S. Barcelona

C/ Barcelona, 31
28937
Teléf.: Adm: 916 462 943
Teléf.:T. Social: 916 451 883
Fax,: 916 456 698
buzgen2391@salud.madrid.org

C. S. Dos de Mayo “Coronel de Palma”
C/ Coronel de Palma s/n
28938

Teléf. Adm: 916 134 621
Teléf.: T. Social: 916 149 958
Fax: 916 149 639
buzgen2394@salud.madrid.org

C. S. Dr. Luengo Rodríguez
C/ Nueva York, 16
28938

Teléf. Adm: 916 461 702
Teléf. T. Social: 916 461 709
Fax,: 916 453 092
buzgen2393@salud.madrid.org

C. S. El Soto

Avda. Olímpica, 38
28935
Telf. Adm: 916 133 260
Telf. T. Social: 916 139 759
Fax,: 916 175 513
buzgen2389@salud.madrid.org

C.S. Felipe II

Avda. Felipe II, 10
28936
Teléf. Adm: 916 469 000
Fax:, 916 463 959

C. S. Parque Coimbra

Avda. de los Sauces, 57
28935
Teléf. Adm: 916 478 484 Fax, 916 478 453
buzgen2397@salud.madrid.org

C. S. Presentación Sabio

C/ Alonso Cano, 8
28933
Adm.: 916 489 121
Teléf. T. Social: 916 489 101
Fax: 916 489 120
buzgen2390@salud.madrid.org

C. S. Princesa

C/ Severo Ochoa 2, 28932
Teléf.: 916 177 263
Fax: 916 641 038
buzgen2610@salud.madrid.org



C. S. Villanueva de la Cañada

C. S. Villanueva de la Cañada
C/ Eras de Móstoles s/n
28691- Villanueva de la Cañada
Teléf.: 918 155 126
Fax: 918 156 394
Buzgen2294@salud.madrid.org

C. S. de Villaviciosa de Odón

C. S. Villaviciosa de Odón
Av. Ppe. De Asturias, s/n,
28670
Teléf. Adm.: 916 165 080
Fax: 916 165 400
buzgen2396@salud.madrid.org

Puntos Municipales de Violencia de Género

**Punto Municipal contra la Violencia de Género
Boadilla del Monte**

C/ Victoria Eugenia de Battenberg, 10
Teléf.: 916 327 546
91 633 19 05
puntocontraviolencia@aytoboadilla.com
pmorvgboadilla@aytoboadilla.com

**Punto Municipal contra la Violencia de Género
Móstoles**

C/ Ricardo Medem, 27.
28934
Teléf.: 916 647 610
cigualdad@ayto-mostoles.es

**Punto Municipal contra la Violencia de Género
Villa Viciosa de Odón**

Centro Miguel Delibes.
C/ Torrelaguna s/n
28670-Villaviciosa
de Odón
Teléf.: 608 589 384
Teléf.: 608 767 400
puntoviolenia@v-odon.es

**Punto Municipal contra la Violencia de Género
de Villanueva de la Cañada**

Avenida Antonio Gaudí, 23
28691 - Villanueva de la Cañada
Teléf.: 918 117 788/ 695 394 489
bsantacruzurban@mancoencina-ssociales.com
lariasriego@mancoencina-ssociales.com

**UNIDAD DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL (UAVDI)**

Fundación Carmen Pardo-Valcarce
C/ Monasterio de las Huelgas, 15
28049 Madrid
Teléf.: 917 355 790
Fax. 917 355 799
www.pardo-valcarce.com



ANEXOS

ANEXO II: LISTADO DE TELÉFONOS

JUZGADOS

LISTADO DE TELÉFONOS DEL EDIFICIO JUDICIAL DE MÓSTOLES

C/ Luís Jiménez de Asúa s/n

28931 Móstoles (Madrid)

NOTA: Todos los teléfonos empiezan por los números 91-664 7....

	EXTENSIÓN	FAX	
FORENSE-	269-302-271	302	
DECANATO	301-217	298	
PSICÓLOGO Y ASISTENTE SOCIAL	243/245/352/329/321	245	
OFICINA ATENCIÓN A VÍCTIMAS	221		
JUZGADOS	UBICACIÓN	SECRETARIA	FAX
INSTRUCCIÓN 1	PLANTA 5	216-218	916185507
INSTRUCCIÓN 2	PLANTA 5	222-224	916187112
INSTRUCCIÓN 3	PLANTA 3	246-248	916146947
INSTRUCCIÓN 4	PLANTA 3	252-254	916647263
INSTRUCCIÓN 5	PLANTA 2	324/326/327/328	916647325
INSTRUCCIÓN 6	PLANTA 4	172/173	916171011
INSTANCIA 1	PLANTA 4	242/244	916140885
INSTANCIA 2	PLANTA 4	232/234	916189553
INSTANCIA 3	PLANTA 5	305/306	916188004
INSTANCIA 4	PLANTA 5	308/309	916187808
INSTANCIA 5	San Antonio,9	228/230	916177305
INSTANCIA 6	San Antonio,9	238/240	916659909
INSTANCIA 7		353/354	916647355
PENAL 1	PLANTA 2	278/280	916142063
PENAL 2	PLANTA 2	282/284	916647247
PENAL 3	PLANTA 3	262/264	916647257
PENAL 4	PLANTA 3	314/315	916647313
PENAL 5	PLANTA -1	372/373/374/375	916655644
PENAL 6	PLANTA 4	176/177	916173655
VIOLENCIA 1	PLANTA 2	330/332/333/335	916647341
FISCALIA 1ª PLANTA	EXTENSIÓN	FAX	
SECRETARIA	295/296/279	916647293	
AGENTES	285	916179830	



ANEXOS

FF.CC. SS.EE.	Teléfono	FAX
Comisaría de Mostoles C.N.P. (24 h. Comisaría). (SAF).	916480000 916480037	916480041
Centro Operativo Complejo de Madrid Guardia Civil	062	91 807 39 01
SERVICIOS SANITARIOS		
Servicio Coordinador de Urgencias (SCU). SUMA112	061	
Centro de Salud Mental de Mostoles. Equipo Infanto – Juvenil	916480210 916480238	916471051
Hospital Universitario Mostoles	916 64 86 00	
Urgencias Generales	916648707	
Urgencias Pediatría	916648755	
Hospital Universitario Rey Juan Carlos	914816225	914816216
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	911917467	
C. S. Arroyomolinos	916095773	916897340
C. S. Boadilla del Monte. Condes de Barcelona	916322524	916321476
C. S. de Mostoles. A. Bartolomé González	916640949	916130692
C. S. de Mostoles. Barcelona	916462943 (Adm.)	
916451883 (T.S.)	916456698	
C. S. de Mostoles. Dos de Mayo “Coro- nel de Palma”.	916134621 (Adm.)	
916149958 (T.S.)		
C. S. de Mostoles. Dr. Luengo Rodríguez.	916461702 (Adm.)	
916461709 (T.S.)	916453092	
C. S. de Mostoles. El Soto.	916133260 (Adm.)	
916139759 (T.S.)	916175513	
C. S. de Mostoles. Felipe II.	916469000	916463959
C. S. de Mostoles. Parque Coimbra.	916478484	916478453
C. S. de Mostoles. Presentación Sabio.	916489121 (Adm.)	
916489101 (T.S.)	916489120	
C. S. de Mostoles. Princesa.	91 6177263	916641038
C. S. Villanueva de la Cañada.	918155126	918156394
C. S. Villaviciosa de Odón.	916165080	916165400



ANEXOS

SERVICIOS SOCIALES		
Boadilla del Monte	916324910	
Brunete	918158580	
Mancomunidad de Servicios Sociales "La encina".	918319014	
Programa de Familia	918117650	
Móstoles. Programa de Familia y Con- vivencia con Menores a Riesgo	916489453	
Villaviciosa de Odón	916163802/53	916014078
Quijorna	918168377	
Villafranca del Castillo	918152250	
Villanueva del Pardillo	918164976	
IMFM		
Comisión de Tutela del Menor. Área de Protección	915803464 915803765	915803765
CIASI		
Derivaciones IMFM Área de Infancia y Adolescencia	915189506	917711273 914208372
PUNTOS MUNICIPALES CONTRA LA DE VIOLENCIA DE GÉNERO		
PMCVG Boadilla del Monte	916327546	916331905
PMCVG Móstoles	916647610	
PMCVG Villaviciosa de Odón	608589384 / 608767400	
PMCVG Villanueva de la Cañada	918117788/ 695394489	
UAVDI		
	91 735 57 90	91 735 57 99



ANEXO III: COMISIÓN SEGUIMIENTO PROTOCOLO

Dña. Susana González de la Varga

Magistrada-Juez Decana
Móstoles (Madrid)

D. José A. Hernández Sánchez

Psicólogo Forense
Equipo Psicosocial del TSJM
Juzgados de Móstoles

Dña. Pilar Pinto Pastor

Médico Forense de los Juzgados de Móstoles

D. José Luis García Jiménez,

Inspector jefe del Grupo de SAF
de Policía Nacional de Móstoles

Dña. Inmaculada Navarro Vacas

Responsable Programa de Familia
Concejalía de Familia y Bienestar Social
Ayuntamiento de Móstoles

Dña. Leticia Sánchez Amigo

Educadora Social del Programa de Familia
Mancomunidad Servicios Sociales "La Encina"

Dra. Ana de Cós Milas

Psiquiatra. Coordinadora
Equipo Infanto - Juvenil
Centro de Salud Mental de Móstoles

Dña. Esperanza Hernando Calvo

Asesora Jurídico
Hospital Universitario Rey Juan Carlos

Dña. Raquel Alarcón Gallardo

Asistencia Técnica del Centro de Servicios So-
ciales
Ayuntamiento de Boadilla del Monte.

D. José Antonio Luengo Latorre

Asesor Técnico Docente
Unidad de Programas Educativos
DAT-Madrid Sur

Dña. M^a Jesús Ceñal González-Fierro

Servicio de Pediatría
Hospital Universitario de Móstoles

Dña. María José Villarrubia Merino

Técnico de zona del Área de Protección
Instituto Madrileño de la Familia y el Menor

Dña. Ana María Magaz Muñoz

Coordinadora del CIASI