

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA ABORDAR CASOS DE NEGLIGENCIA Y/O MALTRATO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

ANTECEDENTES GENERALES

En el año 1990 Chile ratificó La Convención sobre los Derechos del Niño, a través del decreto supremo N° 830, modificando la forma de resguardar y respetar a los niños, niñas y adolescentes como sujeto de derecho. Dirigida a los gobiernos, que implica responsabilidad de todos los miembros de la sociedad. En general, sólo es posible convertir estas normas en realidad cuando todo el mundo las respeta –los padres y madres y los miembros de la familia y de la comunidad; los profesionales y funcionarios de los establecimiento educacionales, así como en otras instituciones públicas y privadas, al servicio de la infancia, en los juzgados y a todos los niveles del gobierno— y cuando todos y cada uno de estos individuos llevan a cabo sus funciones con respecto a estas normas.

“Se entenderá por vulneración de derechos cualquier práctica que por acción u omisión de terceros transgredan al menos uno de los derechos de los niños y niñas”. Convención de los Derechos de los Niños.

En este sentido resulta necesario aclarar que la negligencia y el maltrato son resultado de una compleja combinación de factores individuales, familiares y sociales. Ser madre o padre soltero, ser pobre, tener problemas con las drogas o el abuso de alcohol o trastornos mentales (como un trastorno de la personalidad o baja autoestima) puede hacer que el progenitor sea más propenso a ser negligente con el menor o a maltratarlo.

Aunque el maltrato físico, emocional y la negligencia se asocian con la pobreza y con un estatus social y económico más bajo, todos los tipos de maltrato, incluyendo el abuso sexual, se producen dentro de todos los grupos sociales y económicos.

NEGLIGENCIA:

Consiste en no cubrir o no ocuparse de las necesidades físicas, emocionales, educativas y médicas básicas de un niño. Los progenitores o los cuidadores pueden dejar al menor al cuidado de una persona pese a saber que puede maltratarlo o puede dejarlo solo, sin supervisión. Hay muchas formas de negligencia.

- **Negligencia física**, los progenitores o los cuidadores pueden no lograr proporcionar una alimentación adecuada, ropa, vivienda, supervisión y protección frente a posibles daños.
- **Negligencia emocional**, los progenitores o los cuidadores pueden no lograr proporcionar afecto o amor u otros tipos de apoyo emocional. Los menores pueden ser ignorados o rechazados o se les puede impedir que interaccionen con otros menores o con adultos.
- **Negligencia en la atención médica**, los progenitores o los cuidadores pueden desatender los cuidados preventivos dentales o médicos del menor, como la necesidad del tratamiento de lesiones o de trastornos físicos o mentales. Puede ocurrir que retrasen la obtención de asistencia médica cuando el menor está enfermo, exponiéndose a enfermedades graves e incluso a la muerte.
- **Negligencia educativa**, puede que los progenitores o los cuidadores no inscriban al menor en la escuela o que no aseguren que el menor asista a la escuela en un entorno convencional, como una escuela pública, o bien en su domicilio.

La negligencia suele ser resultado de una combinación de factores como la mala crianza de los hijos, pocas habilidades para afrontar el estrés, sistemas familiares poco colaboradores y circunstancias vitales estresantes. La negligencia ocurre a menudo en familias altamente vulnerables, que experimentan tensiones financieras y ambientales, sobre todo aquellas familias monoparentales pueden estar en riesgo de sufrir negligencia debido a que poseen bajos recursos disponibles. Igualmente, cuando los progenitores sufren algún tipo de trastorno mental (discapacidad intelectual, trastornos de tipo afectivos como depresión, bipolaridad, o esquizofrenia). Asimismo, si presentan antecedentes de consumo abusivo de psicotrópicos y/o drogas ilícitas.

MALTRATO FÍSICO:

Consiste en maltratar o lesionar al menor, infligiendo un castigo físico excesivo. Los ejemplos específicos incluyen sacudir, dejar caer, golpear, morder y quemar (por ejemplo con un líquido caliente o por contacto con un cigarrillo encendido). Los niños de cualquier edad pueden sufrir maltrato físico, pero los lactantes y los niños muy pequeños (entre 1 y 3 años de edad) son particularmente vulnerables. Los lactantes y los niños muy pequeños (entre 1 y 3 años de edad) corren un riesgo especialmente elevado de sufrir episodios repetidos de maltrato debido a que no pueden hablar. Además, durante estos períodos, los niños suelen experimentar ciertos cambios de desarrollo que facilitan el hecho de que los cuidadores se sientan frustrados y pierdan el control de sus impulsos. Entre estos cambios de desarrollo se encuentran las rabietas, el control de esfínteres, los patrones de sueño inconsistentes y los cólicos.

A veces no se desarrollan lazos emocionales intensos entre padres e hijos. Esta falta de unión es más frecuente en el caso de bebés prematuros o enfermos que han estado separados de sus progenitores desde etapas muy tempranas de la infancia o en el caso de menores con quienes no existe una relación biológica (por ejemplo, hijastros); en estos casos, el riesgo de maltrato aumenta.

MALTRATO EMOCIONAL y/ PSICOLÓGICO:

consiste cuando el niño, niña y adolescente recibe insultos, críticas, gritos, ridiculizaciones, así como también indiferencia o rechazo por parte de uno o varios adultos. Asimismo, cuando le hacen sentir que son personas despreciables, que tienen defectos, que no son amados, exponerlos a situaciones de riesgo/peligro, no responder a sus necesidades afectivas y que solo son válidos cuando satisfacen las necesidades de otra persona.

Es importante destacar que, el presenciar peleas con insultos o golpes entre los padres u otro miembro de la familia, se considera una forma de maltrato, afectando el adecuado desarrollo socioemocional de los NNA.

El maltrato emocional además, comprende : Regañar duramente gritando, Desdeñar las capacidades y los logros del menor, Alentar una conducta desviada o delictiva, como cometer delitos o abusar del alcohol o de las drogas, Intimidar, amenazar o asustar al menor y debe darse durante un periodo de tiempo prolongado.

MALTRATO INFANTIL EN UN ENTORNO MÉDICO:

en este tipo de maltrato infantil menos frecuente (anteriormente llamado síndrome de Munchausen por poder y que ahora se llama trastorno facticio impuesto a otro), un cuidador trata de hacer que los médicos piensen que un niño sano está enfermo. El cuidador normalmente da información falsa acerca de los síntomas del niño, por ejemplo, indica que el niño ha estado vomitando o quejándose de dolor abdominal. Sin embargo, los cuidadores a veces también cometen acciones que *provocan* los síntomas, como, por ejemplo, administrar medicamentos al menor. A veces, los cuidadores hacen ver que el menor está enfermo añadiendo sangre u otras sustancias a muestras que se utilizan para pruebas de laboratorio.

OBJETIVO		
<ul style="list-style-type: none"> • Velar por la protección del niño o niña vulnerada a través de las acciones pertinentes según la ley. • Denunciar cualquier tipo de vulneración detectada por la comunidad escolar, debido que los niños no solamente tienen derecho a la salud, la tienen derecho a la protección, a no ser objeto de violencia y explotación y a un “entorno seguro y protector”, según la Convención de los derechos del niño. 		
RESPONSABLES		
<ul style="list-style-type: none"> - Profesor y/o asistente de la educación. - Orientadora. - Dupla Psicosocial. - Encargado de Convivencia. - Dirección. 		
N°	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE
1	Profesor/a : <ul style="list-style-type: none"> • informar de manera formal (entrevista o por escrito a través de correo electrónico) a la Orientadora de nivel o Inspectoría general respecto de cualquier situación de negligencia parental y/o maltrato. 	Profesor o asistente de la educación
2	Orientación: <ul style="list-style-type: none"> • registrar la entrevista y activar protocolo, mediante la derivación a dupla psicosocial. • realizar constatación de lesiones en la Unidad de Urgencia, según corresponda. • citar al apoderado entrevistará al apoderado (junto a la dupla) para indagar en el tipo de negligencia y las posibles causas de esta. • solicitar autorización para intervención de la dupla. • derivar el caso a la Dupla Psicosocial. • solicitar visita domiciliaria, para conocer la dinámica familiar en terreno. • realizar monitoreo del proceso de indagación con la dupla psicosocial. • entregar información al profesor/a jefe y al Equipo Directivo. • Entregar información actualizada al profesor jefe (una vez al mes). 	Orientadora

3	<p>Dupla psicosocial y/o encargada de convivencia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● realizar observación en el aula. ● realizar entrevista al profesor/a. ● realizar entrevista al estudiante. ● tomar contacto de inmediato con el adulto responsable y con los Centros de salud (Atención Primaria, Secundaria o Terciaria) para obtener información del estado actual del alumno o alumna, o bien aportar antecedentes del caso al dispositivo de salud correspondiente. ● realizar una visita domiciliaria para determinar la procedencia y circunstancias de la vulneración. ● entregar informe a la familia, durante la visita, en donde se explicitan las causas de la visita y la citación al establecimiento. ● entregar copia del informe de la visita a Orientación. ● informar el E.C y UTP mediante correo electrónico. ● realizar monitoreo de forma gradual del caso y psicoeducación a la familia. ● realizar derivación del caso a Inspectoría General, si los compromisos no se cumplen. <p>Si se tiene conocimiento de que el/la estudiante se encuentra con socialización callejera o permanece solo en el domicilio durante prolongadas horas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● dependiendo de la edad del estudiante, se informará a Dirección, para activar la red de protección a la infancia. 	<p>Dupla Psicosocial y/o encargada de convivencia escolar.</p>
4	<p>Inspectoría General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● dará cuenta al plan cuadrante de Carabineros, para que incluya el domicilio del alumno en sus rondas, se debe poner énfasis en las situaciones antes mencionadas, para que concurran al domicilio y evidencien el estado y situación del niño o niña en el hogar. ● frente a esto, cabe destacar que el Establecimiento Educacional debe tener un contacto permanente y fluido con su plan cuadrante de Carabineros de Chile, el cual mediante sus rondas puedan incluir las visitas domiciliarias pertinentes y correspondientes con el fin de resguardar y proteger a los NNA. 	<p>Inspectoría General Trabajadora Social</p>

Vías de información y difusión : El procedimiento actualizado

- Será entregado en forma impresa a los representantes del Consejo Escolar, a educadoras y docentes del colegio, a la directiva del centro de padres y CEAL y delegados de los apoderados.
- se realizará trabajo en los consejos técnicos con profesores.
- será socializado con asistentes de la educación y se informará a la comunidad a través de la página web del colegio.
- será difundido en reunión de apoderados, mediante boletines.
- se realizará trabajo con los delegados de Sub Centro de padres en una de sus reuniones periódicas.

