

**“DETECCIÓN,  
NOTIFICACIÓN Y  
REGISTRO DE CASOS DEL  
MALTRATO INFANTIL Y  
ADOLESCENTE EN LA  
REGIÓN DE MURCIA”**

**INFORME DE ACTUACIONES  
RELATIVO AL ÁMBITO SANITARIO  
(2004-2025)**



## **“DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y REGISTRO DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL Y ADOLESCENTE EN LA REGIÓN DE MURCIA”**

### **INFORME DE ACTUACIONES RELATIVO AL ÁMBITO SANITARIO (2004-2025)**

#### **PROGRAMA: “Detección, notificación y registro del maltrato infantil”**

Este programa tiene como principal objetivo prevenir el maltrato infantil y adolescente en la Región de Murcia mediante su detección precoz, a través de la formación y sensibilización de los y las profesionales del ámbito sanitario que tienen relación con la infancia y adolescencia.

Se decidió iniciar el diseño e implementación del programa en el ámbito sanitario, ya que representan uno de los puntos centrales sobre el que oscilan, tanto en la detección como en la intervención, el resto de servicios que integran el sistema de atención y protección a la infancia y adolescencia.

Desde el inicio del programa se ha mantenido una estrecha colaboración y cooperación con el ámbito sanitario, tanto en la formación de sus profesionales, como en la detección y notificación de los casos de maltrato infantil y adolescente, lo que ha permitido tener un registro de notificaciones en la Dirección General de Familias, Infancia y Conciliación, siendo fundamental para poder compartir y comparar datos fiables con objeto de elaborar estadísticas y analizar su evolución, así como estimar la incidencia del maltrato y estudiar los perfiles y tipologías predominantes.

#### **ACCIONES FORMATIVAS**

El personal profesional del ámbito sanitario ocupa una posición privilegiada en la prevención, detección e intervención en los casos de maltrato infantil y adolescente. Sin embargo, en ocasiones no tienen a su disposición la información y la formación necesaria para poder identificar estas situaciones desde las primeras señales de alarma. Es por ello que, desde la Asesoría de Información y Estudios, se desarrollan diferentes acciones formativas dirigidas a los distintos profesionales implicados/as y que se configuran como herramientas necesarias para favorecer el desarrollo de sus conocimientos, habilidades y capacidad de reacción, cuyo objetivo principal es optimizar la atención prestada a personas menores de edad víctimas de desprotección en la Región de Murcia.



Estas sesiones informativas han abordado el protocolo de actuación a seguir en las hojas de notificación que deben cumplimentar. En la mayoría de las ocasiones la formación se ha llevado a cabo en los propios centros de trabajo de los/as profesionales. Los contenidos siempre han estado relacionados con los manuales específicos editados para el colectivo de profesionales.

En la Tabla 1 se puede observar el número de profesionales que han participado por año en las diferentes acciones formativas realizadas.

| <b>Tabla 1. Formación en el ámbito sanitario</b> |                         |
|--|-------------------------|
| <b>Año</b>                                       | <b>Nº Profesionales</b> |
| 2004/2005  | 480                     |
| 2006   | 220                     |
| 2007   | 280                     |
| 2008   | 660                     |
| 2009   | 267                     |
| 2010   | 360                     |
| 2011   | 60                      |
| 2012   | 392                     |
| 2013   | 291                     |
| 2016   | 29                      |
| 2017   | 214                     |
| 2018   | 40                      |
| 2019   | 2                       |
| 2020   | 2                       |
| 2021   | 9                       |
| 2022   | 5                       |
| 2023   | 153                     |
| 2024   | 11                      |
| 2025   | 80                      |
| <b>Total</b>                                     | <b>3555</b>             |



## **REGISTRO DE NOTIFICACIONES**

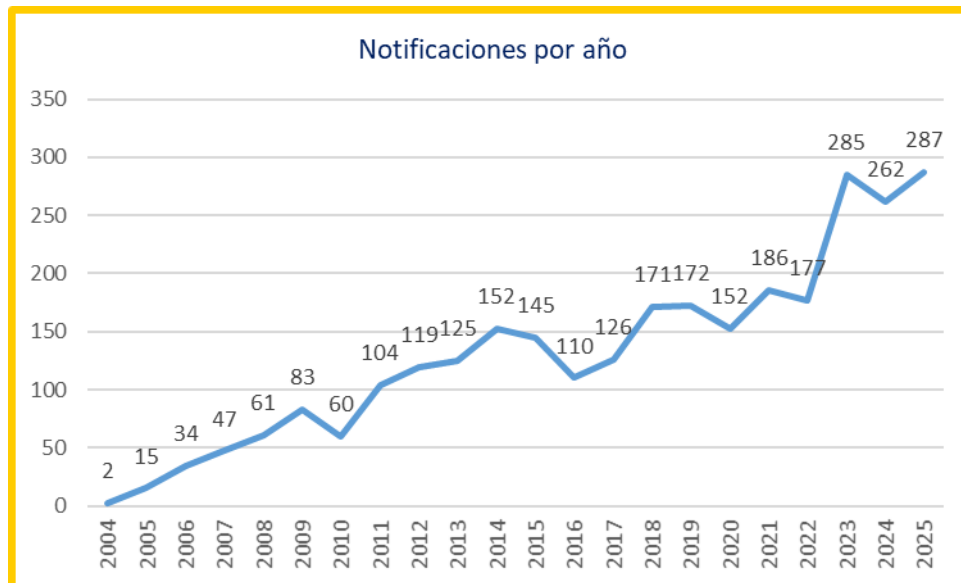
Desde 2004 hasta 2025 se han recibido, en el Registro de casos de Maltrato Infantil de la Región de Murcia, un total de 2.875 notificaciones desde el ámbito sanitario, con un máximo de 287 en este año 2025, evidenciándose una regularidad en las notificaciones a lo largo de los últimos años, siendo una de las principales fuentes de notificación.

**Tabla 2. Notificaciones realizadas por año desde el ámbito sanitario.**

| <b>AÑO</b>   | <b>Frecuencia</b> |
|--------------|-------------------|
| 2004         | 2                 |
| 2005         | 15                |
| 2006         | 34                |
| 2007         | 47                |
| 2008         | 61                |
| 2009         | 83                |
| 2010         | 60                |
| 2011         | 104               |
| 2012         | 119               |
| 2013         | 125               |
| 2014         | 152               |
| 2015         | 145               |
| 2016         | 110               |
| 2017         | 126               |
| 2018         | 171               |
| 2019         | 172               |
| 2020         | 152               |
| 2021         | 186               |
| 2022         | 177               |
| 2023         | 285               |
| 2024         | 262               |
| 2025         | 287               |
| <b>Total</b> | <b>2875</b>       |



Gráfico 1

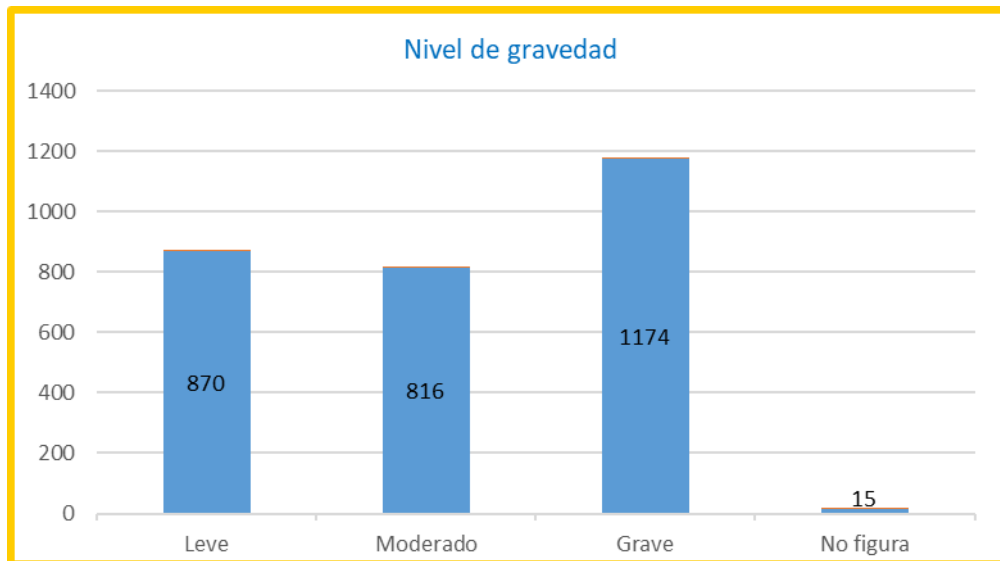


En la Tabla 3 se aprecian los niveles de gravedad comunicados para cada uno de los indicadores utilizados en la descripción del caso, siendo notificado con más frecuencia el grave (40,83%), seguido del nivel leve (30,26%) y del moderado (28,38%).

| Tabla 3. Nivel de gravedad |             |                |
|----------------------------|-------------|----------------|
| Nivel de gravedad          | Frecuencia  | Porcentaje     |
| Leve                       | 870         | 30,26%         |
| Moderado                   | 816         | 28,38%         |
| Grave                      | 1174        | 40,83%         |
| No figura                  | 15          | 0,52%          |
| <b>Total</b>               | <b>2875</b> | <b>100,00%</b> |



Gráfica 2



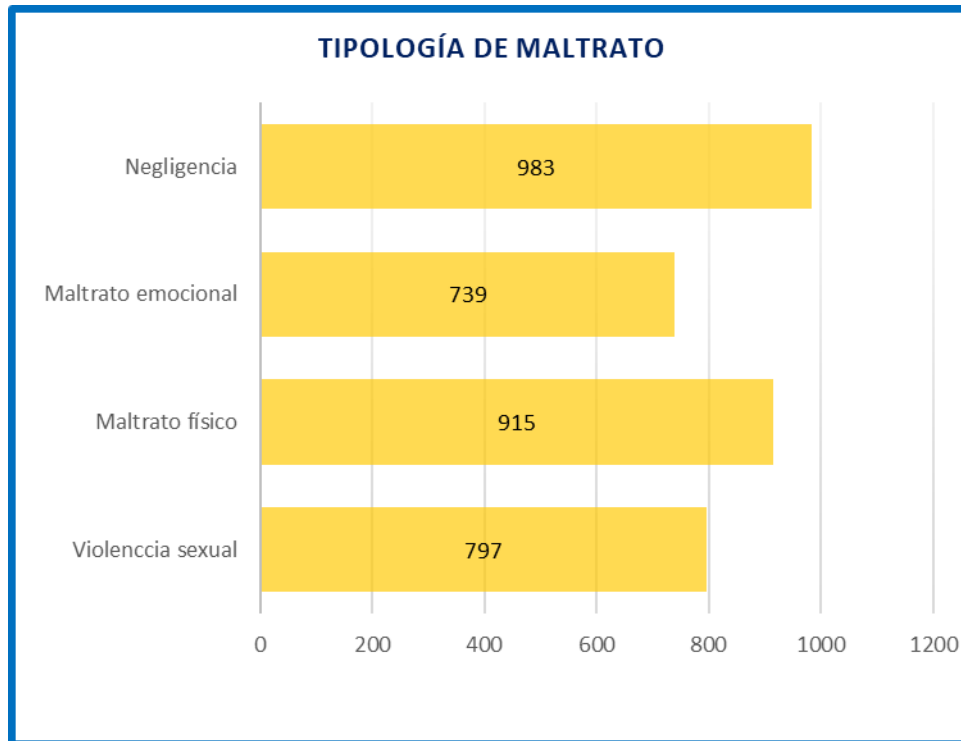
En cuanto a la tipología en los casos de maltrato (Tabla 4), la negligencia con el (28,63%) es el notificado con más frecuencia en este ámbito, seguido de los casos de maltrato físico (26,65%), la violencia sexual (23,21%) y el maltrato emocional (21,52%).

| Tipo de maltrato   | Frecuencia  | Porcentaje     |
|--------------------|-------------|----------------|
| Violencia sexual   | 797         | 23,21%         |
| Maltrato físico    | 915         | 26,65%         |
| Maltrato emocional | 739         | 21,52%         |
| Negligencia        | 983         | 28,63%         |
| <b>Total</b>       | <b>3434</b> | <b>100,00%</b> |

Es importante tener en cuenta que a pesar de la utilidad práctica de considerar las diferentes tipologías de forma independiente, no es frecuente encontrar casos en los que únicamente se dé una tipología; lo habitual es que exista solapamiento entre varias de ellas.



Grafica 3

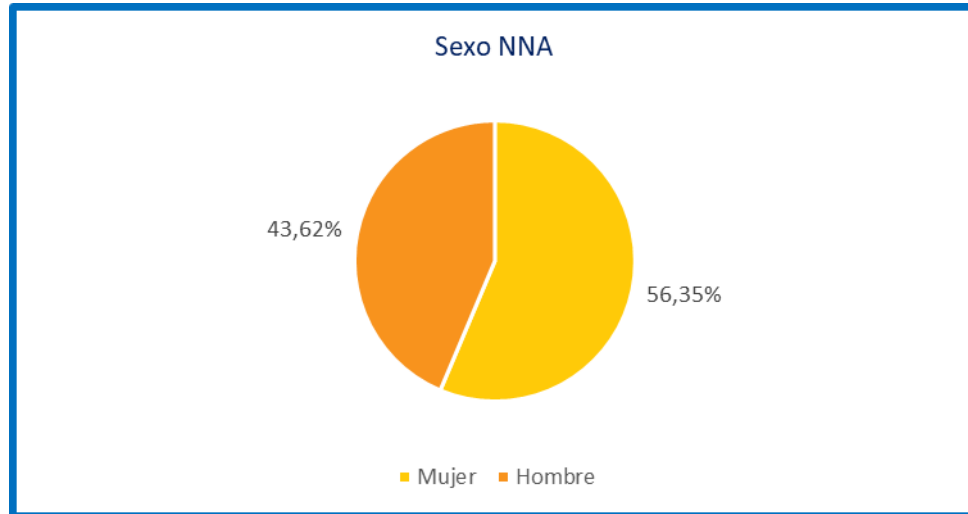


En relación al sexo de los NNA (Niños, Niñas y Adolescentes) víctimas de maltrato infantil y adolescente, el 56,35% de los casos notificados corresponde a mujeres, frente al 43,62% de hombres. En el 0,03% de los casos no aparece el sexo.

| Sexo NNA     | Frecuencia  | Porcentaje     |
|--------------|-------------|----------------|
| Mujer        | 1620        | 56,35%         |
| Hombre       | 1254        | 43,62%         |
| No figura    | 1           | 0,03%          |
| <b>Total</b> | <b>2875</b> | <b>100,00%</b> |

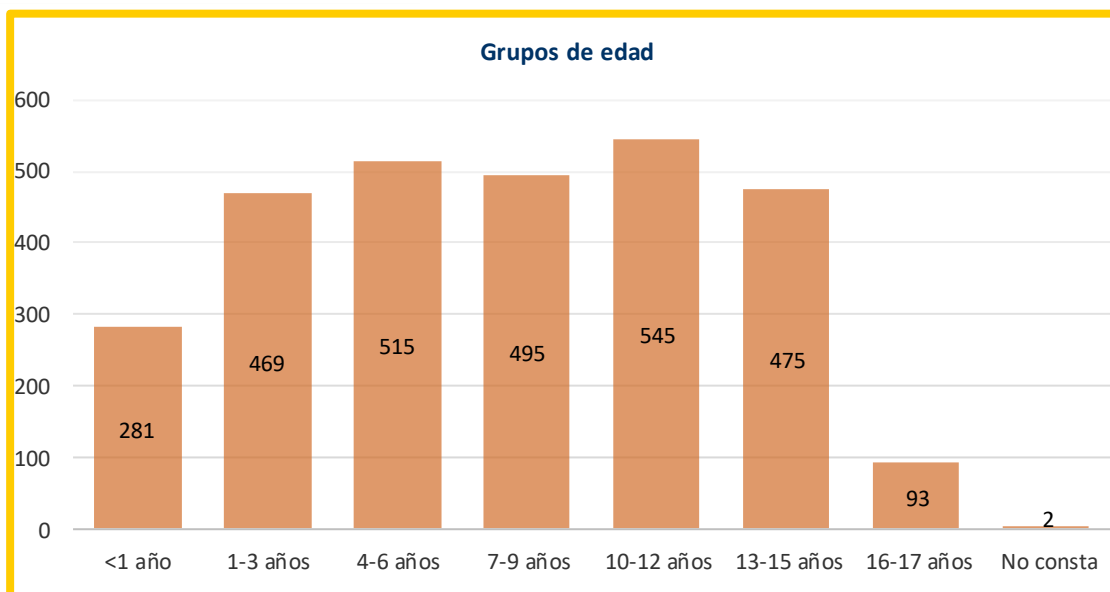


Gráfico 4



En la Tabla 6, se aprecia la distribución por grupos de edad de los NNA de las notificaciones realizadas desde el ámbito sanitario. Como se puede apreciar se da una mayor concentración en los NNA con edades comprendidas entre los 10-12 años (18,96%), seguido de los de 4-6 años con el (17,91%).

| Tabla 6. Grupos de edad |             |                |
|-------------------------|-------------|----------------|
| EDAD                    | Frecuencia  | Porcentaje     |
| <1 año                  | 281         | 9,77%          |
| 1-3 años                | 469         | 16,31%         |
| 4-6 años                | 515         | 17,91%         |
| 7-9 años                | 495         | 17,22%         |
| 10-12 años              | 545         | 18,96%         |
| 13-15 años              | 475         | 16,52%         |
| 16-17 años              | 93          | 3,23%          |
| No consta               | 2           | 0,07%          |
| <b>Total</b>            | <b>2875</b> | <b>100,00%</b> |



En conjunto, con los datos de los que disponemos actualmente y del análisis realizado podemos concluir que de las notificaciones recibidas desde este ámbito, la persona menor de edad maltratado/a:

El NNA maltratado suele ser **mujer** (56,35%) con edad comprendida entre los **10-12 años** (18,96%), víctima de **negligencia** (28,63%), con un nivel de gravedad global **grave** (40,83%).

## **PROPUESTAS**

Con el fin de garantizar la mejora continua en la detección, notificación y atención de los casos de maltrato infantil y adolescente en el ámbito sanitario, se plantean las siguientes líneas de actuación:

1. Mantener y reforzar los canales de comunicación con los equipos sanitarios, con el propósito de evaluar periódicamente los resultados derivados tanto de las actuaciones informativas como de las hojas de notificación remitidas por los y las profesionales. Este seguimiento permitiría identificar avances, necesidades formativas y posibles áreas de mejora.
2. Impartir nuevas sesiones informativas/formativas sobre el Programa de Prevención del Maltrato Infantil, dirigidas especialmente a profesionales que no hayan podido



participar en sesiones anteriores o que se hayan incorporado recientemente a los distintos servicios sanitarios. Con ello se garantizará una capacitación homogénea y actualizada en todos los equipos.

3. Favorecer la coordinación continua con los centros sanitarios para seguir unificando criterios, procedimientos y pautas de actuación relacionadas con la detección de indicadores de posible maltrato en la infancia y la adolescencia. Esta coordinación contribuye a la mejora de la calidad y coherencia de las notificaciones realizadas.
4. Mantener y reforzar la atención personalizada, tanto de manera presencial como telefónica y telemática, desde la Asesoría de Información y Estudios, a las y los profesionales de los Servicios Sanitarios que requieran orientación, información o apoyo especializado en la gestión de situaciones de posible maltrato.