
Acuerdo nº: 1452

Pleno: 6 de abril de 2022

Acta nº: 254

Aprobar el Acuerdo de creación de la Comisión del CISNS frente a violencia de niños y niñas y adolescentes

ANEXO

ACUERDO DE CREACIÓN DE LA COMISIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL CISNS.

La lucha contra la violencia en la infancia es un imperativo de derechos humanos y una obligación prioritaria de los poderes públicos, reconocida en el artículo 39 de la Constitución Española y en diversos tratados internacionales, entre los que destaca Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y ratificada por España en 1990.

Para promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño es esencial asegurar y promover el respeto de su dignidad humana e integridad física y psicológica, mediante la prevención de toda forma de violencia en todos los ámbitos y en todas las etapas de la vida.

La Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, entiende por violencia contra la infancia y la adolescencia toda acción, omisión o trato negligente que priva a las personas menores de edad de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, con independencia de su forma y medio de comisión, incluida la realizada a través de las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente la violencia digital.

La violencia sobre personas menores de edad es una realidad execrable y extendida a pluralidad de frentes. Puede pasar desapercibida en numerosas ocasiones por la intimidad de los ámbitos en los que tiene lugar, tal es el caso de las esferas familiar y escolar, entornos en los que suceden la mayor parte de los incidentes y que, en todo caso, debieran ser marcos de seguridad y desarrollo personal para niños, niñas y adolescentes. Además, es frecuente que en estos escenarios de violencia confluyan variables sociológicas, educativas, culturales, sanitarias, económicas, administrativas y jurídicas, lo que obliga a que cualquier aproximación legislativa sobre la cuestión requiera un amplio enfoque multidisciplinar.

La violencia sufrida en la infancia afecta a la salud y el bienestar a lo largo de toda la vida. El estrés que conlleva afecta al desarrollo cerebral sobre todo durante los primeros años de vida, pero también durante la adolescencia perjudicando el rendimiento académico y profesional. Además, también afecta a otros sistemas como el endocrino, circulatorio, osteomuscular, reproductivo, respiratorio e inmunológico y sus consecuencias pueden durar toda la vida. Las personas menores de edad expuestas a la violencia tienen muchas más probabilidades de desarrollar comportamientos de riesgo como fumar, consumo de drogas y bebidas alcohólicas, conductas sexuales de alto riesgo, así como de presentar tasas más altas de ansiedad, depresión, otros problemas de salud mental y suicidio.



A pesar de que diversos estudios de prevalencia muestran que el fenómeno de violencia contra la infancia está muy extendido, la notificación del mismo es muy baja. Se estima que menos del 10% de los casos de violencia contra niños y niñas se notifica durante la infancia o adolescencia, es decir, cuando se produce la violencia. La vulnerabilidad de las víctimas de maltrato, su normalización de la situación, la culpa o la vergüenza, dificultan que niños, niñas y adolescentes cuenten lo que les sucede. A estos factores se suman otros como la desconfianza hacia el sistema y la propia dificultad de la notificación, que provoca que muchos adultos no comuniquen a las autoridades posibles situaciones de maltrato.

La Organización Mundial de la Salud calcula que hasta 1.000 millones de niños y niñas de entre 2 y 17 años en todo el mundo fueron víctimas de abusos físicos, sexuales, emocionales o de abandono en el último año. Así mismo estimaciones recientes que tienen en cuenta la infra notificación, calculan que, de los 204 millones de menores de edad de la región europea, alrededor de un 29,1% han experimentado abuso emocional, el 22,9% abuso físico y un 9,6% abuso sexual. Además, más de 700 menores de edad son asesinados cada año en la Región Europea.

En España, las cifras oficiales provienen del Registro Unificado de Maltrato Infantil que en 2020 registró 15.688 notificaciones, de las cuales el 51.3% se refieren a casos “leves o moderados” y el restante 48.7% a casos “graves” lo que supone un ligero ascenso (5.5%), respecto al año anterior, de las notificaciones “graves”. Sin embargo, como ocurre a nivel internacional, diversos estudios de prevalencia muestran que el fenómeno de violencia contra la infancia está muy extendido, pero infra notificado.

A pesar del panorama desolador la violencia contra los niños, niñas y adolescentes se puede prevenir. La prevención y la respuesta cuando ya ha ocurrido deben basarse en medidas sistemáticas basadas en evidencia científica. La OMS junto a un grupo de 10 organismos internacionales ha elaborado y aprobado un conjunto de 7 medidas técnicas denominado “INSPIRE: siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y niñas”. Entre ellas se encuentra garantizar una respuesta de los servicios de atención (por ejemplo, garantizar que las personas menores expuestas a la violencia tienen acceso a una atención de emergencia eficaz y reciben un apoyo psicosocial adecuado).

Siendo consciente de este grave problema de salud pública la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, dispone en el ámbito sanitario, la creación de una Comisión Frente a la Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que apoye técnicamente y oriente la planificación de todas aquellas medidas que se estimen precisas para que el sector sanitario contribuya a la erradicación de esta forma de violencia. Entre las tareas encomendadas a la comisión se encuentran:

- La elaboración en el plazo de seis meses desde su constitución de un protocolo común de actuación sanitaria, que evalúe y proponga las medidas necesarias para la correcta aplicación de la ley y cualesquiera otras medidas que se estimen precisas para que el sector sanitario contribuya a la erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia.



- Emisión de un informe anual, que incluirá los datos disponibles sobre la atención sanitaria de las personas menores de edad víctimas de violencia, desagregados por sexo y edad, así como información sobre la implementación de las medidas con incidencia sanitaria contempladas en la ley. Este informe será remitido al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y al Observatorio Estatal de la infancia, y sus resultados serán incluidos en el informe anual de evaluación de la Estrategia de erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia.

Tanto la elaboración del protocolo común de actuación sanitaria, como la evaluación y la puesta en marcha de otras medidas que se estimen precisas para que el sector sanitario contribuya a la erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia, requieren de una intensa coordinación y colaboración con las comunidades y ciudades autónomas, como administraciones responsables de la prestación de los servicios de salud a la ciudadanía. En este ámbito el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud juega un papel fundamental, por ser, tal y como se establece en el artículo 69 de la Ley 16/2003 de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, "el órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud, entre ellos y con la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado".

Esta Ley, en su artículo 74, faculta al CISNS para crear comisiones y grupos de trabajo que ayuden al ejercicio de sus funciones, llevando a cabo labores de preparación, estudio y desarrollo de las cuestiones sometidas a su conocimiento. Esta cuestión también está recogida en el Reglamento de Funcionamiento del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, aprobado en la sesión plenaria del 23 de julio de 2003, en su artículo 4.

Por todo ello, se hace necesario la creación en el seno del CISNS de una Comisión frente a la violencia contra niños, niñas y adolescentes que contribuya a la gobernanza del Sistema Nacional de Salud en materia protección integral de la infancia y la adolescencia frente a la violencia, y ejerza el resto de funciones que se le atribuyan en el marco de la normativa vigente.

Este instrumento facilitará la adopción de acuerdos y el establecimiento de medios y mecanismos de relación que aseguren la coherencia, consistencia e interoperabilidad de los proyectos e iniciativas en el área de la protección integral de la infancia y la adolescencia frente a la violencia por parte de las distintas administraciones públicas sanitarias en el ejercicio de sus competencias respectivas.

La Comisión podrá crear las ponencias y grupos de trabajo más adecuados para el desarrollo de sus funciones. Estas y otras cuestiones serán determinadas mediante un reglamento de organización y funcionamiento interno que se aprobará una vez creada la Comisión en la sesión en que se acuerde su constitución, tal y como se establece en el citado artículo 7 del citado Reglamento de Funcionamiento del CISNS, cuyo tenor literal es el siguiente: "la composición y régimen de funcionamiento de cada Comisión, así como los cometidos que correspondan a su finalidad, deberán especificarse en la sesión en que se acuerde su constitución". Asimismo, también dispone este artículo que las Comisiones estarán integradas por un representante del Ministerio de Sanidad y uno por cada una de las Comunidades y Ciudades Autónomas, en la materia correspondiente.

Por último, el artículo 7 del Reglamento también hace referencia a la facultad del CISNS para crear grupos de trabajo, que estarán compuestos por técnicos del Ministerio de



MINISTERIO
DE SANIDAD

Sanidad y de las Comunidades y Ciudades Autónomas u otras personas expertas en la materia a tratar.

A la vista de lo anterior, en su sesión de 6 de abril de 2022, el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud:

ACUERDA

Primero. Creación y adscripción de la Comisión Frente a la Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes.

Se crea la Comisión Frente a la Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes (en adelante, la Comisión), dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con lo previsto en el artículo 39 de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.

Segundo. Funciones

Las funciones de la Comisión serán las siguientes:

- a) Apoyo y orientación de la planificación de las medidas con incidencia sanitaria contempladas en la ley citada en el punto primero.
- b) Elaboración de un protocolo común de actuación sanitaria, que evalúe y proponga las medidas necesarias para la correcta aplicación de la ley y cualesquiera otras medidas que se estimen precisas para que el sector sanitario contribuya a la erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia.
- c) Emisión de un informe anual que incluirá los datos disponibles sobre la atención sanitaria de las personas menores de edad víctimas de violencia, desagregados por sexo y edad, así como información sobre la implementación de las medidas con incidencia sanitaria contempladas en la ley. Este informe será remitido al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y al Observatorio Estatal de la infancia, y sus resultados serán incluidos en el informe anual de evaluación de la Estrategia de erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia previsto en el artículo 21.2 de la ley citada en el punto primero.
- e) Cualesquiera otras que se le encomiende por el pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Tercero. Composición de la Comisión.

1. La Comisión estará compuesta por:

- a) Presidencia: La persona titular de Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad.
- b) Vicepresidencia: La persona titular de la Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención, del Ministerio de Sanidad, que sustituirá a la persona titular de la Presidencia en los casos de vacante, ausencia o enfermedad.
- c) Vocalías
 - Una persona en representación de cada comunidad y ciudad con estatuto de autonomía, con funciones en prevención, valoración y/o tratamiento de las víctimas de violencia contra los niños, niñas y adolescentes



MINISTERIO
DE SANIDAD

- Una persona en representación del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) con funciones en prevención, valoración y/o tratamiento de las víctimas de violencia contra los niños, niñas y adolescentes.
 - Una persona experta de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses, designada por el Ministerio de Justicia.
 - Tres personas expertas de las profesiones sanitarias implicadas en la prevención, valoración y tratamiento de las víctimas de violencia contra los niños, niñas y adolescentes designadas por el Ministerio Sanidad.
2. La Presidencia, por propia iniciativa o a instancia de los miembros de la Comisión, podrá invitar a las reuniones de la Comisión a otras personas que se considere conveniente en función de los asuntos a tratar.
3. Ejercerá las funciones de secretaria de la comisión una persona funcionaria designada por la Presidencia.