

A close-up, black and white photograph of a young child's face. The child has large, dark, expressive eyes looking directly at the camera. Their mouth is slightly open, and their skin appears pale. The background is out of focus, showing some indistinct shapes and colors.

GUÍA PARA A DETECCIÓN DO MALTRATO INFANTIL

XUNTA DE GALICIA

GUÍA PARA A DETECCIÓN DO MALTRATO INFANTIL

XUNTA DE GALICIA

PRESENTACIÓN

A Consellería de Familia e Promoción do Emprego, Muller e Xuventude, competente en materia de protección de menores, é responsable principal na intervención ante as situacións de maltrato detectadas. As responsabilidades a prol do benestar infantil esíxennos un traballo continuo por mellora-los mecanismos de detección e o desenvolvemento de programas preventivos que contribúan a reduci-lo fenómeno dos malos tratos.

Para levar a cabo este traballo cómpre contar coa implicación e participación activa do conxunto da sociedade galega e, especialmente, dos profesionais que polas características do seu traballo son realmente privilexiados observadores dos nenos, das súas familias e dos seus problemas. Todos eles teñen a capacidade e a oportunidade de detectar posibles situacións de maltrato ou de calquera outra situación que poida supoñer un risco para o neno.

Na procura de mellora-la calidade das nosas actuacións na protección á infancia, na consellería estamos a reforza-los actuais programas de prevención, detección, tratamento e intervención, ó mesmo tempo que estamos a poñer en marcha novas actuacións.

Na súa primeira edición, no ano 1997, a “Guía para a detección de situación de malos tratos á infancia”, veu dar resposta á demanda dun instrumento informativo e útil para detectar situacións de maltrato e abuso. A información proporcionada por este documento, sobre indicadores fiables para identifica-las situacións que supoñen un risco para os nenos/as, así como as pautas precisas sobre como e cando debe ser a súa primeira intervención, eran, e aínda son, os obxectivos da segunda e da terceira edición desta Guía.

Dado que as intervencións dependen en gran medida da eficacia e calidade dos mecanismos de detección e notificación, e co fin de contar cunha ferramenta útil e manexable, esta guía foi revisada nas posteriores edicións realizando diversas melloras nos aspectos máis relevantes do seu contido: as diferentes definicións, os indicadores de malos tratos e a folla de notificación.

Nesta terceira edición, por ser moitos e moi diferentes os indicadores que permiten a detección e notificación de malos tratos, segundo quen sexa o profesional que se ocupe en primeira instancia do caso, inclúense varias e diferentes follas de notificación de risco e de maltrato in-

fantil, segundo o ámbito de traballo dos profesionais: “Familia, infancia e menores”, “Sanidade- pediatría”, “Educación”, “Corpos de seguridade”.

Este novo documento sigue incluíndo, sen embargo, o corpo central das anteriores guías, isto é, un cadro de indicadores básicos e de dada identificación para calquera adulto, profesional ou non. Permanece tamén a folia de notificación presente en anteriores edicións que, polas mesmas razóns - asequible a toda persoa adulta coñecedora dun caso de maltrato - xulgamos conveniente e compatible coas novas introducidas.

Co obxectivo principal de procurar a comunicación e a denuncia de todo caso de malos tratos á infancia, seguiremos a reforza-lo noso compromiso de loitar contra esta lacra social, contando coa imprescindible colaboración dos profesionais e responsables da educación e da protección dos nenos.

Esta necesaria e imprescindible colaboración responde tamén a un compromiso cas outras comunidades autónomas que, a través dun traballo conxunto no Observatorio de la Infancia, pretende coñecer máis e mellor a realidade cualitativa e cuantitativa dun problema que sofren os nenos pero do que todo a sociedade é vítima.

Agradecemos a colaboración dos departamentos da Xunta de Galicia (Consellería de Sanidade, Consellería de Educación e Ordenación Universitaria e Consellería de Xustiza, Interior e Relacións Laborais), así como das asociacións de profesionais que coa súa colaboración fixeron posible que hoxe poidamos dispoñer dun instrumento de traballo a prol da infancia.

A CONSELLEIRA DE FAMILIA E PROMOCIÓN DO EMPREGO, MULLER E XUVENTUDE

Asdo: Manuela López Besteiro

INTRODUCCIÓN

A planificación de actuacións coordinadas que impliquen a diferentes colectivos profesionais na área dos malos tratos á infancia, debe comezar por unha definición operativa do termo, de xeito que este sexa preciso e consensuado.

Para que un neno en situación de desprotección poida ser protexido e tanto el como a súa familia reciban os apoios necesarios para cambiar esa situación, é condición necesaria que alguén se percate de que se está a producir tal circunstancia. En xeral, o menor – sobre todo o neno – que sofre desprotección ou maltrato, non está en condicións de solicitar axuda ou protección. Por outra parte, en moitos casos, os pais ou titores do menor rara vez informan da situación por estaren directamente implicados na mesma.

A maioría dos casos de malos tratos á infancia son notificados por particulares e profesionais que manteñen contactos habituais coa familia e coñecen a súa situación. Isto significa que outra condición imprescindible para intervir eficazmente diante dun caso de maltrato ou de desprotección infantil é que a situación detectada chegue a ser coñecida polos servicios de protección infantil.

A relevancia deste feito é tal que del dependen todas as actuacións de axuda e protección á vítima e á súa familia. Sen embargo, siguen a ser moitos máis os casos de maltrato infantil ocultos que aqueles que se detectan. Quedan no anonimato moitas situacións que precisarían da intervención dos servicios sociais, pois son tan nocivas e prexudiciais para a saúde do neno/a como as detectadas.

A urxencia e necesidade dun esforzo común en detectar e notificar toda situación de malos tratos á infancia impiden que esta se cronifique e que as secuelas do maltrato pasen a ser permanentes.

Entre os factores que dificultan a detección e notificación dos malos tratos á infancia, algúns afectan en igual medida ós profesionais e á poboación en xeral, mentres que outros dependen en maior grado dun grupo que do outro.



Segundo un estudio elaborado por un grupo de expertos para o Observatorio de la Infancia, cabe distinguir entre factores que inflúen no coñecemento real do maltrato e non se detectan, e factores que inflúen no coñecemento real do maltrato e que se detectan pero non se comunican.

Entre os primeiros destacan:

- A dificultade do diagnóstico, que por veces nin se sospeita.
- A inexistencia dunha definición omnicompreensiva que facilite o recoñecemento do maltrato
- A confusión con lesións accidentais
- Escasa ou nula formación profesional, que impide identificar as lesións.
- Os criterios persoais do propio profesional, que poden:
 - Compartir costumes que xustifican o maltrato
 - Considerar o castigo físico como medida de disciplina, non como maltrato
 - Considerar que tódolos accidentes da infancia son evitables e, polo tanto, malos tratos, e viceversa.

Entre os factores que se detectan pero non se comunican:

- As lesións son consideradas pouco importantes
- Non se ten seguridade sobre como se produciron as lesións
- A crenza de que emitir un parte de lesións equivale a poñer unha denuncia, produce medo
- Preocupacións persoais do profesional: legais (ter que declarar), económicas (perda de traballo e de clientes), comodidade (desplazarse ó xulgado para declarar), medo á reacción dos pais.

Xunto cuns e con outros factores, o estudio do Observatorio de la Infancia antes mencionada apunta a mitos e crenzas que explican o descoñecemento da magnitude deste problema e que é interesante coñecer:



MITO	FALSA CRENZA
■ O maltrato non é frecuente	■ A familia é un grupo de afectos, onde dificilmente pode haber violencia
■ Só os enfermos mentais, alcohólicos ou drogadictos maltratan	■ As persoas normais non maltratan; non hai un patrón de pai abusivo se ben hai características que son frecuentes
■ Non coexisten violencia e amor nas familias	■ Hai nenos que son maltratados e que queren ós seus pais. Medran aprendendo que a violencia é aceptable
■ Conciencia de transmisión xeracional do maltrato	■ Todo fillo maltratado será maltratador.
■ O maltrato infantil é principalmente maltrato físico	■ Restricción vinculada ós medios, que destacan lesións e abusos sexuais.
■ O maltrato non existe nas clases sociais altas	■ A maior detección nas capas sociais baixas explícase porque as altas válense de recursos privados
■ Os temas psicosociais non son verdadeira medicina	■ Sen coñecementos en psicoafectividade non se pode entender e diagnosticar o maltrato infantil
■ Para que haxa intervención ten que haber maltrato	■ Impide rexistrar feitos ou factores de risco que permiten actuar preventivamente.

A GUÍA PARA A DETECCIÓN DE SITUACIÓNS DE MALOS TRATOS Á INFANCIA é un instrumento que contribúe a solucionar estas e outras dificultades, de maneira que resulte útil ós distintos colectivos profesionais que traballan coa infancia ou con familias en situación de risco. Esta GUÍA permite identificar posibles situacións de malos tratos e notificalas ós servizos de familia, infancia e menores das delegacións provinciais da Consellería de Familia e Promoción do Emprego, Muller e Xuventude, co obxecto de iniciar o proceso que permita verificar a existencia ou non de maltrato e, se é o caso, emprender as accións necesarias para protexer axeitadamente ós menores implicados.

Esta nova GUÍA pretende, como as anteriores, facilitar o traballo dos profesionais estruturando o contido en catro apartados diferenciados:

- No primeiro apartado figuran as definicións das diferentes tipoloxías de malos tratos á infancia.
- O segundo apartado é un cadro cos principais indicadores das tipoloxías de maltrato máis frecuentes e cos criterios comunmente aceptados para sinala-la existencia de maltrato.
- Un terceiro bloque ocúpase da fase de detección e notificación, facendo fincapé nos seus obxectivos, na información relevante que se debe recoller e no papel dos profesionais implicados.
- A última parte deste documento incorpora un conxunto de Follas de Notificación de Risco e Maltrato Infantil, elaboradas cada unha para outros tantos ámbitos profesionais nos que se pode levar a cabo a primeira detección e comunicación ou denuncia do caso. Son, como xa se dixo na presentación, o resultado dun traballo compartido por representantes de tódalas comunidades autónomas e editado na versión orixinal polo Observatorio de la Infancia.



ÍNDICE

I. Definición de malos tratos á infancia.	
As diferentes manifestacións.	9
1. Maltrato físico.....	10
2. Abandono físico ou negligencia.....	11
3. Maltrato emocional.	11
4. Abandono emocional.	12
5. Abuso sexual.	12
6. Abandono.....	13
7. Explotación laboral.	13
8. Corrupción.	14
9. Maltrato prenatal.....	14
10. Síndrome de Munchausen por poderes.	14
 II. Indicadores de maltrato e abandono infantil.	 15
1. Cadro de indicadores de malos tratos á infancia.	16
2. Requisitos para sinala-la existencia de maltrato.....	18
 III. Detección e notificación.	 23
1. Obxectivos.	23
2. Información a obter.	23
3. Métodos de recollida de información.	25
4. O papel dos profesionais na detección e notificación.....	25
 IV. Follas de notificación.....	 29
1. Folla de notificación (xeral).....	29
2. Folla de notificación de risco e maltrato infantil desde os Servicios de Familia, Infancia e Menores.	31
3. Folla de notificación de risco e maltrato infantil desde o ámbito sanitario.....	37
4. Folla de notificación de risco e maltrato infantil desde o ámbito escolar.....	43
5. Folla de notificación de risco e maltrato infantil desde o ámbito policial.....	49
6. Folla de notificación de risco social na embarazada e no acabado de nacer.	55

I. DEFINICIÓN DE MALOS TRATOS Á INFANCIA. AS DIFERENTES MANIFESTACIÓNS.

Baixo o termo xenérico de malos tratos á infancia englobáanse diversos tipos de situacións, diferentes na súa detección, etioloxía, tratamento e prevención, pero que teñen varias características comúns:

- Constitúen a manifestación e resultado dun conxunto de problemas que afectan ó benestar psicolóxico dos pais/titores e ó seu contorno presente e pasado.
- Afectan negativamente á saúde física e/ou psíquica do neno/a e comprometen o seu axeitado desenvolvemento.



- Os seus efectos negativos aumentan en intensidade a medida que a situación se cronifica ou é máis severa.

Son cinco os subtipos de maltrato que habitualmente se identifican. Estes fan referencia a:

- Se as accións que os constitúen implican unha acción ou unha omisión.
 - Se tales accións poñen en perigo a satisfacción das necesidades físicas ou emocionais do/da menor.
- Isto pode quedar reflectido no seguinte cadro:

	ACTIVO	PASIVO
FÍSICO	Maltrato físico Abuso sexual	Abandono físico
EMOCIONAL	Maltrato emocional	Abandono emocional

Enténdese por neno todo ser humano desde o seu nacemento ata os 18 anos de idade, agás que teña acadado antes a maioría de idade

Ademais destas cinco tipoloxías, existen outras situacións que poden poñer en perigo a saúde física e/ou psíquica do/da menor. Estas non se contemplan no cadro anterior por non axustarse de maneira estricta ós criterios de categorización utilizados. Son as seguintes:

- Abandono.
- Explotación laboral.
- Corrupción.
- Maltrato prenatal.
- Síndrome de Munchausen por poderes.

A continuación preséntase a definición de cada unha das tipoloxías de maltrato.

1. Maltrato físico.

Definido como “calquera acción non accidental por parte dos pais ou coidadores que provoque dano físico ou enfermidade no neno/a ou o sitúe en grave risco de padecelo”.

Tales accións poden provocar no neno/a as seguintes lesións:

- Contusións ou negróns; fracturas.
- Queimaduras.
- Torceduras ou dislocacións.
- Feridas ou raspaduras.
- Sinais de mordeduras humanas.
- Cortes ou picadas.
- Lesións internas
- Fractura do cráneo, dano cerebral, hematoma subdural.
- Asfixia ou afogamento.

2. Abandono físico ou negligencia.

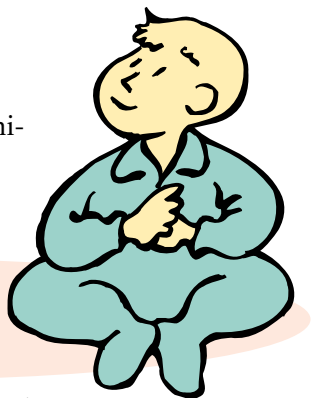
Definido como “aquela situación na que as necesidades básicas do/da menor non son atendidas temporal ou permanentemente por ningún membro adulto do grupo co que convive”.

Tales necesidades básicas fan referencia ás seguintes áreas:

- Alimentación.
- Vestimenta.
- Hixiene.
- Coidados médicos.
- Supervisión e vixilancia.
- Condicións hixiénicas e seguridade no fogar.
- Área educativa.
- Protección ante as agresións internas.

3. Maltrato emocional.

Definido como “hostilidade verbal crónica en forma de insulto, burla, desprezo, crítica ou ameaza de abandono; constante bloqueo das iniciativas de interacción infantís (desde a evitación ata o encerro ou confinamento) por parte de calquera membro adulto do grupo familiar”.



As conductas incluídas nesta categoría son as seguintes:

- Rexeitar ou non acepta-las iniciativas de interacción do neno/a, excluílo de actividades familiares, expresarlle unha valoración negativa de si mesmo/a e impedirle evolucionar cara a unha maior autonomía e independencia.
- Aterrorizar: ameaza-lo neno/a cun castigo externo e concreto ou vago pero sinistro, provocarlle un medo intenso, de ameaza impredecible, ou manter expectativas irrealizables e castigándoo por non acadalas.



- Illar: priva-lo neno/a das oportunidades para establecer relacións sociais.

4. Abandono emocional.

Definido como “a falta persistente de resposta por parte dos pais/titores ou figura adulta estable, a certos sinais ou expresións emocionais do neno/a (pranto, sorriso, ...) ou ós intentos de aproximación, interacción ou contacto”.

Inclúese nesta categoría a conducta de indiferencia, referida ó estado de non dispoñibilidade dos pais/titores cara ó o neno/a; é dicir, o pai/titor está preocupado por si mesmo e é incapaz de responder á conducta e demandas do neno/a.

5. Abuso sexual.

Definido como “calquera clase de contacto sexual cun neno/a menor de 18 anos por parte dun familiar / titor adulto desde unha posición de poder ou autoridade sobre o/a menor”. Neste caso considéranse aquelas situacións nas que o/a menor é utilizado/a polos seus pais ou titores para realizar actos sexuais ou como obxecto de estimulación sexual. Non é necesario que haxa un contacto físico para considerar que existe abuso sexual.

Os tipos de abuso sexual son varios:

Abuso sexual con contacto físico:

- **Incesto:** contacto físico sexual ou realización do acto sexual por un parente de consanguinidade (pai/ nai/avó/avoa) ou por un irmán/a, tío/a, sobriño/a. Inclúese tamén o contacto físico sexual con figuras adultas que estean exercendo de xeito estable o papel de figuras parentais (p. ex. pais adoptivos).

É obrigación do Estado protexer e, no seu caso, restablece-la identidade do neno

- **Violación:** contacto físico sexual ou realización do acto sexual por unha persoa adulta, exceptuando os casos sinalados no apartado anterior como incesto.
- **Vexación sexual:** conducta sexual cun o cunha menor cando o contacto, estimulación ou interacción ten por obxecto a gratificación das necesidades ou desexos sexuais do adulto.

Abuso sexual sen contacto físico. Inclúe as seguintes conductas:

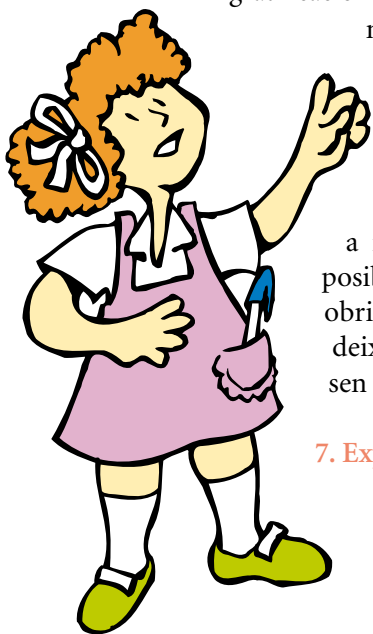
- Solicitud indecente a un neno/a ou seducción verbal explícita.
- Exposición dos órganos sexuais a un neno ou nena co propósito de obter excitación e/ou gratificación sexual, agresión, degradación ou propósitos similares.
- Realización do acto sexual intencionadamente na presenza dun ou dunha menor co obxecto de busca-la excitación ou
 - gratificación sexual, agresión, degradación ou propósitos similares.
 - Masturbación en presenza dun neno/a.

6. Abandono.

“O pai/nai ou a persoa que ten a custodia legal do/a neno/a ou, en ausencia desta, a responsable do seu benestar, aínda tendo a posibilidade, rexeita total ou deliberadamente as obrigas parentais”. (Son exemplos de abandono: deixar un neno/a nunha porta ou deixar un neno sen intención aparente de volver).

7. Explotación laboral.

Definida como aquela situación na que “os pais ou titores asignan con carácter obrigatorio ó neno/a a realización de traballos (domésticos ou non) que:



E dereito dos nenos vivir cos seus pais, agás nos casos de separación necesaria

- Exceden os límites do habitual no contexto socio-cultural no que se desenvolve o neno/a.
- Deberían ser realizados por adultos.
- Interfíren de xeito claro nas necesidades sociais e/ou escolares do neno/a.
- Asígnanse ó neno/a co obxectivo fundamental de obter un beneficio económico ou similar para os pais/titores ou a estrutura familiar”.

8. Corrupción.

Refírese a “conductas que impiden a normal integración do neno/a e reforzan pautas de conducta antisocial ou desviadas, especialmente na área da agresividade, sexualidade e drogas”.

A corrupción pode manifestarse de dous xeitos:

- Os pais ou titores facilitan e reforzan pautas de conducta antisocial ou desviadas que impiden a normal integración do neno/a.
- Os pais ou titores utilizan o neno/a como “axuda” ou “tapadeira” para a realización de accións delictivas (roubos, transporte de drogas, etc.).

9. Maltrato prenatal.

Comprende “o consumo de drogas ou alcohol durante o embarazo, que provocan que o bebé naza cun crecemento anormal, patróns neurolóxicos anómalos, con síntomas de dependencia física de tales sustancias, ou outras alteracións derivadas do seu consumo”.

10. Síndrome de Munchausen por poderes.

Este é un tipo de situación perceptible polo persoal médico. Defínese como “aquelas situacións nas que o pai / nai /titor somete o neno/a a continuos ingresos e exames médicos alegando síntomas físicos patolóxicos ficticios, ou xerados de xeito activo polo propio pai /nai” (por exemplo, mediante a inoculación de substancias ó neno).

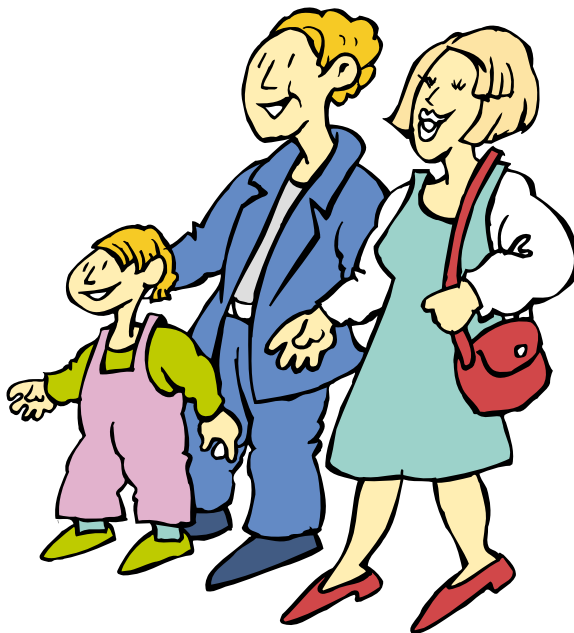
II. INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL.

1. Cadro de indicadores básicos.

As situacións de maltrato e abandono infantil prodúcense moi frecuentemente no contexto privado do domicilio, de xeito que é pouco probable observalas directamente.

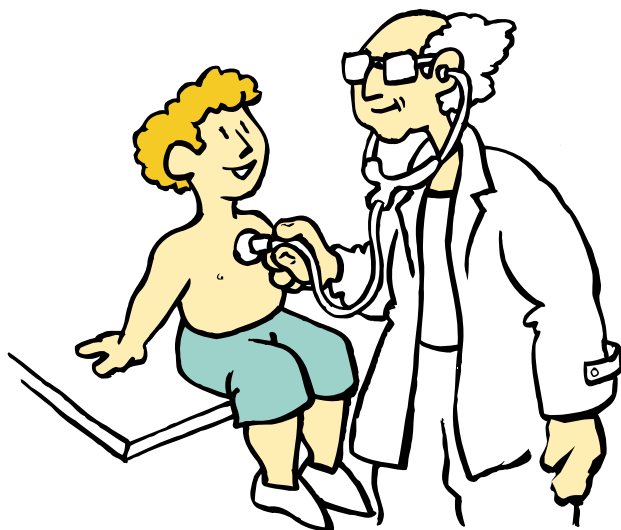
En consecuencia, a súa detección tense que facer sobre a base de manifestacións externas. A continuación preséntanse unha serie de indicadores que poden servir como primeira chamada de atención acerca da existencia dalgún dos tipos de maltrato anteriormente descritos. Os indicadores refírense a:

- Características físicas do neno/a
- Características comportamentais do neno/a
- Características comportamentais dos pais / titores / coidadores



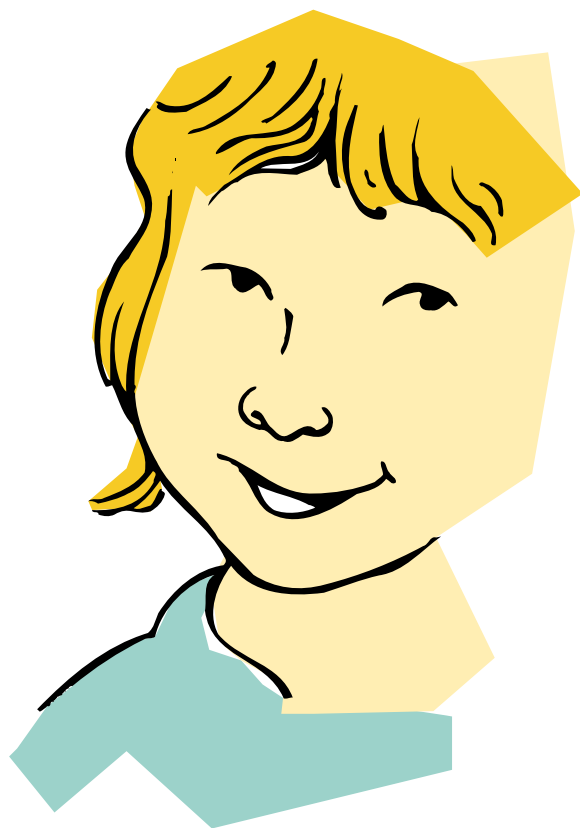
É responsabilidade primordial dos pais a crianza dos fillos e o Estado debe prestárlle-la asistencia necesaria no desempeño das súas funcións

Os “Indicadores comportamentais do neno” e a “Conducta do coidador” son de especial utilidade para detectar casos de maltrato e/ou abandono psicolóxico ou situacións non severas de maltrato ou abandono físico. Son os únicos indicadores nos que, en numerosas ocasións, poderá basearse o profesional para detectar este tipo de situacións, pois probablemente non haberá manifestacións evidentes e observables de que se estean a producir malos tratos. Nestes casos é importante ter en conta algúns indicadores indirectos:



- Atraso no desenvolvemento intelectual non atribuíble claramente a outras causas.
- Atraso no crecemento, raquitismo, desnutrición, dermatite de cueiro, suciedade.
- Trastornos no comportamento sexual.
- Vómito e rexeitamento sistemático dos alimentos adecuados á idade.
- Ausencia de vacinacións e atención sanitaria básica.

É obrigación do Estado protexer ós nenos de tódalas formas de malos tratos perpetradas polos pais, nais ou calquera outra persoa responsable do seu coidado e establecer medidas preventivas e de tratamento ó respecto



- Fame desmesurada, tristeza intensa, mutismo, medo, indiferencia e inexpressión.
- Falta de reacción ante os estímulos exteriores.
- Indiferencia e illamento agudos respecto dos outros compañeiros.
- Actitude defensiva e temerosa ante os adultos.

É importante sinalar que a presenza destes factores ou indicadores non proba que exista ou existira o maltrato. Sen embargo, en caso de presentarse algún destes indicadores xunto con información adicional

É obrigación do Estado proporcionar protección especial ós nenos privados do seu medio familiar e asegurar que poidan beneficiarse dos cuidados que substitúan a atención familiar ou do acollemento nun establecemento apropiado

(doutras persoas que coñecen a familia, por exemplo), convén sospeitar que pode haber nenos en risco ou que están a recibir malos tratos.

2. Requisitos para sinala-la existencia de maltrato.

A continuación detállanse os criterios ou requisitos que habitualmente utilizan os profesionais dos servizos de infancia para sinalaren a presenza dos subtipos máis relevantes de maltrato. Poden considerarse unha axuda ou guía para detectar este tipo de situacións:

a) Requisitos para sinala-la existencia de maltrato físico.

1. Alomenos nunha ocasión percibiuse a presenza de, como mínimo, un dos indicadores físicos no neno/a. As lesións físicas non son explicables no rango do previsible nun neno/a da súa idade e características (ben pola súa maior frecuencia ou intensidade



Os nenos teñen dereito a disfrutar do máis alto nivel posible de saúde e a ter acceso ós servizos médicos e de rehabilitación e, especialmente ós coidados relacionados coa atención primaria e ós coidados preventivos

- ou por ser lesións aparentemente inexplicables ou non acordes coas explicacións dadas polo neno/a e os seus pais / titores, etc.).
2. Non se percibiu claramente polos indicadores físicos no neno/a, pero hai un coñecemento certo de que este/a padeceu algún dos tipos de lesións físicas indicadas, como resultado da actuación dos pais ou titores.
 3. Non existen lesións físicas pero hai un coñecemento de que os pais ou titores utilizan un castigo corporal excesivo.

Para que o castigo corporal sexa cualificado como maltrato físico deben estar presentes os seguintes factores:

- A intensidade da reacción do pai/nai/titor non se corresponde coa gravidade da acción ou ausencia da mesma do neno/a. Ou a disciplina administrada non é a apropiada ou non está en concordancia cos intereses do neno/a en función da súa idade ou nivel de desenvolvemento.
- Considérase que o pai/nai/titor non controlou a súa reacción e non cesou o castigo.
- Ademais do anterior, o neno/a presenta un estrés emocional non xustificado.

b) Requisitos para sinala-la presenza de abandono físico.

O criterio para sinala-la existencia de abandono físico vén determinado en gran medida pola súa cronicidade. Considérase a súa presenza unicamente se presenta un dos indicadores físicos no neno/a, ou varios indicadores simultaneamente, de xeito reiterado e continuo.

c) Requisitos para sinala-la presenza de maltrato ou abandono emocional.

Para sinala-la presenza de maltrato ou abandono emocional, téñense que cumprir dous requisitos:

Todo neno ten dereito á educación e é deber do Estado asegurar polo menos a educación primaria gratuíta e obrigatoria. A aplicación da disciplina escolar deberá respecta-la dignidade do neno como persoa

- Alomenos unha das conductas incluídas como indicadores – rexeitar, atemorizar, illar e ignorar – preséntase de xeito reiterado.
- A súa presenza é claramente perceptible.

d) Requisitos para sinala-la presenza de abuso sexual.

Para sinala-la presenza de abuso sexual, requírese que alomenos nunha ocasión se producise algunha das situacións sinaladas na definición.



III. DETECCIÓN E NOTIFICACIÓN.

1. Obxectivos.

A detección e a notificación son as primeiras condicións para intervir nun caso de malos tratos á infancia e poder así axuda-la familia e o neno/a que sofren este problema.

No momento da detección, a información que recollen os profesionais dos servizos de infancia pretende a consecución dos seguintes obxectivos:

1. Determinar se o caso constitúe unha situación de maltrato ou desprotección infantil e, polo tanto, ten que ser atendido polos devanditos servizos, ou se a problemática é doutra índole e a súa abordaxe corresponde a outros profesionais, ou debe ser remitido a outro servizo.
2. Recoller información relevante para:
 - Identifica-las persoas relacionadas co caso (menor, familia, perpetrador, informante, etc.).
 - Coñece-la situación notificada e as particularidades esenciais ligadas a ela.
 - Realizar unha avaliación inicial da severidade do caso e determina-lo proceso a seguir.

2. Información a obter.

A información mínima que os servizos de infancia deben posuír neste momento é a seguinte:

1. Información relativa ó/á menor que foi obxecto da notificación:
 - Nome, sexo, idade, enderezo, teléfono.
 - Localización actual do/da menor.

É dereito do neno ser protexido do uso de estupefacientes e sustancias psicotrópicas e impedirse que estea involucrado na produción ou distribución de tales sustancias

- Estado actual do neno/a (p. ex.: atópase só na casa, necesita atención médica, está na rúa, etc.)
- Indicadores observados/coñecidos no/na menor: físicos, comportamentais ou outros.

2. Información relativa á persoa que realiza a notificación do caso:

- Nome, enderezo e teléfono.
- Relación do informante co menor e/ou a súa familia.
- Disponibilidade do informante para cooperar no proceso de investigación se fose necesario.
- Fonte de información que ten o informante (se coñece persoalmente a situación que notifica ou a través doutras persoas).



É dereito do neno ser protexido da explotación e abuso sexuais, incluíndo a prostitución e a súa utilización en prácticas pornográficas

3. Métodos de recollida de información.

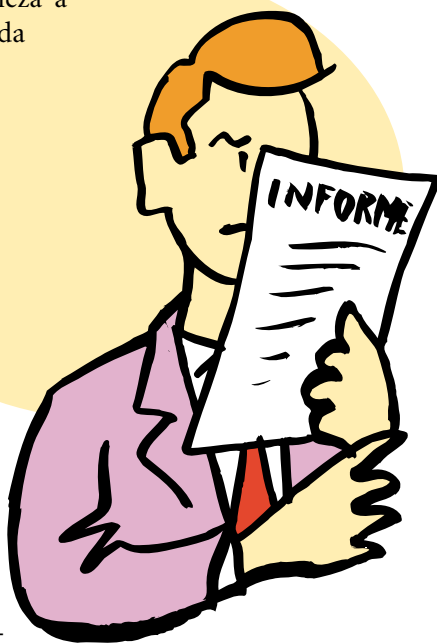
Na fase inicial, a información pode recollerse por escrito ou persoalmente do individuo, profesional ou institución que notifica o caso. Aínda que nun primeiro momento a recollida de información pode realizarse tamén telefonicamente, é conveniente que quen notifique o caso o faga dunha das dúas maneiras mencionadas anteriormente. En calquera caso, a información obtida quedará recollida por escrito no informe correspondente.

Unha vez obtidos os datos anteriormente sinalados e determinado que o caso será abordado polo servizo de infancia da correspondente Delegación Provincial da Consellería de Familia e Promoción do Emprego, Muller e Xuventude, comeza a seguinte fase, isto é, a investigación da situación persoal e familiar do menor.

4. O papel dos profesionais na detección e notificación.

Para notificar un caso non é necesario posuír unha certeza de que a situación de maltrato se está a producir, senón que é suficiente ter unha “sospeita” razoable. Tal sospeita derivará da observación dalgun dos seus indicadores (físicos ou comportamentais do neno/a ou dos pais).

Por outra parte, polo que respecta á sociedade galega en xeral, merece especial atención o artigo 22º da Lei 3/1997, do 9 de xuño, galega da familia, a infancia e a adolescencia, que

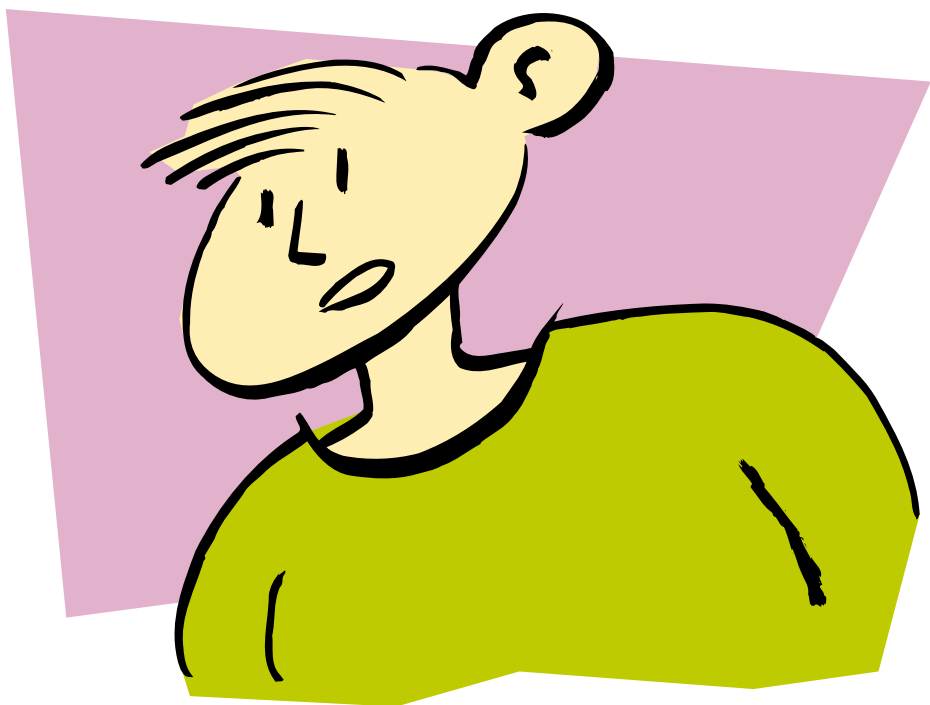


É obrigación do Estado tomar tódalas medidas necesarias para prevenida, o tráfico e a trata de nenos

sinala o deber de comunicación de toda persoa que teña coñecemento dunha situación grave de risco para un menor. O mesmo artigo garante a reserva absoluta e anonimato do comunicante.

É importante destacar que a responsabilidade de determinar se se está producindo ou non unha situación de maltrato corresponde ós Servicios de Infancia e non a outros profesionais ou servizos, excepto naqueles casos nos que se cometese un delito ou falta tipificada no Código penal (onde corresponde facelo á instancia xudicial).

A guía incorpora un modelo de “folla de notificación” que contén os datos básicos que os profesionais proporcionarán ós Servizos de Infancia no momento inicial da notificación dun caso.



É obrigación do Estado toma-las medidas apropiadas para que os nenos vítimas da tortura, de conflitos armados, de abandono, de malos tratos ou de explotación reciban un tratamento apropiado que asegure a súa recuperación e reintegración

5.- ONDE SE FAI A NOTIFICACIÓN.

SERVICIOS CENTRAIS

Santiago de Compostela

Dirección Xeral de Familia

Tels.- 981 545661 • 981 544635 • 981 545643

DELEGACIÓNS PROVINCIAIS DA CONSELLERÍA DE FAMILIA E PROMOCIÓN DO EMPREGO, MULLER E XUVENTUDE.

A Coruña

Avda do Exército, 2, 1º

15006 A Coruña

Tel.- 981 185 706 / 981 185 704

Fax.- 981 185 702 / 981 185 701

Ourense

R/ Camiño Vello. Prado Lonía s/n

32004 - Ourense

Tel.- 988 386 679

Fax.- 988 386 131

Lugo

Edificio Administrativo

Ronda da Muralla, 70 baixo

27003 Lugo

Tel.- 982 294 365 / 982 294 367

982 294 355

Fax.- 982 294 383

Pontevedra

R/ Concepción Arenal, 8 1º andar

36201 Vigo

Tel.- 986 817 063 / 986 817 393

Fax.- 986 817 049

TELÉFONO DO NENO

Servicio permanente

112

(chamada gratuíta)

Todo neno que sexa considerado acusado ou declarado culpable de ter infrinxido as leis ten dereito a que se respecten os seus dereitos fundamentais e en particular o dereito a beneficiarse de tódalas garantías dun procedemento equitativo, mesmo de dispoñer de asistencia xurídica ou doutra asistencia adecuada na preparación e presentación da súa defensa. Sempre que sexa posible, se evitará recorrer a procedementos xudiciais e ó internamento en institucións

1 • ÁMBITO PROFESIONAL

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ámbito educativo | <input type="checkbox"/> Ámbito sanitario |
| <input type="checkbox"/> Forzas de seguridade | <input type="checkbox"/> Servicios Sociais |
| <input type="checkbox"/> Outros | |

2 • DATOS DO INFORMANTE

- ☐ Data de notificación / /
- Nome e apelidos (opcional)
- Organismo / centro de traballo
- Enderezo
- Localidade Provincia
- Teléfono Fax

3 • DATOS DO/DA MENOR Ó QUE SE REFIRE A INFORMACIÓN

- ☐ Enderezo familiar
Provincia Tel.
- ☐ Enderezo familia extensa
Provincia Tel.
- ☐ Outros
Provincia Tel.

4 • INDICADORES OBSERVADOS

INDICADORES FÍSICOS DO NENO/A

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Queimaduras, negróns, fracturas | <input type="checkbox"/> Falta de hixiene |
| <input type="checkbox"/> Signos de violencia nos xenitais | <input type="checkbox"/> Malnutrición |
| <input type="checkbox"/> Necesidades médicas non atendidas | <input type="checkbox"/> Embarazo |
| <input type="checkbox"/> Permanece longos períodos
de tempo sen coidadores | <input type="checkbox"/> Vestimenta inapropiada |
| <input type="checkbox"/> Outros (especificar) | |
| | |
| | |

INDICADORES COMPORTAMENTAIS DO NENO

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Relata agresións físicas | <input type="checkbox"/> Rexeita contacto físico |
| <input type="checkbox"/> Participa en accións delictivas | <input type="checkbox"/> Mendiga |
| <input type="checkbox"/> Atraso no desenvolvemento madurativo | <input type="checkbox"/> Relata agresións sexuais |
| <input type="checkbox"/> Manifesta conductas sexuais inapropiadas á súa idade | <input type="checkbox"/> Pide ou rouba comida |
| <input type="checkbox"/> Realiza traballos inapropiados á súa idade | <input type="checkbox"/> Consume sustancias tóxicas |
| <input type="checkbox"/> Outros (especificar) | |
| | |
| | |

INDICADORES COMPORTAMENTAIS NOS PAIS

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Explicacións ilóxicas sobre as lesións do neno | <input type="checkbox"/> Abuso de alcohol/drogas |
| <input type="checkbox"/> Trastornos psíquicos graves | <input type="checkbox"/> Vida caótica no fogar |
| <input type="checkbox"/> Desprezo, rexeitamento, indiferencia | <input type="checkbox"/> Utilizan ó neno para a mendicidade |
| <input type="checkbox"/> Utilizan ó neno para accións delictivas ou antisociais | <input type="checkbox"/> Son incapaces de controla-lo neno |
| <input type="checkbox"/> Fracasan en protexe-lo neno de danos | |
| <input type="checkbox"/> Outros (especificar) | |
| | |
| | |

5 • INFORMACIÓN RELEVANTE RESPECTO Ó MENOR

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

COLECCIÓN MIÚDA

- 1 • SOMOS GALEGOS PORQUE...
- 2 • CARNÉ DE PRUDENCIA
- 3 • A ADOPCIÓN, PREGUNTAS E RESPOSTAS
- 4 • GUÍA PARA SOLICITANTES DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL
- 5 • GUÍA PARA A DETECCIÓN DE SITUACIÓNS DE MALTRATO INFANTIL
- 6 • 50 ANOS DA DECLARACIÓN UNIVERSAL DOS DEREITOS HUMANOS
- 7 • GUÍA PARA A DETECCIÓN DO MALTRATO INFANTIL (1ª, 2ª E 3ª EDICIÓN)
- 8 • GUÍA DO VOLUNTARIADO SOCIAL
- 9 • XORNADA SOBRE MALTRATO INFANTIL
- 10 • A MIÑA ESCOLA INFANTIL
- 11 • CATIVADAS
- 12 • GUÍA PARA SOLICITANTES DE ADOPCIÓN EN GALICIA
- 13 • GABINETES DE ORIENTACIÓN FAMILIAR
- 14 • A DETECCIÓN DO MALTRATO INFANTIL. DENUNCIA POR MIN
- 15 • CONVENCIÓN SOBRE OS DEREITOS DOS NENOS.
- 16 • XOGUETES E SONS DA NATUREZA
- 17 • RACISMO (REDE GALEGA DE ATENCIÓN A INMIGRANTES)
- 18 • CARNÉ FAMILIAR
- 19 • MALTRATO. TELÉFONO DO NENO
- 20 • NENOS MALTRATADOS E ABANDOADOS NO CONTEXTO FAMILIAR
- 21 • PROGRAMA DE INTEGRACIÓN FAMILIAR
- 22 • CONTOS DO DEREITO E DO REVÉS
- 23 • TEMOS QUE RENOVA-LAS NOSAS ASOCIACIÓNS (CUADERNOS PRÁCTICOS)

Edita: Consellería de Familia e Promoción do Emprego,
Muller e Xuventude
Dirección Xeral de Familia

Imprime: Litonor

Maqueta e ilustracións: Arana • Asensi

Dp. Legal: C-778-2002

HOJAS DE NOTIFICACIÓN
DE
RIESGO Y MALTRATO INFANTIL
DESDE LOS
SERVICIOS DE FAMILIA,
INFANCIA Y MENORES



HOJA DE NOTIFICACION DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS DE FAMILIA, INFANCIA Y MENORES

Marque con una X todo lo que corresponda
Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

☐ Sospecha
☐ Maltrato

Indicadores generales familiares

<input type="checkbox"/> Monoparentalidad ¹	<input type="checkbox"/> Familia reconstituida ²
<input type="checkbox"/> Embarazo adolescente ³	<input type="checkbox"/> No convivencia del menor con padres biológicos ⁴
<input type="checkbox"/> Descuido en higiene y vestimenta ⁵	<input type="checkbox"/> Ingresos insuficientes o inestables ⁶
<input type="checkbox"/> Hacinamiento y / o vivienda precaria ⁷	<input type="checkbox"/> Consumo de alcohol y / o drogas ⁸
<input type="checkbox"/> Conflicto conyugal ⁹	<input type="checkbox"/> Sintomatología psiquiátrica ¹⁰
<input type="checkbox"/> Ausencia de apoyos funcionales ¹¹	<input type="checkbox"/> Dependencia / conflicto familia extensa ¹²

Cuidados mínimos

<input type="checkbox"/> Dificultades alimentación ¹³	<input type="checkbox"/> Dificultades horarios (comidas, sueño, guardería) ¹⁴
<input type="checkbox"/> Dificultad seguimiento indicaciones médicas ¹⁵	<input type="checkbox"/> Dificultades seguimiento indicaciones escolares ¹⁶
<input type="checkbox"/> Dificultades de acceso al sistema sanitario ¹⁷	<input type="checkbox"/> Retrasos desarrollo/ Enfermedades reiteradas ¹⁸

Situación escolar

<input type="checkbox"/> Dificultades acceso al sistema educativo ¹⁹	<input type="checkbox"/> Rendimiento escolar deficiente / fracaso escolar ²⁰
<input type="checkbox"/> Absentismo escolar ²¹	<input type="checkbox"/> Trastornos de comportamiento en el aula ²²

Núcleo de convivencia

<input type="checkbox"/> Dificultades de relación con el menor ²³	<input type="checkbox"/> Ausencia supervisión actividades ²⁴
<input type="checkbox"/> Explotación laboral o doméstica ²⁵	<input type="checkbox"/> Expectativas inadecuadas ²⁶
<input type="checkbox"/> Ausencia control comportamiento ²⁷	<input type="checkbox"/> Aprobación del castigo físico ²⁸

Entorno social del menor

<input type="checkbox"/> Ausencia supervisión actividades ²⁹	<input type="checkbox"/> Comisión de faltas y / o delitos ³²
<input type="checkbox"/> Grupo de pares marginal ³¹	<input type="checkbox"/> Dificultades de relación con grupo de pares ³⁰

Valoración del maltrato

(Valoración global profesional)
(Tache todo lo que corresponda)

Físico ³³	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Emocional ³⁴	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Negligencia ³⁵	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Abuso Sexual ³⁶	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
----------------------	--	-------------------------	--	---------------------------	--	----------------------------	--

Valoración de las posibilidades de intervención

Valoración del grado de conciencia de la situación de maltrato	1	2	3	4	5
Valoración del potencial de cambio de la familia	1	2	3	4	5

Fueron detectados por el personal de la Unidad de Vigilancia y Control de la Calidad de la Atención al Paciente (UVCCAP) durante la revisión de la historia clínica.

(institución que deriva el caso)

<input type="checkbox"/> Servicios sociales	<input type="checkbox"/> Salud	<input type="checkbox"/> Salud mental	<input type="checkbox"/> Colegio	<input type="checkbox"/> Policía
<input type="checkbox"/> Juez	<input type="checkbox"/> Fiscal de Menores	<input type="checkbox"/> Asociaciones	<input type="checkbox"/> Otros (especificar):	

Comunicado a

<input type="checkbox"/> Protección de Menores	<input type="checkbox"/> Juez	<input type="checkbox"/> Fiscal	<input type="checkbox"/> Otros (especificar):
--	-------------------------------	---------------------------------	---

Observaciones

Identificación del caso

[illegible]

Apellido 1 Apellido 2 Nombre

[illegible]

Dirección Fecha de notificación

Localidad Código postal Teléfono

[illegible]

Apellido 1 Apellido 2 Nombre

Centro Teléfono

ANEXO

L (Leve):	circunstancias que requieren un seguimiento,
M (Moderado):	necesita apoyo / ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...
G (Grave):	requiere intervención urgente de los servicios sociales.

Indicadores

- 1 El núcleo familiar está formado por uno de los padres y el/los menores.
- 2 Sólo uno de los miembros de la pareja tiene relación biológica con el menor.
- 3 La madre quedó embarazada antes de cumplir los 20 años de edad.
- 4 El menor convive habitualmente con familiares o amigos de sus padres biológicos.
- 5 El miembro de la familia que realiza la demanda presenta evidente descuido en su vestimenta y / o higiene.
- 6 Ninguno de los miembros de la familia se encuentra regularmente contratado. Los ingresos familiares que se pueden justificar documentalmente no exceden las —ptas. de renta par cápita anual.
- 7 La vivienda en la que reside la familia no reúne condiciones de habitabilidad, y / o su superficie es escasa en relación con sus miembros.
- 8 Se hipotetiza consumo de alcohol o drogas. El miembro de la familia que realiza la demanda comunica que uno de los padres o ambos consumen o han consumido.
- 9 El usuario comunica la existencia de problemas de relación entre los miembros de la pareja parental.
- 10 Alguno de los miembros de la familia se encuentra en tratamiento por el Equipo de Salud Mental. Alguno de los padres presenta discurso incoherente, ansiedad excesiva, llanto continuado etc
- 11 Los miembros de la pareja parental manifiestan carecer de apoyos familiares y/o vecinales para resolver sus dificultades.
- 12 Los miembros de la pareja parental comunican la existencia de relaciones conflictivas con alguna o ambas familias extensas. El núcleo de convivencia precisa necesariamente del apoyo (económico, cuidado menores, etc.) de una o ambas familias extensas.
- 13, 14, 15, 16 La pareja parental responde de forma inadecuada a preguntas relacionadas con la alimentación, horarios, sueño, dispensa de medicación, tareas escolares, etc. Refieren que el menor presenta dificultades en alguna de estas áreas.
- 17 Los miembros de la familia carecen de cobertura sanitaria. Los miembros de la familia no utilizan los servicios de Atención Primaria, acudiendo habitualmente a urgencias. Refieren problemas de relación y/o «entendimiento» con el personal sanitario.
- 18 Se hipotetizan retrasos en talla y peso, problemas psicomotores, enfermedades reiteradas o ingresos hospitalarios frecuentes.
- 19 Los miembros de la pareja parental responden de forma inadecuada a preguntas relacionadas con la escolaridad del menor: desconocen curso en el que está, nombre del profesor, si tiene tareas para casa, etc.
- 20 El usuario comunica problemas de rendimiento escolar, retraso, etc.
- 21 El centro escolar comunica faltas de asistencia no justificadas. Los miembros de la pareja parental reconocen absentismo.
- 22 El centro escolar o los miembros de la pareja parental reconocen trastornos de comportamiento: ausencia de hábitos, dispersión, conductas de provocación, agresiones, etc.
- 23 La pareja parental refiere problemas de relación con el menor: «hiperactividad», introversión excesiva, conductas de provocación...
- 24 El menor pasa la mayor parte del día solo o fuera del domicilio.
- 25 El menor «ayuda» a los padres diariamente en su trabajo. El menor se hace cargo del cuidado de sus hermanos más pequeños.
- 26 Los miembros de la pareja parental exigen al menor comportamientos no adecuados a su edad y/o características.

- 27 Los miembros de la pareja parental manifiestan que el menor es «incontrolable», «malo», ni obedece, etc.
- 28 Los miembros de la pareja parental consideran el castigo físico como una forma de educación,
- 29 Los miembros de la pareja parental ignoran cuáles son las actividades del menor, si acude o no a clase, quiénes forman su grupo de referencia, lugares que frecuenta, etc.
- 30 Se refieren comportamientos violentos del menor con sus iguales.
- 31 Los miembros de la pareja parental refieren que el menor frecuenta un grupo de pares con características de marginalidad: absentismo, consumo incipiente de drogas, actividades delictivas, etc.
- 32 El menor ha cometido algún delito.
- 33 Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloquen en situación de grave riesgo de padecerlo: heridas, hematomas, fracturas, mordeduras, quemaduras....
- 34 El adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño: menosprecio continuo, desvalorización, insultos, intimidación y discriminación, amenazas corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto. Retraso crecimiento sin causa orgánica justificable. Sobreprotección
- 35 Desatender las necesidades del niño y los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.
- 36 Abuso sexual: implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto.

Valoración profesional: Se pide al profesional que tipifique el tipo de maltrato observado y su grado.

Valoración del grado de conciencia de la situación de maltrato: Se pide al profesional que puntúe, de 1 a 5, el grado de preocupación y/o conciencia de la familia acerca del problema planteado, de tal modo que:

- 1= La familia realiza otras demandas y sólo atiende a los problemas relacionados con el menor a partir del enfoque del profesional
- 5 = Los problemas de atención al menor motivan las demandas. Los miembros de la familia están dispuestos a intentar diversas soluciones.

Valoración del potencial de cambio de la familia: Se pide al profesional que puntúe de 1 a 5 el potencial de cambio de la familia:

- 1 = La familia no se muestra insatisfecha con su situación actual que se asemeja a la de sus padres, abuelos, etc. Los miembros de la familia no poseen recursos personales, formativos, etc. para posibilitar una intervención tendente a generar cambios de situación.
- 5 = La familia se muestra muy insatisfecha con su situación actual, mostrándose dispuesta a seguir indicaciones profesionales para modificarla. Se valora que la familia posee recursos suficientes para conseguir modificar su situación.

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja facilita la detección del maltrato y posibilita la atención.

La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la Ley:

- L.O. 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.
- Directiva 95/46 CE del Patrimonio Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995. Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de las Comunidades Autónomas de regulación del uso de informática en el tratamiento de datos personales.

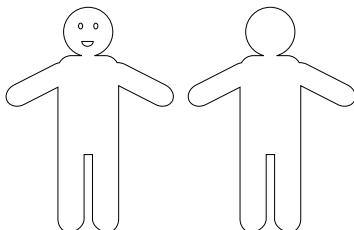
**HOJAS DE NOTIFICACIÓN
DE
RIESGO Y MALTRATO INFANTIL
DESDE EL
ÁMBITO SANITARIO**



HOJA DE NOTIFICACION DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE EL ÁMBITO SANITARIO

L = Leve M = Moderado G = Grave

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso



Señale la localización de los síntomas

- ☐ Sospecha
☐ Maltrato

Maltrato físico

Magulladuras o moratones ¹	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Quemaduras ²	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Fracturas óseas ³	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Heridas ⁴	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Lesiones viscerales ⁵	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Mordeduras humanas ⁶	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Intoxicación forzada ⁷	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Síndrome del niño zarandeado ⁸	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G

Negligencia

Escasa higiene ⁹	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Falta de supervisión ¹⁰	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Cansancio o apatía permanente	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Problemas físicos o necesidades médicas ¹¹	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Es explotado, se le hace trabajar en exceso ¹²	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
No va a la escuela	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Ha sido abandonado	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G

Maltrato emocional

Maltrato emocional ¹³	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Retraso físico, emocional y/o intelectual ¹⁴	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Intento de suicidio	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Cuidados excesivos / Sobreprotección ¹⁵	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G

**Otros síntomas
o comentarios:**

Abuso sexual

Sin contacto físico	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Con contacto físico y sin penetración ¹⁶	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Con contacto físico y con penetración	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Dificultad para andar y sentarse	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Dolor o picor en la zona genital	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Cerviz o vulva hinchados o rojos	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Explotación sexual	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Semen en la boca, genitales o ropa	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Enfermedad venérea ¹⁷	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Apertura anal patológica ¹⁸	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G
Configuración del himen ¹⁹	<input type="text"/>		

Identificación del caso

(Tache o rellene lo que proceda)

Identificación del niño

CASO FATAL (Fallecimiento del niño) ☐ SI

Apellidos Nombre

Sexo ☐ V ☐ H Nacionalidad Fecha de nacimiento Año

Dirección Fecha de notificación Día Mes

Localidad Código postal Teléfono

Acompañante

☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor ☐ Policía ☐ Vecino ☐ Otro (especificar)

Identificación del notificador

Centro Servicio / Consulta:

Nombre: Área sanitaria

Profesional

☐ Médico ☐ Enfermera ☐ Trabajador Social ☐ Matrona ☐ Psicólogo N.º Colegiado

ANEXO

Sospecha: No existen datos objetivos, sólo la sospecha, que se deduce de su historia clínica no creíble o contradictoria, o de la excesiva demora en la consulta.

L (Leve): circunstancias que requieren un seguimiento,

M (Moderado): necesita apoyo / ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...

G (Grave): requiere intervención urgente de los servicios sociales.

Indicadores

- 1 Magulladuras o moratones en diferentes fases de cicatrización, en rostro, labios o boca, en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos, con formas no normales, agrupados o como señal o marco del objeto con el que han sido inflingidos, en varias áreas diferentes, indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas direcciones.
- 2 Quemaduras de puros o cigarros. Quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (en guante) o de los pies (como un calcetín) o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en líquido caliente. Quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas. Quemaduras con objetos que dejan señal claramente definida (parrilla, plancha, etc.).
- 3 Fracturas en el cráneo, nariz o mandíbula. Fracturas en espiral de los huesos largos (brazos o piernas), en diversas fases de cicatrización. Fracturas múltiples. Cualquier fractura en un niño menor de 2 años.
- 4 Heridas o raspaduras en la boca, labios, encías u ojos. En los genitales externos, en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- 5 Lesiones viscerales (abdominales, torácicas y/o cerebrales). Hinchazón del abdomen. Dolor localizado. Vómitos constantes. Son sugestivos los hematomas duodenales y las hemorragias pancreáticas, o alteraciones del sensorio sin causa aparente.
- 6 Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de un adulto (más de 3 cms de separación entre las huellas de los caninos) o son recurrentes.
- 7 Intoxicación forzada del niño por ingestión o administración de fármacos, heces o venenos
- 8 Hemorragias retinianas e intracraneales, sin fracturas.
- 9 Constantemente sucio. Escasa higiene. Hambriento o sediento. Inapropiadamente vestido para el clima o la estación. Lesiones por exposición excesiva al sol o al frío (quemadura solar, congelación de las partes acras).
- 10 Constante falta de supervisión, especialmente cuando el niño está realizando acciones peligrosas o durante largos períodos de tiempo.
- 11 Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (ej. heridas sin curar o infectadas) o ausencia de los cuidados médicos rutinarios: no seguimiento del calendario de vacunación, ni otras indicaciones terapéuticas, caries dental extensa, alopecia localizada por postura prolongada en la misma posición, cráneo aplanado.
- 12 Incluye a niños que acompañan a adultos que «piden», vendedores en semáforos y a todos aquellos sin escolarizar debiendo estarlo.
- 13 Situaciones en las que el adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño. Incluye menosprecio continuo, desvalorización, insultos verbales, intimidación y discriminación. También están incluidos amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto.
- 14 Retraso del crecimiento sin causa orgánica justificable. Incluye retraso psíquico, social, del lenguaje, de la motilidad global o de la motilidad fina.
- 15 Sobreprotección que priva al niño del aprendizaje para establecer relaciones normales con su entorno (adultos, niños, juego, actividades escolares).

- 16 Incluye la mutilación, ablación quirúrgica del clítoris, que habrá de especificarse en el apartado «Otros síntomas o comentarios».
- 17 Enfermedad de transmisión sexual por abuso sexual. Incluye gonococia y sífilis no neonatal. Son sospechosos de abusos sexual: Chlamidia, condilomas acuminados, tricomonas vaginales, herpes tipo I y II.
- 18 Incluye fisuras anales (no siempre son abusos), cicatrices, hematomas y acuminados es altamente sugestivo de abuso sexual. desgarros de la mucosa anal, cambios de la coloración o dilatación excesiva (> 15 mm, explorado el ano decúbiteo lateral, especialmente con ausencia de heces en la ampolla rectal). La presencia de condilomas acuminados es altamente sugestivo de abuso sexual.
- 19 Normal, imperforado,

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja facilita la detección del maltrato y posibilita la atención.

La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la Ley:

- L.O. 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.
- Directiva 95/46 CE del Patrimonio Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995. Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de las Comunidades Autónomas de regulación del uso de informática en el tratamiento de datos personales.

**HOJAS DE NOTIFICACIÓN
DE
RIESGO Y MALTRATO INFANTIL
DESDE EL
ÁMBITO EDUCATIVO**



HOJA DE NOTIFICACION DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

L = Leve M = Moderado G = Grave

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

☐ Sospecha
☐ Maltrato

Maltrato físico¹

☐ L ☐ M ☐ G

Ocasional Frecuente

Tiene señales repetidas de heridas, golpes, quemaduras.... de difícil justificación ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manifiesta haber sido agredido por sus padres ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esconde la agresión y/o da respuestas evasivas o incoherentes ⁴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Negligencia⁵

☐ L ☐ M ☐ G

Ocasional Frecuente

Aspecto físico notoriamente descuidado, mal olor, ropa inadecuada, parasitosis repetidas ⁶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo físico (retraso crecimiento), emocional y/o intelectual inadecuado ⁷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llega al Centro sin desayunar y/o presenta apetito desmesurado ⁸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parece cansado, se duerme en clase ⁹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acude al centro enfermo, no recibe tratamiento médico adecuado ¹⁰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absentismo escolar. Se escapa de clase. Asistencia irregular a clase. Llega tarde ¹¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo de alcohol u otras drogas ¹²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los padres no asisten a reuniones, ni acuden cuando se les cita, ni colaboran con el profesor ¹³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuelve solo a casa ¹⁴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Maltrato emocional¹⁵

☐ L ☐ M ☐ G

Ocasional Frecuente

Roba objetos en clase, pide comida ¹⁶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta problemas / retraso en la lectoescritura y lenguaje ¹⁷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No controla esfínteres según su edad o habiendo controlado no controla de nuevo ¹⁸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actitud temerosa, silenciosa, manifiesta tristeza ¹⁹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evita hablar de sí mismo y/o su familia ²⁰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta cambios bruscos en su rendimiento escolar/ conducta ²¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los padres tienen una imagen negativa, culpan, desprecian o desvalorizan al niño en público ²²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No quiere volver a casa ²³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llama o busca ser objeto de atención ²⁴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abuso sexual²⁵

☐ L ☐ M ☐ G

Ocasional Frecuente

Presenta dolor / picor en la zona anal / genital ²⁶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conocimientos sexuales no adecuados a su edad ²⁷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conductas provocativas o seductoras, sexuales explícitas ²⁸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se observa al menor acompañado/a por adultos distintos ²⁹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene molestias al andar o sentarse ³⁰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niña o adolescente embarazada (especialmente si se niega a identificar al padre) ³¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Masturbación compulsiva o en público ³²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Violencia entre iguales³³

☐ L ☐ M ☐ G

Identificación del caso

Identificación del niño

Apellido 1 Apellido 2 Nombre

Sexo ☐ V ☐ H Nacionalidad Fecha de nacimiento
Día Mes Año

Dirección Fecha de notificación

Localidad Código postal Teléfono

Identificación del notificador

Apellido 1 Apellido 2 Nombre

Centro Teléfono

ANEXO

A veces: Se aprecia de forma ocasional

Con frecuencia: Se aprecia de forma habitual. A pesar de las llamadas de atención a los padres la situación continua.

L (Leve): circunstancias que requieren un seguimiento,

M (Moderado): necesita apoyo / ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...

G (Grave): requiere intervención urgente de los servicios sociales.

Indicadores

- 1 Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloquen en situación de grave riesgo de padecerlo: heridas, hematomas, fracturas, mordeduras, quemaduras....
- 2 Especialmente cuando ha existido retraso en la asistencia sanitaria, presenta distintas lesiones y localizadas en zonas tradicionales de castigo, la historia es discordante o inaceptable, explicaciones extrañas respecto a la lesión, etc.
- 3 Refiere ser objeto de agresiones.
- 4 Atribuye lesiones evidentes a accidentes casuales, no responde directamente, exculpa a sus padres, evita desnudarse en publico.
- 5 Desatender las necesidades del niño y los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.
- 6 Inapropiadamente vestido para el clima o la estación. Lesiones por exposición excesiva al sol o al frío (quemadura solar, congelación de las partes acras).
- 7 Retraso del crecimiento sin causa orgánica justificable. Incluye retraso psíquico, social, del lenguaje, de la motilidad global o de la motilidad fina.
- 8 Presenta falta de cuidados básicos por negligencia que se manifiestan en déficit en la alimentación (no por problemas económicos) acudiendo al centro escolar sin desayunar, cuenta no haber hecho alguna comida el día anterior.
- 9 Suele estar cansado. Alguna vez se duerme en clase. Le cuesta mucho concentrarse.
- 10 Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (ej. heridas sin curar o infectadas) o ausencia de los cuidados médicos rutinarios: no seguimiento del calendario de vacunación, ni otras indicaciones terapéuticas, caries dental extensa, alopecia localizada por postura prolongada en la misma posición (cráneo aplanado).
- 11 El centro escolar comunica faltas de asistencia no justificadas. Los padres / tutores reconocen absentismo. Falta a la escuela por escaso interés familiar.
- 12 Menor de 16 años consume alcohol. Presenta olor a alcohol, intoxicación / coma etílico, síntomas de consumo de drogas, inhala colas o disolventes.
- 13 Los padres o tutores responden de forma inadecuada a preguntas relacionadas con la escolaridad del menor: desconocen curso en el que está, nombre del profesor, si tiene tareas para casa, etc. Los padres presentan olor a alcohol o síntomas de consumo de drogas.
- 14 Niños que deben ser acompañados por adultos debido a su edad y/o distancia del domicilio a la escuela.
- 15 El adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño. Incluye menosprecio continuo, desvalorización, insultos, intimidación y discriminación, amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto. Retraso del crecimiento sin causa orgánica justificable. Sobreprotección.
- 16 Presume de conductas antisociales. No parece sentirse culpable después de conductas inadecuadas. Realiza pequeños hurtos.

- 17 Tiene dificultades para expresarse verbalmente. Tiene problemas de aprendizaje.
- 18 Conductas de regresión que afectan a su desarrollo. Muestra conductas infantiles para su edad.
- 19 Parece tener miedo a sus padres. Ha hablado alguna vez de suicidarse. Dice que nadie le quiere. Juega o deambula solo. No tiene amigos. Lloro sin causa justificada.
- 20 Evita hablar de si mismo. Es reservado, se guarda las cosas para si mismo.
- 21 Cambios de conducta / de humor sin motivos aparentes (fracaso escolar, tristeza, miedos, conductas agresivas, etc.).
- 22 Rechazo verbal hacia el niño. Tendencia a culpabilizarlo o despreciarlo. Le provocan baja autoestima. Muy exigentes con el menor.
- 23 El niño pasa demasiado tiempo solo cuando está fuera del colegio sin que nadie le atienda.
- 24 Es hiperactivo. Llamadas continuas de atención. Conductas disruptivas. Miente frecuentemente.
- 25 Abuso sexual: implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto.
- 26 Presenta dolores abdominales inespecíficos, se queja de molestias /sangrado en su área genital-anal sin causas aparentes.
- 27 Muestra excesiva preocupación por el sexo. Manifiesta conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales.
- 28 Practica juegos de carácter sexual inusuales para su edad.
- 29 Presenta indicios de problemas sexuales con adultos. Manifiesta conductas de seducción con adultos del sexo opuesto.
- 30 Muestra angustia por cambiarse de ropa en presencia de otros.
- 31 Embarazos en adolescentes relacionados con incesto, si se niega a identificar al padre.
- 32 Presenta conductas sexuales inadecuadas consigo mismo en publico /de forma compulsiva.
- 33 Se refieren comportamientos violentos del menor con sus iguales, conductas de provocación, agresiones, etc.

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja facilita la detección del maltrato y posibilita la atención.

La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la Ley:

- L.O. 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.
- Directiva 95/46 CE del Patrimonio Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995. Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de las Comunidades Autónomas de regulación del uso de informática en el tratamiento de datos personales.

**HOJAS DE NOTIFICACIÓN
DE
RIESGO Y MALTRATO INFANTIL
DESDE EL
ÁMBITO POLICIAL**



HOJA DE NOTIFICACION DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL EN EL ÁMBITO POLICIAL

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

- ☐ Sospecha
☐ Maltrato

Maltrato físico¹

Magulladuras o hematomas ²	L	M	G
Quemaduras ³	L	M	G
Fracturas óseas ⁴	L	M	G
Heridas, arañazos o raspaduras ⁵	L	M	G
Mordeduras humanas ⁶	L	M	G
Síntomas de intoxicación por fármacos ⁷	L	M	G

Negligencias

Comportamientos agresivos y violentos en las aulas contra profesores o alumnos ⁹	L	M	G
Actos de vandalismo, racismo o xenofobia ¹⁰	L	M	G
Deambular por la calle en horas de colegio y fuera de este horario, especialmente de noche ¹¹	L	M	G
Escasa higiene ¹²	L	M	G
Ropa inadecuada para las condiciones climáticas ¹³	L	M	G
Intoxicación etílica y consumo de alcohol ¹⁴	L	M	G
Síndrome de abstinencia y consumo de drogas ¹⁵	L	M	G
Fugas de domicilio ¹⁶	L	M	G
Explotación laboral ¹⁷	L	M	G
Mendicidad ¹⁸	L	M	G

Maltrato emocional¹⁹

Intento de suicidio ²⁰	L	M	G
Llanto injustificado ²¹	L	M	G
Tristeza, depresión, apatía ²²	L	M	G
Manifestaciones de infelicidad en el hogar ²³	L	M	G

Abuso sexual²⁴

<input type="checkbox"/> Manifestaciones de abuso sexual ²⁵	<input type="checkbox"/> Prostitución infantil ³¹
<input type="checkbox"/> Dolores abdominales o sangrado de genitales ²⁶	<input type="checkbox"/> Uso de menores en espectáculos públicos de carácter exhibicionista o pornográfico ³²
<input type="checkbox"/> Ropas rasgadas, manchadas o ensangrentadas ²⁷	<input type="checkbox"/> Imágenes de pornografía infantil, tenencia de pornografía o exhibición de pornografía a menores ³³
<input type="checkbox"/> Uso de vocabulario impropio de la edad ²⁸	
<input type="checkbox"/> Comportamientos sexuales impropios de la edad ²⁹	
<input type="checkbox"/> Masturbación compulsiva o en público ³⁰	

Comentarios

Identificación del caso

Identificación del niño

Apellido 1 Apellido 2 Nombre

Sexo ☐ V ☐ H

Nacionalidad

Fecha de nacimiento

Día Mes Año

Dirección

Fecha de notificación

Localidad Código postal Teléfono

Identificación del notificador

Policía

☐ Nacional ☐ GRUME ☐ G. Civil ☐ ENUME ☐ Municipal ☐ Autonómica N° placa

Centro Teléfono

ANEXO

L (Leve):	circunstancias que requieren un seguimiento,
M (Moderado):	necesita apoyo / ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...
G (Grave):	requiere intervención urgente de los servicios sociales.

Indicadores

- 1 Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o lo coloquen en situación de grave riesgo de padecerlo: heridas, hematomas, fracturas, mordeduras, quemaduras,...
- 2 Magulladuras o moratones en diferentes fases de cicatrización, en rostro, labios o boca, en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos, con formas no normales, agrupados o como señal o marco del objeto con el que han sido inflingidos, en varias áreas diferentes, indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas direcciones.
- 3 Quemaduras de puros o cigarrillos que cubren toda la superficie de las manos (en guante) o de los pies (como un calcetín) o quemaduras en forma de muñeco en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en líquido caliente. Quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas; con objetos que dejan señal claramente definida (parrilla, plancha, etc.).
- 4 Fracturas en el cráneo, nariz o mandíbula. Fracturas en espiral de los huesos largos (brazos o piernas), en diversas fases de cicatrización. Fracturas múltiples. Cualquier fractura en un niño menor de 2 años.
- 5 Heridas o raspaduras en la boca, labios, encías u ojos. En los genitales externos, en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- 6 Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de un adulto (más de 3 cms de separación entre las huellas de los caninos) o son recurrentes.
- 7 Intoxicación forzada del niño por ingestión o administración de fármacos, heces o venenos.
- 8 Desatender las necesidades del niño y los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.
- 9 Se refieren comportamientos violentos del menor con sus iguales, conductas de provocación, agresiones, etc.
- 10 Brutalidad, falta de civismo. Justifican / participan en situaciones de segregación, discriminación y/o exterminio en función de criterios raciales, odio-repugnancia hacia los extranjeros
- 11 Todos aquellos sin escolarizar debiendo estarlo.
- 12 Constantemente sucio. Escasa higiene. Parásitos (piojos....)
- 13 Inapropiadamente vestido para el clima o la estación. Lesiones por exposición excesiva al sol o al frío (quemadura solar, congelación de las partes acras). Lleva ropa sucia, rota e inadecuada y desprende mal olor.
- 14 Consume alcohol con menores de 16 años. Presenta olor a alcohol, intoxicación / coma etílico.
- 15 Síntomas de consumo de drogas, inhala colas o disolventes.
- 16 Como consecuencia de las agresiones o por falta de cuidados / supervisión se produce el abandono del hogar, se ha escapado de casa.
- 17 El niño realiza con carácter obligatorio trabajos (sean o no domésticos) que exceden del límite de lo habitual, impropios de su edad, que deberían ser realizados por adultos y que interfieren de manera clara sus actividades y necesidades escolares.
- 18 Incluye a niños que acompañan a adultos que «piden», vendedores en semáforos.
- 19 El adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño. Incluye menosprecio continuo, desvalorización, insultos, intimidación y discriminación, amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto. Retraso del crecimiento sin causa orgánica justificable. Sobreprotección.
- 20 Suicidios / intentos de suicidio relacionados con situaciones de maltrato, negligencia y abuso sexual.
- 21 Menores que de forma espontánea y sin motivo presentan llanto.

- 22 Manifestaciones emocionales que afectan al estado emocional del niño y/o requieren de atención psicológico-psiquiátrica.
- 23 Menor refiere situaciones de violencia familiar, problemas de relación.
- 24 Abuso sexual: implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto.
- 25 Menores que refieren haber sido objeto de abusos sexuales: tocamientos, proposiciones, actos sexuales.
- 26 Presenta dolores abdominales inespecíficos, se queja de molestias / sangrado en su área genital-anal sin causas aparentes.
- 27 Presenta signos de agresión sexual.
- 28 Utiliza expresiones sexuales inadecuadas para su edad.
- 29 Manifiesta conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales. Muestra excesiva preocupación por el sexo. Practica juegos de carácter sexual inusuales para su edad. Manifiesta conductas de seducción con adultos del sexo opuesto.
- 30 Presenta conductas sexuales inadecuadas consigo mismo en publico / de forma compulsiva.
- 31 Realiza contactos sexuales a cambio de dinero / regalos o por coacciones / amenazas.
- 32 Utilización de menores en espectáculos actividades de carácter obsceno o procaz.
- 33 Maneja material pornográfico. Pornografía infantil a través de internet.

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja facilita la detección del maltrato y posibilita la atención.

La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la Ley:

- L.O. 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.
- Directiva 95/46 CE del Patrimonio Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995. Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de las Comunidades Autónomas de regulación del uso de informática en el tratamiento de datos personales.

**HOJAS DE NOTIFICACIÓN
DE
RIESGO SOCIAL
EN LA
EMBARAZADA
Y EN EL
RECIÉN NACIDO**



HOJA DE NOTIFICACION DE RIESGO SOCIAL EN LA EMBARAZADA Y EN EL RECIÉN NACIDO

Táchase si el indicador se considera positivo. En caso contrario dejar en blanco

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

☐ Sospecha

☐ Maltrato

Prenatal

- ☐ Embarazo abocado inicialmente a interrupción voluntaria¹
- ☐ Planteamiento de ceder al niño en adopción²
- ☐ 1ª visita médica > 20 semana de gestación³
- ☐ Menos de 5 consultas médicas durante el embarazo⁴
- ☐ Distancia entre los nacimientos menos de 18 meses⁵

- ☐ Parejas jóvenes (menores de 21 años)⁶
- ☐ Hijo no deseado⁷
- ☐ Crisis familiares múltiples⁸
- ☐ Soltera / padre desconocido⁹
- ☐ Toxicomanías¹⁰
- ☐ Pobre autoestima, aislamiento social o depresión¹¹

Valoración Global Prenatal

☐ L ☐ M ☐ G

Niño

- ☐ Malformaciones, defectos congénitos¹³
- ☐ Niño prematuro, bajo peso¹⁴
- ☐ Enfermedades neurológicas¹⁵

- ☐ Deficiencia mental¹⁶
- ☐ Trastornos del ritmo del sueño / vigilia¹⁷
- ☐ Imposibilidad de lactancia¹⁸

Valoración Global Niño

☐ L ☐ M ☐ G

Postnatal

- ☐ Madre no está alegre con el niño¹⁹
- ☐ Decepción por el sexo²⁰
- ☐ Llantos del niño no son controlados por la madre²¹
- ☐ Expectativas de la madre muy por encima posibilidad²²
- ☐ Madre ignora demandas del niño para ser alimentado²³
- ☐ Madre siente repulsión hacia las deposiciones²⁴

- ☐ Falta de ilusión al ponerle el nombre²⁵
- ☐ Reacción negativa del padre hacia el niño²⁶
- ☐ Estrés intenso²⁷
- ☐ Separación de más de 24 horas después del nacimiento / período neonatal precoz²⁸
- ☐ Dificultades para establecer el vínculo madre-hijo²⁹

Valoración Global Postnatal

☐ L ☐ M ☐ G

Visita domiciliaria

- ☐ Hacinamiento³⁰
☐ Enfermedades infecciosas³¹
☐ Falta de equipamientos³²
☐ Adaptación de la vivienda al niño³³

- ☐ Nivel de habitabilidad deficiente³⁴
☐ Escasa higiene³⁵
☐ Rechazo, no visitas³⁶

Valoración Global Domiciliaria

L M G

Identificación del caso

Identificación de la madre

Datos primeras iniciales del 1^{er} apellido

Datos primeras iniciales del 2^{er} apellido

Fecha de nacimiento

Dirección

Localidad Código postal Teléfono

Identificación del niño

Datos primeras iniciales del 1^{er} apellido

Datos primeras iniciales del 2^{er} apellido

Fecha de nacimiento

Sexo

Identificación del notificador

Centro: Área Insalud

Servicio / Consulta Nombre:

Profesional

☐ Médico ☐ Enfermera ☐ Matrona ☐ Psicólogo ☐ Trabajador Social N.º de colegiado

ANEXO

L (Leve):	circunstancias que requieren un seguimiento,
M (Moderado):	necesita apoyo / ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...
G (Grave):	requiere intervención urgente de los servicios sociales.

Indicadores

- 1 Intención de aborto según los supuestos legales o no, por rechazo de la gestación.
- 2 Embarazo no deseado, ideas contrarias o imposibilidad legal de aborto provocan planteamientos de adopción.
- 3 Por ocultamiento embarazo, desinterés, negligencia, ..., realizan la 1.ª visita médica después de la 20ª semana de gestación.
- 4 En el conjunto del seguimiento y control del embarazo realizan menos de 5 consultas médicas y de preparación al parto.
- 5 No espaciamiento de los embarazos. Puede relacionarse con promiscuidad.
- 6 Inmadurez. No preparación para la maternidad.
- 7 Gestación no planificada, no deseada, rechazada.
- 8 Violencia familiar, malos tratos a la mujer y/o a otros hijos, antecedentes de malos tratos en su infancia.
- 9 Falta de apoyos familiares. En caso de adolescentes que se niegan a identificar al padre pensar en posible abuso sexual (incesto).
- 10 Especialmente alcoholismo (madre y/o padre).
- 11 Problemas psicológicos, de personalidad, desarrollo, relación, falta de apoyo social.
- 12 Padre / madre con problemas de salud mental que pueden afectar al embarazo y a los cuidados del niño.
- 13 Problemas malformativos y congénitos que afectan desde el nacimiento al niño provocan una gran dependencia sanitaria y de cuidados, y de expectativas de vida, así como en la madre / padre,
- 14 Niños que van a requerir cuidados especiales y mayor demanda de atención.
- 15 Trastornos neurológicos, motores o sensoriales, que provoquen discapacidades.
- 16 Problemas de deficiencia/ retraso mental detectables y evaluables precozmente (test de Denver....)
- 17 Niño habitualmente intranquilo, que no respeta horario pausa nocturna, llanto continuo.
- 18 No lactancia materna por problemas de salud o por rechazo de la madre.
- 19 La madre no demuestra ni verbaliza alegría / ilusión / cariño por el hijo.
- 20 El hecho de no coincidir el sexo del niño con el deseado provoca rechazo en la madre y/o el padre.
- 21 Niño que llora excesivamente o es así percibido por la madre que no puede controlar el llanto del niño.
- 22 Idealización, fantasías o problemas en el niño que conducen a frustración y rechazo en la madre por no satisfacer sus expectativas.
- 23 Ante las demandas /llantos del niño, horarios de alimentación..., la madre no responde adecuadamente. En caso de lactancia artificial preparación sin seguir las indicaciones de los biberones.
- 24 Higiene y cambio de pañales insuficiente que provocan problemas de higiene en el niño (p.e. dermatitis del pañal).
- 25 No muestran interés por inscribirle en el Registro Civil y en ponerle un nombre. También cuando existe en el matrimonio enfrentamiento por este tema.
- 26 Padre que rechaza su situación y sus responsabilidades. Falta de atención / indiferencia hacia el niño y la madre. No colabora en los cuidados del hijo.
- 27 Depresión postparto.
- 28 Recién nacidos que requieren ser atendidos en incubadora / cuidados intensivos, o que por motivos familiares, sociales o médicos no tienen relación con la madre.
- 29 Rechazo lactancia materna.

- 30 Con implicaciones sociales o que afectan al niño y su cuidado: HIV., ETS.
- 31 Escasa superficie, convivencia de varios núcleos familiares.
- 32 Falta/ escasez de centros sociales, educativos, sanitarios, recreativos, religiosos.... en el barrio.
- 33 No se aprecian cambios en la vivienda por la llegada del hijo.
- 34 Vivienda en mal estado, infravivienda.
- 35 Vivienda con falta de limpieza y hábitos higiénicos.
- 36 Madre cuya negativa a que se realice la visita domiciliaria se valora como indicador de riesgo.

NOTA: La notificación deberá realizarse en aquellos casos que los diferentes factores induzcan al profesional a considerar la situación como de riesgo y que, por tanto, requiere seguimiento y de atención por parte de los servicios sociales.

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja facilita la detección del maltrato y posibilita la atención.



La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la Ley:

- L.O. 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.
- Directiva 95/46 CE del Patrimonio Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995. Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de las Comunidades Autónomas de regulación del uso de informática en el tratamiento de datos personales.



Teléfono do neno

112

CATEGORÍA	INDICADORES FÍSICOS NO NENO	INDICADORES COMPORTAMENTAIS DO NENO	CONDUCTA DO COIDADOR
MALTRATO FÍSICO	<ul style="list-style-type: none"> - Machucaduras ou negróns: na cara, beizos ou boca; en diferentes fases cicatrización; en zonas extensas do torso, lombo, nádegas ou coxas; con formas non normais, agrupados ou como sinal ou marco do obxecto co que foron infrinxidos; en varias áreas diferentes indicando que o neno foi golpeado dende distintas direccións. - Queimaduras: de puros ou cigarros; queimaduras que cobren tódalas superficies das mans (como un guante) ou dos pés (como un calcetín) ou queimaduras en forma de bocha arredondada nas nádegas e/ou xenitais, indicativas de mergullamento en líquido quente; queimaduras nos brazos, pernas, pescozo ou torso, provocadas por estar atado fortemente con cordas; queimaduras con obxectos que deixan un sinal claramente definido (grella, prancha, etc.). - Fracturas: no cranio, nariz ou mandíbula; fracturas en espiral dos ósos longos (brazos ou pernas); en diversas fases de cicatrización; fracturas múltiples; calquera fractura nun neno de dous anos. - Feridas ou raspadelas; na boca, beizos, enxivas ou ollos; nos xenitais externos; na parte posterior dos brazos, pernas ou torso. - Lesións abdominais: inchazón do abdome; dor localizada; vómitos constantes. - Sinais de mordeduras humanas (especialmente cando parecen ser dun adulto ou son recorrentes) 	<ul style="list-style-type: none"> - Cauteloso con respecto ó contacto físico con adultos. - Móstrase aprensivo cando outros nenos choran. - Amosa conductas extremas (ex. agresividade ou rexeitamento extremos). - Informa que o seu pai/nai lle causaron algunha lesión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Foi obxecto de maltrato na súa infancia. - Utiliza unha disciplina severa, inapropiada para a idade, falta cometida e condición do neno. - Non da ningunha explicación con respecto á lesión do neno, ou estas son ilóxicas, non convincentes ou contradictorias. - Percibe o neno de xeito significativamente negativo (p. ex. mírao como algo malo, perverso, un monstro, etc.). - Psicótico ou psicópata. - Abusa do alcohol ou outras drogas. - Tenta agocha-la lesión do neno ou protexe-la identidade da persoa responsable desta. 
ABUSO SEXUAL	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultade para andar e sentar. - Roupas interior esgazada, manchada ou ensanguentada. - Queixase de dor ou proído na zona xenital. - Contusións ou sangrado nos xenitais externos, zona vaxinal ou anal. - Ten a cervix ou a vulva inchadas ou vermellas. - Ten seme na boca, xenitais ou na roupa. - Embarazo (especialmente ó inicio da adolescencia). 	<ul style="list-style-type: none"> - Parece reservado, rexeitante ou con fantasías ou conductas infantís. Mesmo pode parecer atrasado. - Ten escasas relacións cos seus compañeiros. - Comete accións delictivas ou escapa. - Manifesta conductas ou coñecementos sexuais estraños, sofisticados ou inusuais. - Di que foi atacado por un pai/coidador 	<ul style="list-style-type: none"> - Extremadamente protector ou celoso do neno. - Alenta o neno a implicarse en actos sexuais ou prostitución na presenza do coidador. - Sufriu abuso sexual na súa infancia. - Experiencia dificultades no seu matrimonio. - Abuso de drogas ou alcohol. - Está frecuentemente ausente do fogar.
MALTRATO E ABANDONO EMOCIONAIS	<ul style="list-style-type: none"> - O maltrato emocional, a miúdo menos perceptible que outras formas de abuso, pode ser indicado polas conductas do neno e do coidador. 	<ul style="list-style-type: none"> - Parece excesivamente compracente, pasivo, nada esixente. - É extremadamente agresivo, esixente ou rabioso. - Mostra conductas extremadamente adaptivas, que son ou ben demasiado “de adultos” (face-lo papel de pai doutros nenos) ou demasiado infantís (ex. arrolarse constantemente, chupa-lo polgar, enurese). - Intentos de suicidio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Culpa ou despreza o neno. - É frío ou rexeitante. - Nega o amor. - Trata de xeito desigual os irmáns. - Parece non preocupado polos problemas do neno. - Esíxelle ó neno moí por encima das súas capacidades físicas, intelectuais ou psíquicas. - Tola tódolos comportamentos do neno sen pórllle límite ningún.
ABANDONO FÍSICO OU NEGLIXENCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Constantemente sucio, escasa hixiene, famélico e inapropiadamente vestido. - Constante falta de supervisión, especialmente cando o neno está a realizar accións perigosas ou durante longos períodos de tempo. - Cansazo ou apatía permanentes. - Problemas físicos ou necesidades médicas non atendidas (p. ex. feridas sen curar ou infectadas) ou ausencia de coidados médicos rutineiros necesarios. - É explotado, fáiselle traballar en exceso, non vai á escola. - Foi abandonado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participa en accións delictivas (p. ex. vandalismo, prostitución, drogas, alcohol, etc.) - Pide ou rouba comida. - Raras veces asiste á escola. - Di que non hai ningún que o coíde. 	<ul style="list-style-type: none"> - Abuso de drogas ou alcohol. - A vida no fogar é caótica. - Mostra evidencias de apatía ou inutilidade. - Está mentalmente enfermo ou ten un baixo nivel intelectual. - Ten unha enfermidade crónica. - Foi obxecto de neglixencia na súa infancia. - Fracasa en protexe-lo neno de danos. - Incapacidade de control da conducta do neno/a.