

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. The skin is fair, and the hair is light-colored and slightly tousled. The lighting is soft, highlighting the features of the face. The text is overlaid on the lower half of the face.

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 comenzar 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, alco- hólicos ou drogadictos maltra- tan	■ As persoas normais non maltra- tan; non hai un patrón de pai abusivo se ben hai característi- cas que son frecuentes
■ Non coexisten violencia e amor nas familias	■ Hai nenos que son maltratados e que queren ós seus pais. Me- dran aprendendo que a violen- cia é aceptable
■ Conciencia de transmisión xe- racional do maltrato	■ Todo fillo maltratado será mal- tratador.
■ O maltrato infantil é principal- mente maltrato físico	■ Restricción vinculada ós me- dios, que destacan lesións e abu- sos sexuais.
■ O maltrato non existe nas clases sociais altas	■ A maior detección nas capas so- ciais baixas explícase porque as altas válense de recursos privados
■ Os temas psicosociais non son verdadeira medicina	■ Sen coñecementos en psicoafec- tividade non se pode entender e diagnosticar o maltrato infantil
■ Para que haxa intervención ten que haber maltrato	■ Impide rexistrar feitos ou facto- res 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 servicios de familia, infancia e menores das delegacións provinciais da Consellería de Familia e Promoción do Emprego, Muller e Xuventude, co obxecto de inicia-lo 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.

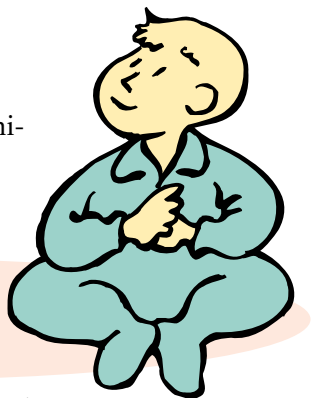
Definido como “aquela situación na que as necesidades básicas do/da menor non son atendidas temporal ou permanentemente por ningún membro adulto do grupo co que convive”.

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:

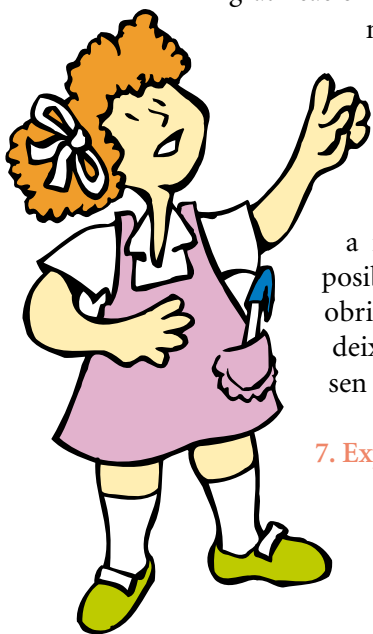
- **Incesto:** contacto físico sexual ou realización do acto sexual por un parente de consanguinidade (pai/ nai/avó/avoa) ou por un irmán/a, tío/a, sobriño/a. Inclúese tamén o contacto físico sexual con figuras adultas que estean exercendo de xeito estable o papel de figuras parentais (p. ex. pais adoptivos).

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).

O neno ten dereito a expresa-la súa opinión e a que se lle teña en conta nos asuntos que lle afectan

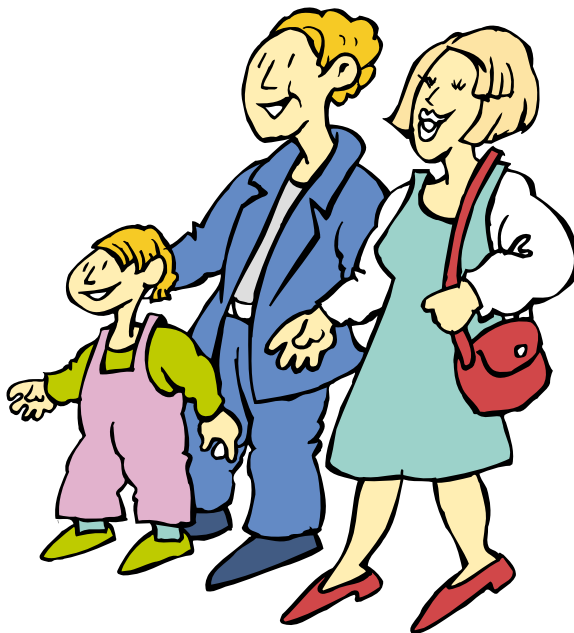
II. INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL.

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.

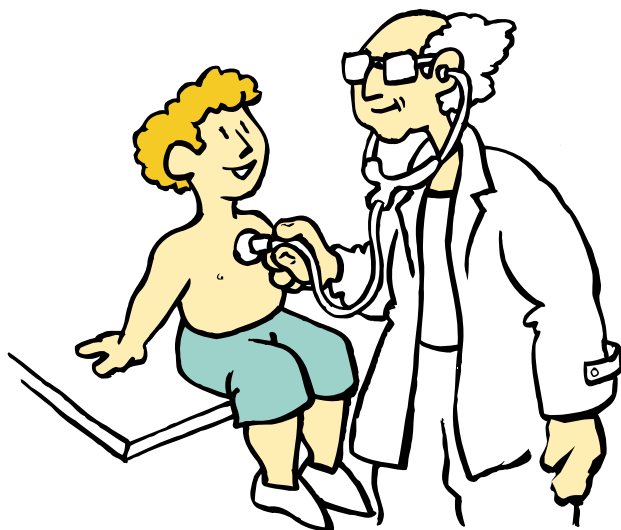
En consecuencia, a súa detección tense que facer sobre a base de manifestacións externas. A continuación preséntanse unha serie de indicadores que poden servir como primeira chamada de atención acerca da existencia dalgún dos tipos de maltrato anteriormente descritos. Os indicadores refírense a:

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



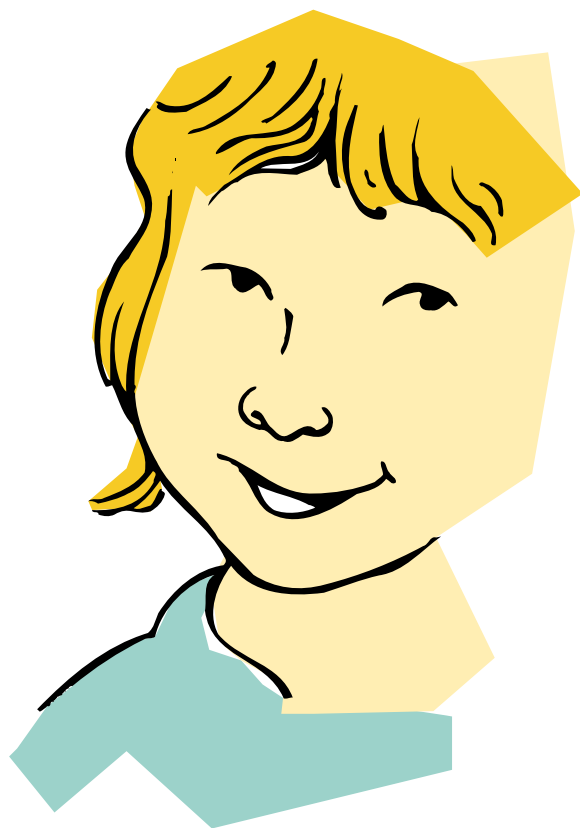
É responsabilidade primordial dos pais a crianza dos fillos e o Estado debe prestárllle-la asistencia necesaria no desempeño das súas funcións

Os “*Indicadores comportamentais do neno*” e a “*Conducta do cuidador*” 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.

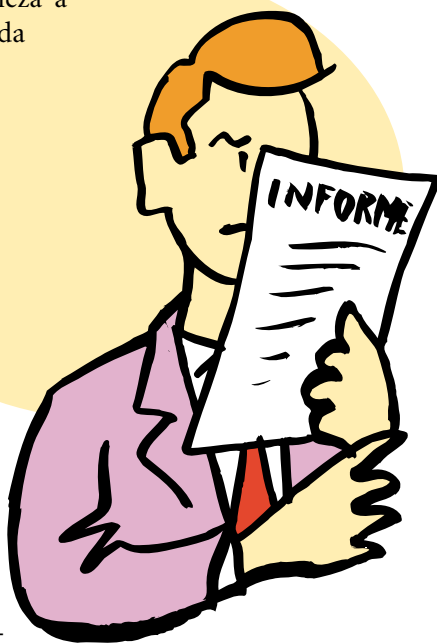
Na fase inicial, a información pode recollerse por escrito ou persoalmente do individuo, profesional ou institución que notifica o caso. Aínda que nun primeiro momento a recollida de información pode realizarse tamén telefonicamente, é conveniente que quen notifique o caso o faga dunha das dúas maneiras 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 dalgúns 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

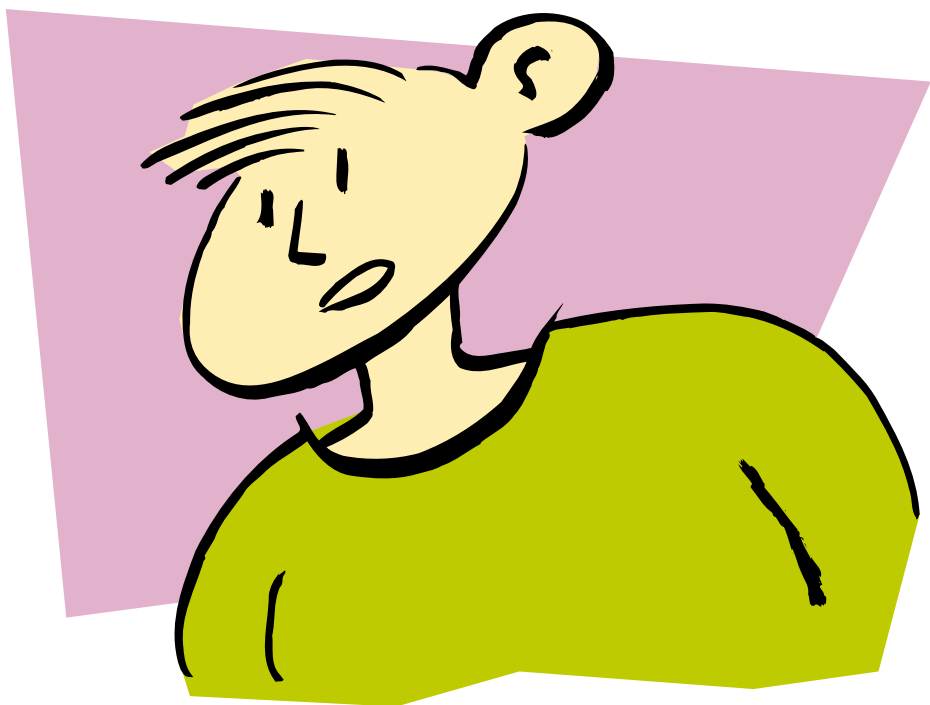


É obrigación do Estado tomar tódalas medidas necesarias para prevenida, o tráfico e a trata de nenos

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 comete 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

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.

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 coide. 	<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.