

PROTOCOLO DE NOTIFICACIÓN DENDE AS UNIDADES DE TRABALLO SOCIAL DA EOXI DE LUGO, CERVO E MONFORTE, ANTE POSIBLES SITUA- CIÓNS DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

Pazos Díaz, Nieves.

Traballadora Social. SAP Illas Canarias. EOXI Lugo, Cervo, Monforte

Fernández Méndez, María del Sagrario.

Traballadora social. Hospital Lucus Augusti. EOXI Lugo, Cervo, Monforte

Álvarez Feroso, Paula.

Traballadora social. SAP Sagrado Corazón EOXI Lugo, Cervo, Monforte

RESUMO:

A atención a situacións de desprotección infantil no campo da saúde require, as máis das veces, dunha actuación inmediata. Esta urxencia non sempre permite no momento en que se producen os feitos, unha revisión documental e normativa o respecto e o consenso na interpretación desta polos diferentes axentes implicados na desprotección infantil.

Con este motivo as TS da saúde de Lugo decidimos protocolizar as ditas actuacións, secuenciando e esquematizando o procedemento que se vai seguir, dende a detección da desprotección por parte de algún ou algunha profesional da EOXI de Lugo, Cervo, Monforte ata a notificación a autoridade competente.

PALABRAS CLAVE:

Notificación desde saúde, desprotección infantil, situación de risco, situación de desamparo.

RESUMEN:

La atención a situaciones de desprotección infantil en el campo de la salud requiere, la mayoría de las veces, de una actuación inmediata. Esta urgencia no siempre permite, en el momento en que se producen los hechos, una revisión documental y normativa al respecto y el consenso en la

interpretación de la misma por los diferentes agentes implicados en la desprotección infantil.

Con este motivo las TS de salud de Lugo decidimos protocolizar dichas actuaciones, secuenciando y esquematizando el procedimiento a seguir, desde la detección de la desprotección por parte de algun/a profesional de la EOXI de Lugo, Cervo, Monforte hasta la notificación a la autoridad competente.

PALABRAS CLAVES:

Notificación desde salud, desprotección infantil, situación de riesgo, situación de desamparo.

ABSTRACT:

The attention of the situations of child vulnerability usually requires a immediate action. The urgency at the time in which the events occur does not allow a documentary and regulatory review and consensus in the interpretation by the different professionals involved.

The social workers of the field of health decided to formalize this performance since the detection by any professional in the EOXI Lugo, Cervo e Monforte, until the notification to the competent authority.

KEYWORDS:

Notification from health, child vulnerability, risky situation, helplessness situation

OBXECTO:

Establecer a secuencia de accións que se van realizar por parte do persoal das unidades de Traballo Social da EOXI de Lugo, Cervo e Monforte, cando se detecte unha situación de posible desprotección dun ou dunha menor atendido ou atendida en calquera das súas áreas sanitarias, cara á notificación ante os servizos pertinentes.

ÁMBITO DE APLICACIÓN:

Este protocolo aplicarase na EOXI de Lugo, Cervo e Monforte, para todos os casos en que se detecte unha posible situación de desprotección dun ou dunha menor atendido ou atendida en calquera das áreas sanitarias (servizos hospitalarios de Urgencias Pediátricas, unidades de Hospitalización

Pediátrica, consultas externas hospitalarias de Pediatría, servizos e unidades de Atención Primaria, e puntos de Atención Continuada).

DEFINICIÓNS:

FACTORES DE RISCO: Existen unha serie de circunstancias individuais, familiares ou socio-culturais que poden favorecer a aparición do maltrato infantil. A presenza ou ausencia de cada unha delas e de como se interrelacionan entre si, poden precipitar e/ou predispoñer para que se desenvolva unha situación de maltrato.

Os factores de risco por si mesmos nunca proban a existencia de maltrato, só predín a posibilidade de que apareza, e ante a súa presenza habería que establecer as medidas preventivas que procedan.

Sinálanse neste protocolo diversos factores de risco relacionados co ou coa menor e outros factores familiares e ambientais que son determinantes de situacións de risco.

SITUACIÓN DE RISCO: Considérase situación de risco aquela na que, a causa de circunstancias, carencias ou conflitos familiares, sociais ou educativos, o ou a menor sexa prexudicado no seu desenvolvemento persoal, familiar, social ou educativo, no seu benestar ou nos seus dereitos de xeito que, sen acadar a entidade, intensidade ou persistencia que fundamentarían a súa declaración de situación de desamparo e a asunción da tutela por ministerio da lei, sexa precisa a intervención da Administración pública competente, para eliminar, reducir ou compensar as dificultades ou inadaptación que lle afectan, e evitar o seu desamparo e exclusión social, sen ter que ser separado do seu contorno familiar. Para tales efectos, considerárase indicador de risco, entre outros, o feito de ter un irmán ou unha irmá declarado en tal situación salvo que as circunstancias familiares cambiaran de xeito evidente. A concorrencia de circunstancias ou carencias materiais considerárase indicador de risco, pero nunca poderá desembocar na separación do contorno familiar.

A negativa dos proxenitores, titores, gardadores ou acolletores a prestar o consentimento respecto dos tratamentos médicos necesarios para salvagardar a vida ou integridade física ou psíquica dun menor constitúe unha situación de risco.

Entenderase por situación de **RISCO PRENATAL** a falla de coidado físico da muller xestante ou o consumo abusivo de substancias con potencial aditivo, así como calquera outra acción propia da muller ou de terceiros tolerada por esta, que prexudique o normal desenvolvemento ou poida provocar enfermidades ou anomalías físicas, mentais ou sensoriais no bebé que acaba de nacer.

SITUACIÓN DE DESAMPARO: A normativa actual considera situacións de desamparo as seguintes:

- O abandono da persoa menor de idade
- O transcurso do prazo de garda voluntaria
- Ter un irmán ou unha irmá declarado en situación de desamparo, agás que as circunstancias familiares mudaran
- O risco para vida, saúde e integridade física do ou da menor. En particular cando se produzan malos tratos físicos graves, de abusos sexuais
- A negligencia grave no cumprimento das obrigas alimentarias e de saúde
- A identificación do ou da menor como vítima de trata de seres humanos
- O consumo reiterado de substancias con potencial aditivo ou a execución doutro tipo de condutas aditivas de xeito reiterado por parte do ou da menor co consentimento ou tolerancia dos proxenitores
- Cando se produzan prexuízos graves a bebé que acaban de nacer causados por maltrato prenatal
- O risco para a saúde mental do ou da menor, a súa integridade moral e o desenvolvemento da súa personalidade debido ao maltrato psicolóxico continuado ou a falla de atención grave e crónica das súas necesidades afectivas ou educativas
- A ausencia de tratamento por parte dos proxenitores ou a falta de colaboración durante o mesmo, cando exista un trastorno mental grave ou consumo habitual de substancias con potencial aditivo ou outras condutas aditivas habituais
- O incumprimento ou o imposible ou inadecuado exercicio dos deberes de garda como consecuencia da grave deterioración do contorno ou das condicións de vida familiares, cando dean lugar a circunstancias ou comportamentos que prexudiquen o desenvolvemento do ou da menor ou da súa saúde mental
- A indución do ou da menor á mendicidade, á delincuencia ou prostitución ou calquera outra forma de explotación do ou da menor de similar natureza ou gravidade

- A ausencia de escolarización ou falta reiterada e non xustificada ao centro educativo e a permisividade continuada ou a indución ao absentismo escolar durante as etapas de escolarización obrigatoria
- Calquera outra situación gravemente prexudicial para o ou a menor, que se produza a causa do incumprimento ou dun imposible ou inadecuado exercicio da patria potestade, a tutela ou a garda, cando as consecuencias destas non poidan ser evitadas mentres permaneza no seu contorno de convivencia.

CONCEPTO DE **GRAVIDADE**: Fai referencia á intensidade ou severidade do dano sufrido polo ou pola menor nunha situación de abandono ou abuso, á dimensión da lesión ou da negligencia exercida contra o ou a menor e as consecuencias visibles nel ou nela, tomando en consideración os seguintes factores: tipo de dano, localización da lesión e nivel de vulnerabilidade do ou da menor. Pode resultar de utilidade a consulta de:

Consejería de Sanidad y Política Social. Dirección General de Asuntos Sociales, Igualdad e Inmigración. Región de Murcia. (2010) Instrumento para a valoración da gravidade das situacións de desprotección infantil. <https://www.carm.es/psocial/maltratoinfantil>

Este protocolo inclúe un anexo (I) que contén unha táboa de indicadores de maltrato físico, negligencia, maltrato psicolóxico, abuso sexual, risco/maltrato prenatal, e de indicadores na conduta dos pais/coiadores, que son de especial utilidade para detectar a presenza de situacións de desprotección do ou da menor.

RESPONSABILIDADES



Fonte: elaboración propia a partir da normativa en vigor

PROCEDEMENTO

- Calquera profesional (pediatra, persoal de enfermería, traballador ou traballadora social, matróon ou matrona...) poderá detectar na súa actividade diaria factores de risco ou indicadores de desprotección que fagan sospeitar ou evidencien unha situación que requira unha intervención a nivel preventivo, ou unha situación de risco ou de desamparo, e deberá quedar rexistrada esta información na historia clínica do ou da menor (atención primaria rexistrará en Episodio Z21, e atención hospitalaria rexistrará no episodio correspondente de hospitalización, urxencias ou consultas externas).
- O profesional que detecta o caso fará unha interconsulta/derivación á Unidade de Traballo Social, preferentemente a través de IANUS.
- O traballador ou a traballadora social correspondente comprobará se o ou a menor ten historia social. De tela, recuperará o expediente e senón, abriralle historia social ao ou á menor, e realizará a recollida e rexistro de información complementaria necesaria para realizar a valoración do caso.
- O traballador ou a traballadora social determinará, xunto co resto do equipo multidisciplinar, se se trata dunha situación de risco para o ou a menor, ou dunha sospeita ou de evidencia de desamparo. En caso de lesións psicofísicas, ofacultativo remitirá o correspondente parte de lesións ao xulgado de garda.
- No caso de detectarse factores de risco ou indicadores de situación de risco que, aínda que non se consideren desamparo, no caso de non intervención, fora probable que chegara a producirse, a Unidade de Traballo Social notificará o caso aos servizos sociais municipais e de saúde, se procede, e establecerase unha adecuada canle de coordinación, para o correcto seguimento e intervención.
- No caso de detectarse indicadores de risco prenatal, os servizos de saúde e o persoal sanitario deberanlle notificar esta situación á Administración pública competente, neste caso aos servizos sociais municipais así como ao Ministerio Fiscal. Tras o nacemento manterase a intervención co ou coa menor e a súa unidade familiar para que, se fose necesario, se declare a situación de risco ou desamparo do ou da menor para a súa axeitada protección.
- Ante a negativa dos proxenitores, titores, gardadores ou acolletores a prestar o consentimento respecto dos tratamentos médicos necesarios para salvagardar a vida ou a integridade física ou psíquica dun ou dunha menor, informarase a Dirección da EOXI que

inmediatamente poñerá tales situacións en coñecemento da autoridade xudicial, ben directamente ou a través do Ministerio Fiscal.

- Cando existan evidencias ou sospeita de desamparo, pero non exista risco vital ou necesidade de protección urxente, notificaráselle a situación ao Equipo Técnico do Menor (ETM), a través da folla de notificación, acompañada dun informe médico.
- Cando existan evidencias ou sospeita de desamparo, e o ou a menor precise de protección urxente, por estar a súa saúde ou seguridade ameazadas, remitirase de xeito urxente a situación ao ETM, a través da folla de notificación, acompañada dun informe médico, primeiro por fax e posteriormente por correo ordinario; é tamén aconsellable establecer contacto telefónico co ETM. En horario de tarde ou noite, ou durante a fin de semana, contactarase co 116111, e seguiranse as instrucións que se diten pola súa parte, e dende os SAP derivarase ao hospital, de ser necesario. Se o ou a menor está no hospital, valorarase manter o ingreso hospitalario ata que sexa posible a valoración por parte da UTS, ou, en caso contrario, contactar co 116111.
- O Equipo Técnico de Menores realizará unha valoración inicial do caso, e determinará, se é necesario, asumir a tutela do e da menor e establecerase unha correcta canle de coordinación e seguimento.
- Se o ou a menor está hospitalizado e o ETM decide non asumir a tutela, este ou esta poderá ser dado de alta cando o Servizo Médico o determine, informando sempre o ETM. En caso de que o ETM determine necesario asumir a tutela do ou da menor, remitirá á Unidade de Traballo Social a resolución de declaración de desamparo e asunción de tutela legal, da que se gardará unha copia na historia clínica do ou da menor. Notificaralle ao facultativo ou facultativa responsable a asunción da tutela por parte da Xunta.
- Contestación da folla de interconsulta/episodio en IANUS, na que quedará reflectida toda a intervención realizada.
- No caso de que os pais/titores intenten levar o ou a menor tutelado pola Xunta, o facultativo ou facultativa responsable notificará ao xulgado de garda, e de ser preciso, poderá requirir a intervención dos corpos de seguridade e comunicarlle a dita circunstancia á Dirección da EOXI.
- No momento en que o Servizo Médico determine que o ou a menor pode ser dado de alta hospitalaria, o traballador ou a traballadora

social informará o Equipo Técnico de Menores. A retirada do o da menor do hospital por parte do persoal do Equipo Técnico do Menor, realizarase con comunicación previa á Unidade de Traballo Social do persoal autorizado, mediante o Anexo III, que quedará arquivado na historia clínica do menor.

No momento da retirada do ou da menor, facilitaráselles aos técnicos e ás técnicas autorizados do Equipo de Menores os informes médicos de alta correspondentes.

- A notificación, tanto a servizos sociais municipais como ao Equipo Técnico de Menores, das posible situacións de risco ou de desprotección realizarase a través da folla de notificación (Anexo II), que se remitirá por fax e correo postal con rexistro de saída e unha copia quedará na historia clínica do ou da menor.

O protocolo inclúe dous fluxogramas onde se indica a secuencia de accións que se van desenvolver polos ou polas profesionais para as notificacións de posibles situacións de desprotección dende os centros de atención primaria e dende os hospitais á Administración e/ou servizos pertinentes, así como a canle para realizar estas notificacións.

MARCO NORMATIVO

- Código civil español
- Lei orgánica 1/2015, do 30 de marzo pola que se modifica o Código penal: Título VII bis e Título VIII
- Lei orgánica 1/96, do 15 de xaneiro, de protección xurídica do menor. (BOE do 17 de xaneiro de 1996)
- Lei 1/2000, do 7 de xaneiro, de axuízamento civil. (BOE do 8 de xaneiro de 2000)
- Decreto 42/2000, do 7 de xaneiro, polo que se refunde a normativa reguladora vixente en materia de familia, infancia e adolescencia. (DOG n.º 45 de 6 de marzo de 2000)
- Lei 2/2006, do 14 de xuño, de dereito civil de Galicia. (DOG n.º 124 do 29 de xuño de 2006)
- Lei 13/2008, do 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia. (DOG n.º 245 do 18 de decembro de 2008)
- Lei 3/2011, do 30 de xuño, de apoio á familia e á convivencia de Galicia. (DOG n.º 134 do 13/07/2011)

- Lei 26/2015, do 28 de xullo, de modificación do sistema de protección á infancia e á adolescencia. (BOE n.º 180 do 29 de xullo de 2015)

BIBLIOGRAFÍA

- Moreno Torres-Sánchez, Julieta (2015) Modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. *Guía para profesionales y agentes sociales*. Recupera do de [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/modificacion del sistema de proteccion a la infancia y a la adolescencia.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/modificacion%20del%20sistema%20de%20proteccion%20a%20la%20infancia%20y%20a%20la%20adolescencia.pdf)
- Consellería de Familia e Promoción do Emprego, Muller e Xuventude. Xunta de Galicia. (2010) *Guía para a detección do maltrato infantil*. Recuperado de: <http://benestar.xunta.es/export/sites/default/Benestar/Biblioteca/Documentos/Guias/guiamaltrato2010.pdf>
- Consellería de Sanidad. Generalitat Valenciana (2012) *Guía de Intervención de Trabajo Social Sanitario*. Recuperado de [http://www.san.gva.es/documents/156344/484152/Guia_Intervencion Trabajo_Social_Sanitario.pdf](http://www.san.gva.es/documents/156344/484152/Guia_Intervencion%20Trabajo_Social_Sanitario.pdf)
- Consellería de Traballo e Benestar. Dirección Xeral de Familia e Inclusión. (2013) *Guía de recursos do sistema de protección de menores*. Recuperado de http://benestar.xunta.es/export/sites/default/Benestar/Biblioteca/Documentos/Guias/guia_menores_galego.pdf
- Observatorio de la Infancia (2014). Protocolo Básico de Intervención Contra el Maltrato Infantil: Recuperadodehttp://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/MaltratoInfantil_accesible.pdf
- Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía. (2014) Protocolo de intervención sanitaria en casos de maltrato infantil. Recuperado de [http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/farmaciadesevilla/portalsevilla/images/docu/gestion sanitaria/areaasistencial/continuidadasistencial/docu/guiasdeactuacioncompartidas/distrito sevilla/Protocolo%20Maltrato%20Infantil%20consejera_v6.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/farmaciadesevilla/portalsevilla/images/docu/gestion%20sanitaria/areaasistencial/continuidadasistencial/docu/guiasdeactuacioncompartidas/distrito%20sevilla/Protocolo%20Maltrato%20Infantil%20consejera_v6.pdf)

ANEXO I – TÁBOAS DE INDICADORES	
INDICADORES FÍSICOS NO/A MENOR	INDICADORES COMPORTAMENTAIS DO/A MENOR
MALTRATO FÍSICO	
<p>01.Lesións cutáneo-mucosas, en forma de hematomas, contusións, equimose, feridas, pinchazos, laceracións, queimaduras, mordeduras, alopecia, coas seguintes características engadidas: Lesión non congruente coa causa referida. Múltiples ou presenza frecuente e reiterada de lesións. En distintos estadios evolutivos. Localización en zonas non habituais e non prominentes. A forma da lesión delata o obxecto co que se fixo.</p> <p>02.Lesións dentais non congruentes coa causa referida.</p> <p>03.Lesións osteoarticulares, en forma de fractura ou traumatismo osteoarticular coas seguintes características engadidas: Menores de 2 anos, sobre todo se a causa non é congruente. Múltiples, recorrentes e en distintos estadios evolutivos. Non congruente coa causa referida a calquera idade. Outras lesións asociadas suxerentes dalgun tipo de maltrato.</p> <p>04.Lesións internas, en forma de hemorrixias, hematomas, contusións, edemas ou rotura da viscera.</p>	<p>023.Cauteloso con respecto ó contacto físico con adultos.</p> <p>024.Móstrase aprensivo cando outros nenos/as choran.</p> <p>025.Mostra conductas extremas (agresividade ou rexeitamento extremos)</p> <p>026.Parece ter medo aos seus pais.</p> <p>027.Informa que o seu pai/nai lle causou alguna lesión.</p>
NEGLIXENCIA	
<p>05.Derivados dunha alimentación inaxeitada: Retraso no desenvolvemento psicomotor. Fallo global de desenvolvemento. Retraso no desenvolvemento puberal. Raquitismo. Anemias ou déficits de vitaminas ou oligoelementos</p> <p>06.Derivados dunha hixiene globalmente inaxeitada: Aspecto externo de abandono, suciedade global. Infestacións por parásitos. Infeccións cutáneas, gastrointestinais, respiratorias repetidas, boca catastrófica.</p> <p>07.Derivados da exposición a condicións ambientais inaxeitadas.</p> <p>08.Accidentes domésticos repetidos.</p> <p>09.Derivados da falta de atención ás enfermidades agudas ou crónicas, falla no cumprimento das recomendacións de prevención de enfermidades (vacinas, revisións de saúde para cribado de patoloxías, tratamentos preventivos en enfermidades crónicas como o asma, a diabete...)</p>	<p>028.Participación en accións delictivas, como vandalismo, prostitución, drogadicción e alcolismo...</p> <p>029.Pide ou rouba comida.</p> <p>030.Dice que non hai ningún que o coide.</p> <p>031.Absentismo escolar; non cumpre os horarios, chega moi cedo ou se vai moi tarde.</p> <p>032.Conductas para chamar a atención.</p> <p>033.Conductas autogratificantes ou movementos autoestimulativos.</p> <p>034.Traballos inaxeitados para a súa idade.</p> <p>035.Inmadurez emocional, retraso madurativo global.</p>
MALTRATO PSICOLÓXICO	
<p>010.Retraso no desenvolvemento psicomotor</p> <p>011.Fallo de medo inorgánico</p> <p>012.Retrasos na adquisición de funcións madurativas: control de esfínteres, hábito de mastigar...</p>	<p>036.Parece excesivamente compracente, pasivo, nada esixente.</p> <p>037.Inhibido no xogo.</p> <p>025.É extremadamente agresivo, esixente ou rabioso.</p> <p>038.Mostra conductas extremadamente adaptativas, que son ou ben demasiado "de adultos" ou demasiado infantís.</p> <p>039.Retrasos no desenvolvemento físico, emocional e intelectual. Enanismo psicossocial: Retraso no crecemento e baixo peso, retraso psicomotor, retraso intelectual e cognitivo. Trastornos na expresión e o linguaxe, trastornos na regulación de esfínteres. Falta de sorriso e apatía, facciones avellentadas.</p> <p>040.Intentos de suicidio.</p> <p>041.Desconfianza hacia os adultos cando lle fan promesas ou ante actitudes positivas.</p> <p>042.Paradóxica reacción de fácil adaptación a desconocidos.</p> <p>043.Busca contactos físicos inapropiados.</p> <p>En nenos/as máis maiores:</p> <p>044.Síntomas depresivos, desconexión afectiva, síntomas ansiosos e compulsivos, trastornos psicómaticos.</p> <p>045.Conductas antisociais, conductas regresivas.</p> <p>046.Masturbación pública e/ou de forma excesiva, comportamentos autogratificantes.</p> <p>041.Desconfianza hacia os adultos cando lle fan promesas ou ante actitudes positivas.</p> <p>042.Paradóxica reacción de fácil adaptación a desconocidos.</p> <p>043.Busca contactos físicos inapropiados.</p> <p>038.Conductas extremas: demasiado "adultos" ou demasiado infantís.</p>
ABUSO SEXUAL	
<p>013.Signos externos:</p> <p>Se é aguda ou recente: roupa interior rasgada, con sangue, semen ou fluídos</p> <p>Dificultade para camiñar ou sentarse.</p> <p>Lesións cutáneas en cara interna dos muslos, rodillras, pubis, colo ou mamas.</p> <p>Sinais de loita na pel: petequias, marcas no colo.</p> <p>014.Nos xenitais:</p> <p>Calquer tipo de lesión: Hemorrixias, edemas, sinais de infección, feridas, hematomas, desgarras a nivel de vulva, vaxina, labios, rexión perianal, e no varón, a nivel de pene ou zona anal. Presencia de corpos extraños en vaxina ou recto.</p> <p>Dilatacións himeneais, rupturas de himen, sinequias himen.</p> <p>Dilatación anal, verrugas perianales, fisuras múltiples.</p> <p>015.Embarazo ao inicio da adolescencia con outros factores comportamentais asociados.</p> <p>016.Enfermidades de transmisión sexual, descartando que se hayan transmitido de forma perinatal.</p>	<p>047.Parece reservado, rexeitante ou con fantasías ou conductas infantís, incluso pode parecer que ten un retraso.</p> <p>048.Ansiedade, fobias.</p> <p>049.Ten escasas relación cos seus compañeiros.</p> <p>028.Comete acción delictivas ou fúgase.</p> <p>050.Manifesta conductas,coñecementos ou xogos sexuais extraños, sofisticados ou inusuais á súa idade.</p> <p>0.27.Dice que foi atacado por un pai/coidador.</p> <p>051.Pudor inexplicable e esaxerado ne exploración médica xenital.</p> <p>052.Exceso de interese ou de evitación no relativo a temas sexuais.</p> <p>053.Agresividade sexual hacia outros nenos/as; masturbación en lugares públicos.</p> <p>054.Trastornos no control de esfínteres que non existían: enuresis, encopresis.</p>
RISCO/MALTRATO PRENATAL	
<p>017.Prematuridade</p> <p>018.Retraso no crecemento intrauterino ou baixo peso.</p> <p>0.19.Síndrome de abstinencia a drogas.</p> <p>020.Fenotipo característico: Síndrome de alcobólico fetal.</p> <p>021.Enfermidades de transmisión vertical: HIV, Hep B y C.</p> <p>022.Sinais de sufrimento fetal por abandono no momento do parto.</p> <p>010.Retraso no desenvolvemento psicomotor.</p>	<p>0.55.Trastornos da conducta e do comportamento. Dificultades de aprendizaxe.</p>
INDICADORES NA CONDUCTA DOS PAIS/COIDADORES	
<p>056.Foi obxecto dalgun tipo de maltrato na súa infancia</p> <p>057.Falta de control médico durante o embarazo (menos de 5 visitas), falla de coitado físico na muller xestante; consumo abusivo de substancias con potencial adictivo durante a xestación; calquera outra acción propia da muller xestante ou de terceiros tolerada por ésta, que perxudique o normal desenvolvemento ou poida provocar enfermidades ou anomalías físicas, mentais ou sensoriais no recém nacido.</p> <p>058.Embarazo non desexado: solicitude inicial de aborto, adopción...</p> <p>059.Ausencia de cobertura sanitaria</p> <p>060.Monoparentalidade e falta de apoio sociofamiliar</p> <p>061.Situación económica precaria: desarrago, pobreza, marxinação...</p> <p>062.Problemas de vivenda: carencia, condicións deficientes, deterioro do entorno...</p> <p>063.Negativa a que se realicen visitas domiciliarias</p> <p>064.Aspecto descoitado, deixado ou falta de hixiene nos pais.</p> <p>065.Pais moi xóvenes ou inmaduros.</p> <p>066.Algun dos pais padece unha enfermidade mental.</p> <p>067.Abuso de drogas e/ou alcohol</p> <p>068.Dificultades de comprensión nos pais.</p> <p>069.Ludopatía nos pais.</p> <p>070.Antecedentes de declaración de situación de risco ou desamparo con outros fillos/as.</p> <p>&09.Violencia de xénero e/ou familiar.</p> <p>072.Os pais non acoden cando son citados</p>	<p>073.Cambios habituais de hospital, centro de saúde...</p> <p>074.Negativa a prestar consentimento respecto dos tratamentos médicos necesarios para salvagardar a vida ou integridade física ou psíquica do menor. Comportamento conflitivo durante as visitas médicas</p> <p>075.No ingreso hospitalario do/a fillo/a, non o visitan o suficiente.</p> <p>076.Non dan importancia á conducta detectada</p> <p>077.Intentan ocultar os indicadores físicos ou o causante.</p> <p>078.Non dan explicacións convincentes e congruentes.</p> <p>079.Non controlan o comportamento do/a neno/a nas visitas médicas.</p> <p>080.Disciplina demasiado rixida e autoritaria.</p> <p>081.Parece non preocuparse polo/a menor.</p> <p>082.Non prestan atención ao/a menor.</p> <p>083.Son extremadamente protectores.</p> <p>084.Eluden as súas responsabilidades parentais ou abandonan ao/a menor.</p> <p>085.Utilizan ao/a menor en tarefas inapropiadas á súa idade.</p> <p>086.Téñen unha imaxe moi negativa do/a menor.</p> <p>087.Expectativas non realistas sobre o/a menor.</p> <p>088.Desprecian, rexeitan ou culpan ao/a menor.</p> <p>089.Non manifestan afecto hacia o/a menor.</p> <p>090.Excesiva ansiedade ante a crianza.</p>

ANEXO 2: FOLLA DE NOTIFICACION DE DESPROTECCIÓN INFANTIL		
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DO/A MENOR		
NOME	APELIDOS	<input type="checkbox"/> HOME DATA NACEMENTO <input type="checkbox"/> MULLER
ENDEREZO	LOCALIDADE	PROVINCIA
COBERTURA SANITARIA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		CENTRO DE SAÚDE:
Nº TARXETA SANITARIA:		PEDIATRA:
DATOS DOS PROXENITORES		
NAI:	PAI:	
TELÉFONO:	TELÉFONO:	
ENDEREZO:	ENDEREZO:	
MOTIVO DE ATENCIÓN :		
<input type="checkbox"/> SOSPEITA <input type="checkbox"/> EVIDENCIA <input type="checkbox"/> SITUACIÓN DE RISCO <input type="checkbox"/> DESAMPARO <input type="checkbox"/> NEGLIXENCIA <input type="checkbox"/> RISCO/MALTRATO PRENATAL <input type="checkbox"/> MALTRATO PSICOLÓXICO <input type="checkbox"/> TRATA DE SERES HUMANOS <input type="checkbox"/> DELITO CONTRA A LIBERDADE/INDEMNIDADE SEXUAL <input type="checkbox"/> EXPLOTACIÓN <input type="checkbox"/> CORRUPCIÓN <input type="checkbox"/> ABANDONO <input type="checkbox"/> MALTRATO FÍSICO		
INDICADORES OBSERVADOS (Ver reverso)		
OUTROS INDICADORES OU OBSERVACIÓNS A DESTACAR		
MENOR ESCOLARIZADO: <input type="checkbox"/> NON PROCEDE <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SI CENTRO ESCOLAR:		
ANTECEDENTES EN SS.SS. DE REFERENCIA <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SI CENTRO DE SS.SS. DE REFERENCIA:		
QUEN ACOMPAÑA AO/Á MENOR:		
OUTROS:		
SITUACIÓN SOCIO SANITARIA		
INSTANCIA Á QUE SE NOTIFICA		
<input type="checkbox"/> CENTRO DE SERVIZOS SOCIAIS MUNICIPAIS <input type="checkbox"/> XERENCIA EOXI LUGO, CERVO E MONFORTE DE LEMOS <input type="checkbox"/> MINISTERIO FISCAL <input type="checkbox"/> SERVIZO DO MENOR - XEFATURA TERRITORIAL DA CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL		
PARTE DE LESIÓNS Ó XULGADO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		
DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA Á NOTIFICACIÓN		
<input type="checkbox"/> INFORME MÉDICO <input type="checkbox"/> INFORME SOCIAL COMPLEMENTARIO <input type="checkbox"/> OUTROS		
DATOS DA NOTIFICACIÓN		
CENTRO SANITARIO:		
TRABALLADOR/A SOCIAL:	Nº COL.:	
TELEFONO DE CONTACTO:	E-MAIL:	
DATA:		
ASDO.:	SELO:	

