JUNTA DE ANDALUCIA

CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

HOJA DE DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

CLAVE IDENTIFICATIVA

(Antes de su cumplimentación lea atentamente las instrucciones)

1 IDENTIFICACIÓN DEL MENOR

1º APELLIDO ..... 2º APELLIDO ..... NOMBRE .....

FECHA DE NACIMIENTO ..... SEXO ☐ V ☐ M

DOMICILIO ..... LOCALIDAD .....

PROVINCIA ..... CP ..... TELÉFONOS .....

2 FUENTE DE DETECCIÓN

CENTRO O SERVICIO .....

DIRECCIÓN .....

PROFESIÓN DEL IDENTIFICADOR TELÉFONO .....

SELLO DEL CENTRO O SERVICIO

3 INSTANCIA A LA QUE SE HA COMUNICADO EL CASO

☐ Servicios Sociales de la Corporación Local

☐ Delegación Provincial de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social FECHA: .....

4 VALORACIÓN GLOBAL DEL MALTRATO

☐ **Leve** ☐ **Moderado** ☐ **Grave**

5 TIPOLOGÍA E INDICADORES DE MALTRATO

A. Maltrato Fisico: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ Magulladuras o moratones diversos y en distintas fases de cicatrización.
- ☐ Quemaduras de cigarrillo o por inmersión en líquido caliente.
- ☐ Los padres no explican de forma convincente las causas de las heridas.
- ☑ Otros (Señalar)

B. Maltrato Psicológico/Emocional: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ Reacciones de temor y de miedo ante estímulos sociales.
- ☐ Actitud silenciosa y manifiesta tristeza sin motivo aparente.
- ☐ Los padres amenazan al menor con castigos extremos.
- ☐ Otros (Señalar)

C. Negligencia/Abandono Físico /Cognitivo: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ Aparece constantemente sucio, hambriento o inadecuadamente vestido.
- ☐ Constante falta de supervisión o es dejado sólo durante largos períodos de tiempo
- ☐ Ausencias escolares habituales o retrasos continuos injustificados
- ☐ Otros (Señalar)

D. Abandono Psicológico/Emocional: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ Comportamiento apático, inhibición en el juego.
- ☐ Los padres o cuidadores no responden a las reacciones sociales espontáneas del menor
- ☐ Otros (Señalar)

E. Abuso Sexual: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ Lesiones físicas localizadas en la zona genital.
- ☐ Conductas, conocimientos y afirmaciones sexuales impropias de la edad del menor.
- ☐ Otros (Señalar)

F. Corrupción: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ **Transgresión constante de las normas sociales**
- ☐ **Conductas delictivas**
- ☐ Otros (Señalar)

G. Explotación Laboral: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ Absentismo escolar reiterado y no justificado.
- ☐ Participación en actividades de mendicidad.
- ☐ Otros (Señalar)

H. Maltrato Prenatal: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ Falta de control o seguimiento médico del embarazo.
- ☐ Consumo inadecuado o abusivo de drogas o alcohol.
- ☐ Otros (Señalar)

I. Retraso No orgánico en el Crecimiento: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ Ausencia de enfermedad orgánica que justifique el retraso.
- ☐ Recuperación del retraso físico y/o evolutivo en un ambiente de cuidados adecuados.
- ☐ Otros (Señalar)

J. Síndrome de Munchaüsen por poderes: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ Aparición recurrente de enfermedades o síntomas sin causa justificada.
- ☐ Excesiva demanda por los padres de ingresos hospitalarios o exámenes médicos.
- ☐ Otros (Señalar)

K. Maltrato Institucional: ☐ L ☐ M ☐ G

- ☐ Vulneración de los derechos de los menores por las instituciones o los profesionales.
- ☐ Desatención de sus necsidades básicas.
- ☐ Otros (Señalar)

ORÍGEN DEL MALTRATO:

COMENTARIOS / OBSERVACIONES:

(A Rellenar por la Administración)

Órgano que propone la Inscripción:

Ayuntamiento de: ..... Provincia: .....

Ejemplar para la Dirección General de Infancia y Familia

000000