

RUMI

Follas de notificación
de risco e maltrato infantil desde o

ÁMBITO
EDUCATIVO

REXISTRO UNIFICADO DE MALTRATO INFANTIL

XUNTA DE GALICIA

FOLLA DE NOTIFICACIÓN DO MALTRATO INFANTIL DESDE O ÁMBITO ESCOLAR

L = leve M = Moderado G= Grave

Para unha explicación detallada dos indicadores, vexase ao dorso

Sospeita Maltrato **MALTRATO FÍSICO** ¹ L M G

	Ocasional	Frecuente
Ten sinais repetidas de feridas, golpes, queimaduras,...de difícil xustificación ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manifesta haber sido agredido polos seus pais ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esconde a agresión e/ou da respostas evasivas ou incoherentes ⁴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NEGLIXENCIA ⁵ L M G

Aspecto físico notoriamente descoidado, roupa non axeitada. mal olor, parasitoses repetidas ⁶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desenvolvemento físico, retraso no crecemento, emocional e intelectual inadecuado ⁷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chega ao centro sen almorzar e/ou presenta apetito desmesurado ⁸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semella cansado, dórmese na clase ⁹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acude ao centro enfermo, non recibe tratamento médico axeitado ¹⁰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absentismo escolar. Escapase de clase, Asistencia irregular a clase.Chega tarde ¹¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo de alcol e outras drogas ¹²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os pais non asisten a reunións, nin acoden cando se lles cita, nin colaboran co profesor ¹³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volta só a casa ¹⁴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MALTRATO EMOCIONAL ¹⁵ L M G

Rouba obxectos na clase, Pide comida ¹⁶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta problemas. Retraso na lectura / escritura e no linguaxe ¹⁷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non controla esfínteres segundo a súa idade ou habendo controlado non o fai de novo ¹⁸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actitude temerosa, silenciosa, manifesta tristura ¹⁹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evita falar de si mesmo e da súa familia ²⁰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta cambios bruscos de rendimento escolar/ conduta ²¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os pais teñen unha imaxe negativa, o culpan, desprezan ou o desvalorizan ao neno en público ²²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non quere voltar a súa casa ²³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chama ou busca ser obxecto de atención ²⁴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ABUSO SEXUAL ²⁵ L M G

Presenta dor, comechón, na zona anal /xenital ²⁶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta coñecementos non axeitados para a súa idade ²⁷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condutas provocativas o sedutoras, sexuais explícitas ²⁸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se observa ao menor acompañado de adultos distintos ²⁹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ten molestias ao andar ou ao sentarse ³⁰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nena adolescente embarazada (especialmente négase a identificar ao pai) ³¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Masturbación compulsiva ou en público ³²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Violencia Entre Iguais ³³ L M G**OBSERVACIÓNS**

--

IDENTIFICACIÓN DO CASO

Identificación do neno					
Apelido 1º	<input type="text"/>	Apelido 2º	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Sexo	<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	Nacionalidade	<input type="text"/>	Data de nacemento	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
				día	día mes mes ano ano
Localidade	<input type="text"/>	Data de Notificación	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Identificador do notificador					
Centro	<input type="text"/>	Dirección	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
Apelido 1º	<input type="text"/>	Apelido 2º	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>

Sospeita: Non existen datos obxectivos, só a sospeita, que se deduce dos argumentos non cribles ou contraditorios**L (Leve):** circunstancias que requiren un seguimento.**M (moderado):** necesita apoio/axuda dos servizos sociais, sanitarios, educativos...**G (Grave):** require intervención urxente dos servizos sociais.**Ás veces:** apréciase de forma ocasional**Con frecuencia:** apréciase de forma habitual. A pesar das chamadas de atención aos pais a situación continúa.

1. Calquera acto, non accidental, que provoque dano físico ou enfermidade no neno ou o coloquen en situación de grave risco de padecelo: feridas, hematomas, fracturas, mordedelas, queimaduras...
2. Especialmente cando existiu atraso na asistencia sanitaria, presenta distintas lesións localizadas en zonas tradicionais de castigo, a historia é discordante ou inaceptable, explicacións estrañas respecto á lesión etc.
3. Refírese ao obxecto de agresións.
4. Atribúe lesións evidentes a accidentes casuais, non responde directamente, exculpa os seus pais, evita espírse en público.
5. Desatender as necesidades do neno e os deberes de garda e protección ou coidado inadecuado do neno.
6. Ir inapropiadamente vestido para o clima ou a estación. Lesións por exposición excesiva ao sol ou ao frío (queimadura solar, conxelación das partes acras).
7. Atraso do crecemento sen causa orgánica xustificable. Inclúe atraso psíquico, social, da linguaxe, da motilidade global ou da motilidade fina.
8. Presenta falta de coidados básicos por negligencia que se manifiestan con déficit na alimentación (non por problemas económicos) acode ao centro escolar sen almorzar ou conta non facer algunha comida o día anterior.
9. Adoita estar canso. Algunha vez dorme na clase. Cústalle moito concentrarse.
10. Problemas físicos ou necesidades médicas non atendidas (ex: feridas sen curar ou infectadas) ou ausencia dos coidados médicos rutineiros: non seguimento do calendario de vacinación, nin outras indicacións terapéuticas, carie dental extensa, alopecia localizada por postura prolongada na mesma posición (cranio aplanado).
11. O centro escolar comunica faltas de asistencia non xustificadas. Os pais/titores recoñecen o absentismo. Falta á escola por escaso interese familiar.
12. Menor de 16 anos que consume alcol. Presenta olor a alcol, intoxicación/coma etílico, síntomas de consumo de drogas, inhala colas ou disolventes.
13. Os pais ou titores responden de forma inadecuada a preguntas relacionadas coa escolaridade do menor: descoñecen o curso no que está, o nome do profesor, se ten tarefas para casa etc. Os pais presentan olor a alcohol ou síntomas de consumo de drogas.
14. Nenos que teñen que ir acompañados por adultos debido á súa idade e/ou distancia do domicilio á escola.
15. O adulto responsable da tutoría actúa, priva ou provoca de xeito crónico sentimentos negativos para a autoestima do neno. Inclúe menosprezo continuo, desvalorización, insultos, intimidación e discriminación, ameazas, corrupción, interrupción ou prohibición das relacións sociais de xeito continuo. Temor ao adulto. Atraso do crecemento sen causa orgánica xustificable. Sobreprotección.
16. Presume de condutas antisociais. Non parece sentirse culpable despois de condutas inadecuadas. Realiza pequenos furtos.
17. Ten dificultades para expresarse verbalmente. Ten problemas de aprendizaxe.
18. Condutas de regresión que afectan ao seu desenvolvemento. Mostra condutas infantís para a súa idade.
19. Parece ter medo aos seus pais. Falou algunha vez de suicidarse. Di que ninguén o quere. Xoga ou deambula só. Non ten amigos. Chora sen causa xustificada.
20. Evita falar de si mesmo. É reservado, garda as cousas para si mesmo.
21. Cambios de conduta/de humor sen motivos aparentes (fracaso escolar, tristura, medos, condutas agresivas etc.).
22. Rexeitamento verbal cara ao neno. Tendencia a culpabilizalo ou desprezalo. Provócanlle unha baixa autoestima. Moi esixentes co menor.
23. O neno pasa demasiado tempo só cando está fóra do colexio sen que ninguén o atenda.
24. É hiperactivo. Chamadas continuas de atención. Condutas disruptivas. Mente frecuentemente.
25. Abuso sexual: implicación de nenos en actividades sexuais, para satisfacer as necesidades dun adulto.
26. Presenta dores abdominais non específicas, queixase de molestias/sangrado na súa área xenital - anal sen causas aparentes.
27. Mostra excesiva preocupación polo sexo. Manifesta coñecementos sexuais estraños, sofisticados ou non usuais.
28. Practica xogos de carácter sexual non usuais para a súa idade.
29. Presenta indicios de problemas sexuais con adultos. Manifesta condutas de sedución con adultos do sexo oposto.
30. Mostra angustia por cambiarse de roupa en presenza doutros.
31. Embarazos en adolescentes que se poden relacionar con incesto se se nega a identificar o pai.
32. Presenta condutas sexuais inadecuadas consigo mesmo en público ou de forma compulsiva.
33. Refírense comportamentos violentos do menor cos seus iguais, condutas de provocación, agresións etc.

A información aquí contida é confidencial. O obxectivo desta folla é facilitar a detección do maltrato e posibilitar a atención.

A información aquí contida tratarase informaticamente coas garantías que establecen:

-
- Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal.
 - Directiva 95/46 CE, do Parlamento Europeo e do Consello, do 24 de outubro de 1995, relativa á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais e á libre circulación destes.
 - Real decreto 994/1999, do 11 de xuño, polo que se aproba o regulamento de medidas de seguridade dos ficheiros automatizados que conteñan datos de carácter persoal.
 - Outras normas de regulación do uso da informática no tratamento de datos persoais.
-

OS SERVIZOS EDUCATIVOS:
**OBSERVATORIO
PRIVILEXIADO PARA A
DETECCIÓN DO MALTRATO
INFANTIL**

A escola é un lugar privilexiado para a detección do maltrato infantil, xa que é un dos contextos de socialización fundamentais para o/a neno/a. Todos/as os/as nenos/as pasan por ela e é no contexto escolar onde os/as nenos/as pasan o maior tempo do día e o profesor o axente activo que esta máis tempo en contacto cos menores, o que lle permite ser testemuña do desenvolvemento socio - emocional e intelectual do neno: observar e coñecer o comportamento do neno na aula, a interacción cos seus iguais...

O maltrato infantil é un problema comunitario cuxa solución require accións ao dito nivel. Os centros escolares, como servizo inmerso na comunidade, comprometeranse tanto no ámbito institucional como no ámbito de cada profesional en particular, para actuar para solucionar o problema.

Os centros escolares constitúen un dos lugares ou marcos comunitarios con máis posibilidades e máis idóneo para as tarefas de identificación, tratamento e prevención do maltrato infantil.

O maltrato que recibe o/a neno/a por parte dos seus cuidadores ten graves consecuencias sobre o seu desenvolvemento evolutivo, as ditas consecuencias poden chegar a determinar o éxito ou o fracaso non só no ámbito da aprendizaxe escolar senón tamén na competencia social do/a neno/a e en aspectos importantes na posterior adaptación social do suxeito. De aí a grande importancia

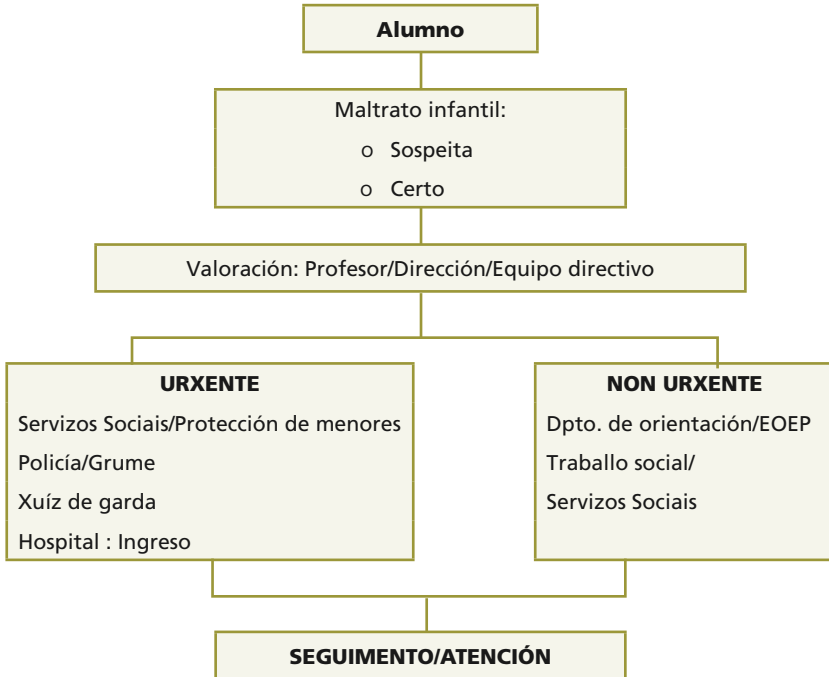
de que os profesionais da educación posúan unha formación que lles axude a detectar os casos de nenos/as que sexan maltratados, coñecer as mellores estratexias de intervención, que facer ante o/a neno/a, como dirixir a entrevista cos pais, a onde dirixirse en caso de que teñan que intervir axentes especializados etc.

Alguns/algunhas nenos/as senten temor de falar do que lles pasa porque pensan que ninguén os crerá.

Outras veces non se decatan de que o maltrato do que son obxecto é un comportamento anormal e así aprenden a repetir este modelo inconscientemente. A falta dun modelo familiar positivo e a dificultade para crecer e desenvolverse copiándoo, aumenta as dificultades para chegar a ser un adulto con capacidade de relacionarse. Pode que non vexan a verdadeira raíz dos seus problemas emocionais, ata que ao chegar a adultos busquen axuda para solucionarlos.

O diagnóstico de risco ou maltrato infantil, sospeita ou certo, debe facerse baseándose en información sobre: o estado físico e comportamento do/a neno/a; o comportamento e actitudes dos pais, a través das entrevistas e contactos habituais que o persoal educativo mantén con eles; e a situación xeral familiar.

O mestre debe: valorar se a gravidade do caso necesita a investigación e o apoio de servizos sociais (no caso de dúbida comentar cun experto); tratar os pais con respecto e comprensión; informar dos casos de maltrato aos servizos sociais da zona e actuar segundo os casos:



GRUME: Grupo de Menores de la Policía Judicial. EOEP: Equipo Orientación Educativa y Psicopedagógica.

ANOTACIÓN A O
**PROTOCOLO DE
DETECCIÓN DO MALTRATO
DESDE OS SERVIZOS
EDUCATIVOS**

**1. Obxectivos con
prioridade**

- 1.1. Detección de situacións de maltrato infantil.
- 1.2. Facilitar a comunicación/derivación a entidades responsables.
- 1.3. Posibilitar estimacións de incidencia, estudo de perfís etc. para orientar investigacións, planificación etc.

2. Lugar para cubrir a folla de notificación

Esta folla de notificación elaborouse para cubrirse desde os centros educativos (escolas infantís, colexios, actividades de ocio e tempo libre...), polos diferentes profesionais (profesores/as, mestres/as, educadores/as) e por todos aqueles que interveñan na actividade educativa como os departamentos de orientación (psicólogo/a, pedagogo/a), Equipo Orientación Educativa e Psico - pedagóxica (EOEP) e traballo social.

3. Criterios de elaboración e aplicación

- 3.1. Para notificar un caso non é necesario ter unha certeza absoluta, senón que é suficiente ter unha sospeita razoable.
- 3.2. A relación entre o/a profesor/a e os/as seus/súas alumnos/as é fundamental. Unha relación próxima

cos/coas alumnos/as permítelle ao/á mestre/a ter un mellor escenario do que pasa. Ademais, cando o/a profesor/a está en sintonía cos/coas rapaces/zas e cos signos do abuso, non é tan difícil detectar o maltrato. Se un/unha mestre/a coñece ben os/as seus/súas alumnos/as axiña se decata de calquera cambio brusco na súa conduta.

- 3.3. Se estimamos que o maltrato infantil é un problema complexo, no cal ao lado do/a neno/a agredido/a hai que considerar o/a adulto/a agresor/a, ademais da trama familiar, o ámbito social e cultural en que acontece a interacción..., o enfoque intersectorial é o único posible para planificar as respostas integrais que o tema require. Do anterior despréndese a relevancia da coordinación entre os distintos sectores que interveñen nos casos de maltrato infantil.
- 3.4. Para moitos/as nenos/as que sofren de maltrato, a violencia do abusador/a transfórmase nunha forma de vida. Crecen co pensamento e a crenza de que a xente que manca é parte da vida cotiá; polo tanto este comportamento tórnase aceptable e o ciclo do abuso continúa cando eles se transforman en pais que abusan dos seus fillos e estes dos seus e continúan así o ciclo vicioso por xeracións.
- 3.5. Cando se valorou a necesidade de notificar o caso, naqueles casos que sexa posible, é conveniente informar os pais de que a escola observou problemas no menor.

Nalgunhas ocasións poden existir motivos para non informar os pais porque se resistan a aceptar a situación, posible resposta agresiva...; porque poida prexudicar ao menor ou poida crear a hostilidade dos pais que

dificulte actuacións futuras de apoio para realizar desde a escola.

- 3.6. Non sempre os responsables van ser os pais e, en definitiva, o que implica a notificación é solicitar os apoios necesarios (axuda) para resolver os problemas que deron lugar a esta situación que afecta de forma negativa ao neno. É importante aclarar que coa notificación dun caso non só se está protexendo ao menor, senón que se pretende rehabilitar os agresores, intentar que o neno retorne á súa casa o antes posible e sen perigo e traballar sobre os factores que produciron a inestabilidade familiar. Hai que ter en conta que canto máis tarde se notifique un caso, máis crónica será a situación e máis graves serán as secuelas, tanto físicas como psíquicas, que sufrirá o menor.
- 3.7. Todo debe realizarse desde a confidencialidade e anonimato da fonte e os datos e sen perder de vista en ningún momento o interese superior do menor.

**INSTRUCCIÓN
PARA O USO
DA FOLLA
DE NOTIFICACIÓN**

Este instrumento é un cuestionario para a notificación e recollida de información sobre casos de maltrato infantil e abandono. Este cuestionario non é un instrumento de diagnóstico senón unha folla estandarizada de notificación dos casos de maltrato evidente ou de sospeita de maltrato que poidan aparecer nos centros educativos.

Para utilizar o cuestionario débese riscar cunha «X» todos os síntomas dos que se teña evidencia ou dos que se sospeite a súa presenza, encher a ficha de identificación e enviar o cuestionario por correo.

O cuestionario consta dun inventario de síntomas, un recadro para comentarios, unha lenda explicativa dos síntomas e unha epígrafe de identificación do caso.

O inventario de síntomas analízase por apartados de tipoloxías. Estes son: síntomas de maltrato físico, síntomas de negligencia no trato do menor, síntomas de maltrato emocional, síntomas de abuso sexual, e de violencia entre iguais. É importante resaltar que *os síntomas non son exclusivos entre si*. Con frecuencia será necesario utilizar un ou varios indicadores das distintas epígrafes de síntomas para perfilar o caso.

A primeira epígrafe para cubrir atópase na esquina superior dereita. Neste recadro débese riscar se se trata dun caso evidente de maltrato ou se só hai a sospeita de que existe maltrato. Nas lendas atópase unha definición do que é a sospeita.

Os indicadores posúen unha nota aclaratoria, que se indica mediante un número. A aclaración atópase situada no ANEXO do propio cuestionario. É recomendable ler estas notas cando o indicador non resulte evidente. Se existisen outros síntomas ou indicadores non contemplados no listado, deberase facer uso da epígrafe de comentarios e reflectilos alí.

A gravidade indícase riscando a «L» se é leve, a «M» se é moderado e a «G» se é grave. Se só existe a sospeita, deben indicarse os síntomas pertinentes como leves.

Na epígrafe de maltrato sexual débense riscar aqueles indicadores dos que se teña evidencia ou sospeita da súa presenza. Será frecuente que os indicadores de maltrato sexual aparezan asociados aos síntomas de maltrato emocional.

Se existisen outros síntomas non contemplados na listaxe, deberase facer uso da epígrafe de comentarios e reflectilos alí.

Existe un recadro no que se poden escribir outros síntomas ou indicadores que non aparezan reflectidos no cuestionario orixinal. Tamén é posible reflectir aquí comentarios que poidan ser pertinentes para a aclaración do caso ou sospeitas (por exemplo de tipo biográfico, referentes á credibilidade da historia narrada polo suxeito ou debidas á reiteración de síntomas e visitas) que leven ao profesional a comunicar o caso.

Por último, existe unha área dedicada á identificación da persoa que realiza a notificación.

É imprescindible encher esta epígrafe para que a notificación produza efecto. A información contida neste e noutras epígrafes é confidencial e atópase protexida pola Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter, persoal. A información recollida na epígrafe de identificación da persoa que fai a notificación non se consigna na base de datos do rexistro

acumulativo de casos e utilízase exclusivamente para asegurar a veracidade da información contida na notificación.

Cada folla de notificación consta de dúas copias en papel autocopiativo. Unha copia deberá permanecer no expediente académico da/o alumna/o para o seguimento do caso se fose necesario. , outra copia enviarase por correo ou e-mail aos enderezos abaixo indicados do SERVIZO DE DEFENSA DO MENOR (subdirección xeral de Menores, secretaria xeral do Benestar).

IMPORTANTE: cada notificación debe realizarse nun cuestionario novo, mesmo cando se refira ao mesmo caso en datas posteriores á primeira detección.

A eficacia desta folla de notificación depende en boa medida da calidade das notificacións e do esmero co que sexa utilizada. Cubrir a folla de xeito descoidado pode invalidar a notificación do caso. A boa utilización do cuestionario é fundamental para a fiabilidade das respostas e as accións posteriores que poidan ser requiridas.

Para calquera información dirixirse a:

SUBDIRECCIÓN XERAL DE FAMILIA E MENORES
Servizo de Defensa do Menor

Tfno.: 981 544 630
881 999 011
981 545 661

Fax: 981 957 591

Correo electrónico: laura.araujo.lopez@xunta.es
jesus.spinola.conde@xunta.es

<http://vicepresidencia.xunta.es>
<http://www.benestargaliza.org>

CATEGORÍA	INDICADORES FÍSICOS NO NENO	INDICADORES COMPORTAMENTAIS DO NENO	CONDUTA DO COIDADOR
MALTRATO FÍSICO	<ul style="list-style-type: none"> - Machucaduras ou moratóns: na cara beizos ou boca; en diferentes fases de 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; quemaduras que cobren tódalas superficies das mans (como un guante) ou dos pes (como un calcetín) ou quemaduras en forma de buñuelo nas nádegas e/ou xeniais, indicativas de megullamento en líquido quente; quemaduras nos brazos, pernas, colo ou torso, provocadas por estar atado fortemente con cordas; quemaduras con obxectos que deixan un sinal claramente definido (grella, prancha, etc.). - Fracturas: no cráneo, nariz ou mandíbula; fracturas en espiral dos osos longos (brazos ou pernas); en diversas fases de cicatrización; fracturas múltiples; calquera fractura nun neno de dous anos. - Feridas ou raspaduras: na boca, beizos, enxivas ou ollos; nos xeniais 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. - Mostrase aprensivo cando outros nenos choran. - Amosa conductas extremas (ex. Agresividade ou rexeitamento extremos). - Informa que o seu pai/nai causáronlle 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 dá ningunha explicación con respecto á lesión do neno, ou estas son iloxicas, non convincentes ou contradictorias. - Percibe ó neno de xeito significativamente negativo (p. ex. mírao como algo malo, perverso, un monstro, etc.). - Psíquico ou psicópata. - Abusa do alcohol ou outras drogas. - Tenta agocha-la lesión do neno ou protexe-la identidade da persoa responsable daquela.
ABUSO SEXUAL	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultade para andar e sentar. - Roupa interior rachada, manchada ou ensanguentada. - Queixase de dor ou picor na zona xenial. - Contusións ou sangrado nos xeniais externos, zona vaxinal ou anal. - Ten a cervix ou a vulva inchadas ou vermellas. - Ten seme na boca, xeniais 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 retrasado. - Ten escasas relacións cos seus compañeiros. - Comete accións delictivas ou escápase. - Manifesta conductas ou coñecementos sexuais estranhos, sofisticados ou inusuais. - Di que foi atacado por un pai/coiador 	<ul style="list-style-type: none"> - Extremadamente protector ou celoso do neno. - Alenta ó neno a implicarse en actos sexuais ou prostitución na presenza do coiidador. - Sufriu abuso sexual na súa infancia. - Experimenta 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 coiidador. 	<ul style="list-style-type: none"> - Parece excesivamente compracente, pasivo, nada existente. - É extremadamente agresivo, existente ou rabioso. - Mostra conductas extremadamente adaptivas, que son ou ben demasiado de adultos (face-lo papel de pai doutros nenos) ou demasiado infantís (ex. arrotlarse constantemente, chuparse o polgar, enuresis). - Intentos de suicidio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Culpa ou despreza ó neno. - É frío ou rexeitante. - Nega o amor. - Trata de xeito desigual os irmáns. - Parece non preocupado polos problemas do neno. - Esixe ó neno moí por encima das súas capacidades físicas, intelectuais ou psicolóxicas. - Tolerar tódolos comportamentos do neno sen porlle límite algún.
ABANDONO FÍSICO OU NEGLIXENCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Constantemente sucio, escasa hixiene, fanélico 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 coiidados médicos rutinarios 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 ningúen 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 negligencia na súa infancia. - Fracasa en protexer ó neno de danos. - Incapacidade de control da conduta do neno/a.