

# Guía de actuación sanitaria para la atención al maltrato infantil



Actualización y adaptación informática 2017



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SANIDAD



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Este documento desarrolla a nivel operativo y de aplicaciones informáticas de actuación para los servicios sanitarios ante el maltrato infantil en Asturias del 2006 y actualiza los contenidos de la misma, derivados de las modificaciones legislativas que afectan a la protección del menor y a la violencia de género. Ha sido elaborado con la colaboración de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPAP) y la supervisión del Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia (IAAII).

### **Autoría. Grupo de trabajo:**

**José Ignacio Pérez Candás.** Pediatra. Centro de Salud de Sabugo. Avilés. Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

**Victoriano M. Amador Tejón.** Pediatra. Centro de Salud la Magdalena. Avilés. Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

**Julio Bruno Bárcena.** Agente Coordinador de Área Sanitaria Especial. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad del Principado de Asturias.

**M. Neri Iglesias Fernández.** Trabajadora Social. Dirección General de Planificación Sanitaria.

**Emilia Fernández Álvarez.** Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados. Subdirección de Organización de Servicios Sanitarios.

**Ángeles Ordóñez Alonso.** Pediatra. Centro de Salud de la Corredoria. Oviedo. Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

**Irene López Cobián.** Coordinadora informática. Área de Sistemas de los Servicios Centrales del SESPA.

**M<sup>a</sup> Agustina Alonso Álvarez.** AGC de Pediatra. HUCA. Adaptación a Millenium del HUCA.

**Sonia Díaz Pérez.** Técnica informática de los Servicios Centrales del SESPA. Adaptación a los servicios informáticos SELENE.

### **Edición no venal**

**Promueve:** Consejería de Sanidad.

**Edita:** Dirección General de Salud Pública.

**Distribuye:** Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA).

**Impresión de 200 ejemplares**

**Imprime:** Imprenta Goymar, S.L.

**Depósito Legal:** AS-00161-2017

# Presentación

El desarrollo en el 2006 de la Guía de actuación sanitaria ante los casos de maltrato infantil fue una actuación pertinente y oportuna para contribuir a una respuesta de los servicios ante la violencia. A ese fin los servicios de asesoramiento y apoyo, los programas combinados de detección e intervención, seguidos de Intervenciones de acogimiento familiar, y la participación de los servicios de bienestar social siguen siendo esenciales para afrontar este importante problema de salud pública. El documento que se presenta es un importante paso en esa dirección que pretende poner en manos de los profesionales sanitarios las herramientas informáticas necesarias para permitir un acceso rápido y un ejercicio sensible para la detección, la comunicación y la intervención en la sospecha de maltrato a menores.

Las modificaciones legislativas del 2015, en la llamada Ley del Menor de 1996 introducen, bajo el principio del menor como bien superior a proteger, algunas figuras nuevas, como las derivadas de la calificación de violencia a las vivencias infantiles en ambiente violento o a la violencia de género como modalidad de maltrato de menores, aspectos previamente señalados por las organizaciones internacionales como UNICEF y otras. Tales modificaciones han sido incluidas en esta actualización que se incorpora a los sistemas informáticos, y posibilitarán una mejor actuación y seguimiento de las actuaciones preventivas y de cooperación transversal del sistema sanitario en Asturias.

Agradecemos la colaboración de los profesionales y, en particular, de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria, que han contribuido a la elaboración y difusión de esta Guía, dirigida a mejorar la protección de los niños y niñas asturianas.

*Antonio Molejón Iglesias*  
*Director General de Salud Pública*

# Índice

Introducción: .....	6
Sobre los procedimientos de comunicación.....	8
De la adaptación informática .....	11
Objetivos de la actualización y la adaptación informática .....	12
Indicadores de maltrato infantil .....	13
Maltrato prenatal .....	13
Maltrato emocional.....	14
Abandono emocional .....	15
Indicadores en el niño víctima de Violencia de género intrafamiliar.....	16
Resto de indicadores de la Guía vigentes, sin cambios .....	17
Negligencia .....	17
Maltrato físico .....	18
Abuso sexual .....	19
Adaptación informática a OMI .....	20
Adaptación informática de la actuación sanitaria ante casos de maltrato infantil... ..	20
Desglose de los indicadores de maltrato .....	21
Sospecha de maltrato: Actuación .....	22
Procedimiento ante presunto maltrato. Infografía .....	23
Documento de Notificación de un presunto maltrato .....	24
Obtención del documento de notificación en OMI .....	28
Adaptación a Millenium (Pro Ped). Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ..	31
Adaptación a SELENE. Formulario en Hospitales con Selene .....	36
Evaluación y registro de actuaciones.....	39
Bibliografía.....	40
ANEXO. Directorio .....	41

# Guía de actuación sanitaria para la atención al maltrato infantil



Actualización y adaptación informática 2017



# Introducción

La Declaración de los Derechos del Niño<sup>1</sup> fue aprobada el 20 de noviembre de 1959 de manera unánime por los 78 estados que componían la Organización de Naciones Unidas. Está basada en la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño, de 1924. En 1989 se firmó la Convención sobre los Derechos del Niño<sup>2</sup>. Ésta es una norma de obligado cumplimiento para los signatarios y, considera a las niñas y niños como sujetos de protección y no sólo como objetos de la misma. Además reconoce al niño y a la niña como “ser humano capaz de desarrollarse física, mental, social, moral y espiritualmente con libertad y dignidad”.

Dicho texto ratificado por España el 30 de noviembre de 1990, fue publicado en el Boletín Oficial del Estado el 31 de diciembre del mismo año. En consecuencia y de conformidad con lo establecido en el artículo 49, entró en vigor para nuestro país el 5 de enero de 1991. El artículo 19 de la Convención dice que es obligación del Estado proteger a los niños de todas las formas de malos tratos perpetrados por padres, madres o cualquier otra persona responsable de su cuidado, y establecer medidas preventivas y de tratamiento al respecto.

Además de acuerdo con el preámbulo VI de la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia:<sup>3</sup>

*“Cualquier forma de violencia ejercida sobre un menor es injustificable. Entre ellas, es singularmente atroz la violencia que*

<sup>1</sup> Declaración de los derechos del niño. Organización de las Naciones Unidas. 20 de noviembre de 1959.

<sup>2</sup> Convención de los derechos del niño. Organización de las Naciones Unidas. 1989.

<sup>3</sup> Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

*sufren quienes viven y crecen en un entorno familiar donde está presente la violencia de género. Esta forma de violencia afecta a los menores de muchas formas. En primer lugar, condicionando su bienestar y su desarrollo. En segundo lugar, causándoles serios problemas de salud. En tercer lugar, convirtiéndolos en instrumento para ejercer dominio y violencia sobre la mujer. Y, finalmente, favoreciendo la transmisión intergeneracional de estas conductas violentas sobre la mujer por parte de sus parejas o ex parejas. La exposición de los menores a esta forma de violencia en el hogar, lugar en el que precisamente deberían estar más protegidos, los convierte también en víctimas de la misma.”*

*“Por todo ello, resulta necesario, en primer lugar, reconocer a los menores víctimas de la violencia de género mediante su consideración en el artículo 1, con el objeto de visibilizar esta forma de violencia que se puede ejercer sobre ellos.”*

Por otra parte “su reconocimiento como víctimas de la violencia de género conlleva la modificación del artículo 61, para lograr una mayor claridad y hacer hincapié en la obligación de los jueces de pronunciarse sobre las medidas cautelares y de aseguramiento, en particular, sobre las medidas civiles que afectan a los menores que dependen de la mujer sobre la que se ejerce violencia.”

En el Artículo 1 de la Ley Orgánica de protección integral contra la violencia de género, se puede leer:<sup>4</sup>

*... 2. Por esta ley se establecen medidas de protección integral cuya finalidad es prevenir, sancionar y erradicar esta violencia y prestar asistencia a las mujeres, a sus hijos menores y a los menores sujetos a su tutela, o guarda y custodia, víctimas de esta violencia.*

*3. La violencia de género a que se refiere la presente Ley comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad”.*

Con estos considerandos es ineludible la actualización de la guía de actuación sanitaria en el Principado de Asturias (P.A.) en lo relativo al maltrato infantil intrafamiliar para incluir la Violencia de género como una manifestación más de la misma.

Los profesionales sanitarios de pediatría, enfermería pediátrica y trabajo social que desarrollan sus funciones en la atención sanitaria deben jugar un importante papel en la detección, atención y prevención de las situaciones de Violencia de género ya que es un tipo de maltrato a los niños que pueden sufrir efectos secundarios, a corto, medio y largo plazo. Por otro lado resulta muy necesaria la coordinación con otros profesionales sanitarios de los equipos de atención primaria y hospitalaria cuando se detectan estas situaciones.

### *Sobre los procedimientos de comunicación*

Los procedimientos de actuación para la protección de los menores están amparados por la normativa consolidada de la Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero de Protección Jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la ley de enjuiciamiento Civil. La Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia que conviene considerar. A ese respecto se seguirán las pautas de actuación desde los servicios sanitarios:

- En las actuaciones y procedimientos de atención a menores los profesionales sanitarios, los responsables de los centros y las personas que por su función conozcan el caso actuarán con la debida reserva, evitando actuaciones e intervenciones con los menores que no formen parte de los procedimientos de detección e intervención establecidos y evitando interferencias innecesarias en la vida del menor.
- Los profesionales sanitarios tienen obligación legal de prestar la atención inmediata que precise a cualquier menor en el ámbito de los cuidados sanitarios o de dar traslado al órgano que corresponda de las necesidades del menor, poniendo los hechos en conocimiento de los representantes legales del mismo, o cuando sea necesario, del Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia y del Ministerio Fiscal.
- La entidad pública de la Administración competente en materia de protección de menores en Asturias, es la Consejería de Servicios y Derechos Sociales a través del Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia.
- Ante maltrato infantil o sospecha del mismo, con independencia de otras actuaciones será pauta general que los profesionales sa-

nitarios del SESPA de las Unidades de Pediatría, los Servicios de Urgencia o de los Centros de Salud, notifiquen el evento a Trabajo Social del propio centro y, cuando proceda, desde esta unidad se informe al Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia y a los Servicios Sociales Municipales.

- Los profesionales sanitarios que detecten una situación de maltrato, de riesgo o de posible desamparo de un menor, que requiera valoración del riesgo y protección inmediata lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise. A este respecto debe considerarse a los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado como agentes más próximos a cualquier intervención (ver contactos Policía y Guardia Civil).

- Cuando se tenga noticia, a través de cualquier fuente de información, de un hecho que pudiera constituir un delito contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos o de explotación de menores se comunicará al Ministerio Fiscal, sin perjuicio de la legislación procesal penal.

- En caso de asistencia urgente de un menor en riesgo de desamparo o maltrato en que exista oposición del padre, madre o tutor a las medidas de protección previstas, se pedirá la intervención policial y se informará al fiscal de menores de guardia para que se adopten las medidas provisionales que procedan. En cualquier caso la propia Policía recabará las medidas de la Fiscalía cuando procedan.

- Los menores en riesgo de desamparo o maltrato que no precisen cuidados médicos se derivarán, según el procedimiento previsto en esta guía de actuación, a los servicios de protección de menores dispuestos por el Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia.

- Los traslados de menores en desamparo o víctimas de maltrato desde un centro sanitario a un centro o servicio de protección se realizarán a través de la policía o el 112.

- El internamiento de un adolescente por motivos psiquiátricos, en que concurra desprotección, precisará ser comunicado a la Fiscalía de Menores para el ingreso y asimismo se comunicará a la Fiscalía el alta cuando se produzca.

- En caso de sospecha de maltrato infantil de carácter prenatal por

presentar conductas maternas perjudiciales para el feto, la trabajadora social del centro sanitario deberá comunicárselo a los Servicios Sociales Municipales y a la fiscalía de menores.

- Cuando se tenga conocimiento de que un menor no está escolarizado o no asiste al centro escolar de forma habitual y sin justificación, durante el período obligatorio, la trabajadora social del centro, deberá ponerlo en conocimiento de las autoridades públicas competentes, que adoptarán las medidas necesarias para su escolarización.

- El Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia podrá requerir los informes y los datos necesarios para la valoración de la situación del menor, incluyendo tanto los relativos al mismo como los relacionados con su entorno social o familiar.

- Los profesionales sanitarios facilitarán a las Administraciones Públicas los informes y antecedentes sobre los menores, sus progenitores, tutores, guardadores o acogedores que les sean requeridos por ser necesarios para este fin, sin precisar el consentimiento del afectado.

- Los profesionales de trabajo social del centro sanitario, son de gran ayuda para la valoración psicosocial de los casos. También puede ser necesaria la colaboración con los profesionales de los equipos de salud mental infanto-juvenil, y los de atención psicológica a menores de los servicios sociales así como los de atención psicopedagógica del sistema educativo.

### *Para directorios ver Anexo I*

#### **De la adaptación informática**

Realizada para el SESPA, la adaptación sobre la actuación sanitaria ante casos de maltrato infantil intrafamiliar, realizada en OMI-AP, forma parte del plan personal jerárquico del niño (PPJ), formado por:

1. El Programa de salud infantil (PSI).
2. El Programa de identificación del riesgo psicosocial (PIRSS).
3. La Adaptación informática de la actuación sanitaria ante casos de maltrato infantil intrafamiliar.

## Objetivos de la actualización

• • •

### **General**

- Actualizar la Guía de actuación sanitaria ante casos de maltrato infantil y adecuar la actuación sanitaria a las nuevas disposiciones sobre Violencia de género.

### **Específicos**

- Actualizar los indicadores y modificar el documento de notificación, con la inclusión del término Violencia de género, en los tipos de maltrato prenatal y emocional.

- Promover la constitución de la Comisión de Seguimiento del maltrato, integrada por:

- Coordinador del Protocolo en el SESPA (responsable de los SSCC).
- Representantes de la AAPap.
- Trabajador/a social del SESPA.
- Profesional de Salud Mental.
- Dirección General de Salud Pública.

## Objetivos de la adaptación informática

• • •

### **General**

- Adaptar a los servicios informáticos del SESPA la actuación sanitaria ante casos de maltrato infantil intrafamiliar.

- Implementar un sistema de registro.

### **Específicos**

- Facilitar la identificación por los profesionales sanitarios de los diferentes tipos de maltrato.

- Orientar el procedimiento.

- Elaborar un documento de notificación común para las diferentes instancias.

- Establecer las oportunas derivaciones.

# Indicadores de Maltrato Infantil

• • •

## ***Maltrato prenatal***

Indicadores físicos	Comportamiento	Conducta cuidadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prematuridad.</li> <li>- Retraso crecimiento intrauterino o bajo peso.</li> <li>- Síndrome de abstinencia a drogas.</li> <li>- Fenotipo característico: S. de alcohol fetal.</li> <li>- Enfermedades de transmisión vertical: HIV, Hep. B y C.</li> <li>- Signos de sufrimiento fetal por abandono en el momento del parto.</li> <li>- Retraso del desarrollo psicomotor.</li> <li>- Actividades delictivas.</li> <li>- Violencia de género.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastornos de la conducta y del comportamiento.</li> <li>- Dificultades del aprendizaje.</li> <li>- Síndrome de abstinencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechazo del embarazo o indiferencia emocional.</li> <li>- Falta de todos los cuidados básicos de la embarazada, incluido el propio seguimiento del embarazo.</li> <li>- Consumo de fármacos, alcohol o drogas.</li> <li>- Exceso de trabajo corporal.</li> <li>- Negligencia o maltrato a la madre por parte del padre o compañero.</li> </ul>

## Maltrato emocional

Indicadores físicos	Comportamiento	Conducta cuidadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retraso en el desarrollo psicomotor.</li> <li>- Fallo de medro inorgánico.</li> <li>- Retrasos en adquisición de funciones madurativas: control esfínteres, hábito de masticar, por ejemplo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente.</li> <li>- Inhibido en el juego.</li> <li>- Es extremadamente agresivo, exigente o rabioso.</li> <li>- Muestra conductas extremadamente adaptativas, que son o bien demasiado “adultas” (ej. hacer el papel de padre de otros) o demasiado infantiles (ej. mecerse constantemente, chuparse el pulgar, enuresis).</li> <li>- Retrasos en el desarrollo físico, emocional e intelectual.</li> <li>- Intentos de suicidio.</li> <li>- Desconfianza hacia los adultos cuando le hacen promesas o ante actitudes positivas.</li> <li>- Paradójica reacción de fácil adaptación a desconocidos.</li> <li>- Busca contactos físicos inapropiados.</li> <li>- Conductas extremas: demasiado adultas o demasiado infantiles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ignorar y/o aislar al menor.</li> <li>- Evitar que interactúen con otros adultos y mantener experiencias sociales normales.</li> <li>- Impide formar amistades.</li> <li>- Le hace creer que se encuentra solo en el mundo.</li> <li>- Rechazo: A las iniciativas de contacto del menor y a la formación de relación de apego.</li> <li>- Exclusión en las actividades familiares.</li> <li>- Impedir la autonomía al adolescente.</li> <li>- Aterrorizar: Amenaza de castigo extremo o siniestro.</li> <li>- Expectativas inalcanzables so pena de castigo por no lograrlas.</li> <li>- Insultos, gestos, palabras intimidatorias.</li> <li>- Exigencia de respuesta a demandas contradictorias.</li> <li>- Amenaza de exponerle a humillación pública.</li> <li>- Construir creencia de mundo hostil y agresivo para él.</li> <li>- Violencia doméstica extrema y/o crónica: entre los padres en presencia del menor.</li> <li>- Violencia de género</li> </ul>

## Abandono emocional

Indicadores físicos	Comportamiento	Conducta cuidadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El abandono emocional, a menudo menos perceptible que otras formas de abuso, puede ser indicado por las conductas del niño/a y del cuidador.</li> <li>- Retraso de crecimiento y bajo peso.</li> <li>- Retraso en el desarrollo psicomotor.</li> <li>- Fallo de medro inorgánico.</li> <li>- Retrasos en adquisición de funciones madurativas: control esfínteres, hábito de masticar...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Enanismo psicosocial:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retraso psicomotor</li> <li>- Retraso intelectual y cognitivo</li> <li>- Trastornos en la expresión y lenguaje</li> <li>- Trastornos en la regulación de esfínteres</li> <li>- Falta de sonrisa y apatía</li> <li>- Facciones avejentadas</li> </ul> </li> <li>• <b>Niños/as más mayores:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Síntomas depresivos</li> <li>- Desconexión afectiva</li> <li>- Síntomas ansiosos y compulsivos.</li> <li>- Trastornos psicósomáticos.</li> <li>- Conductas antisociales.</li> <li>- Conductas regresivas.</li> <li>- Masturbación pública y/o de forma excesiva.</li> <li>- Comportamientos autogratificantes (batajeos)</li> <li>- Desconfianza hacia los adultos cuando le hacen promesas o ante actitudes positivas.</li> <li>- Paradójica reacción de fácil adaptación a desconocidos.</li> <li>- Busca contactos físicos inapropiados.</li> <li>- Conductas extremas: demasiado «adultos» o demasiado «infantiles».</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ignorar:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia total de disponibilidad hacia el niño/a.</li> <li>- Falta de respuesta a los acercamientos del niño/a.</li> <li>- Frialidad y falta de afecto.</li> <li>- Falta de participación en las actividades diarias del niño/a.</li> <li>- Falta de protección ante amenazas externas y denegación de ayuda cuando la necesita.</li> <li>- Ausencia de interés general.</li> </ul> </li> <li>• <b>Rechazo de atención psicológica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A iniciar tratamiento de problema emocional o conductual, existiendo acceso a un recurso. Habiendo sido recomendado por profesionales expertos.</li> </ul> </li> <li>• <b>Retraso en la atención psicológica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No buscan o proporcionan ayuda psicológica ante una alteración emocional / conductual. y/o ante circunstancias extremas de evidente necesidad de ayuda.</li> <li>- Violencia de género</li> </ul> </li> </ul>

## ***Indicadores en el niño víctima de Violencia de Género intra-familiar***

Sociales	Emocionales	Cognitivos
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades de interacción social.</li> <li>- Problemas de agresividad.</li> <li>- Problemas de inhibición.</li> <li>- Dificultades para interpretar las claves sociales.</li> <li>- Falta de habilidades de resolución de problemas sociales.</li> <li>- Tendencia a interpretar de forma hostil la conducta de los otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de empatía.</li> <li>- Dificultades para expresar y comprender emociones, tanto propias como ajenas.</li> <li>- Problemas de auto-control de la propia conducta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baja autoestima.</li> <li>- Indefensión aprendida.</li> <li>- Tendencia a no enfrentarse a nuevas tareas por miedo al fracaso y/ a la frustración.</li> <li>- Problemas de egocentrismo cognitivo y social.</li> <li>- Juicios morales heterónomos: más permisivos con sus transgresiones que con las de los demás.</li> </ul>

\* Espinosa Bayal A. Las hijas e hijos de mujeres maltratadas: consecuencias para su desarrollo e integración escolar

### **Disponible en:**

[http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/proyecto\\_nahiko\\_formacion/eu\\_def/adjuntos/ANGELES%20ESPINOSA%20Las%20hijas%20e%20hijos%20de%20mujeres%20maltratadas.pdf](http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/proyecto_nahiko_formacion/eu_def/adjuntos/ANGELES%20ESPINOSA%20Las%20hijas%20e%20hijos%20de%20mujeres%20maltratadas.pdf)

## Resto de indicadores de la Guía vigentes, sin cambios

• • •

### Negligencia

Indicadores físicos	Comportamiento	Conducta cuidadores
<p><b>1. Derivados de una alimentación inadecuada:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fallo global de desarrollo.</li> <li>- Retraso psicomotor.</li> <li>- Retraso en el desarrollo puberal.</li> <li>- Raquitismo.</li> <li>- Anemias o déficit de vitaminas o de oligoelementos: palidez, apatía, debilidad general.</li> </ul> <p><b>2. Derivados de una higiene globalmente inadecuada (hogar, aseo personal).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspecto de abandono: suciedad global.</li> <li>- Infestaciones por parásitos.</li> <li>- Infecciones piel, intestinales, respiratorias, repetidas.</li> <li>- Boca catastrófica.</li> </ul> <p><b>3. Derivados de la exposición a condiciones ambientales inadecuadas.</b></p> <p><b>4. Accidentes domésticos repetidos.</b></p> <p><b>5. Derivados de la falta de atención</b> a las enfermedades agudas o crónicas, in cumplimiento de las recomendaciones de prevención de enfermedades (vacunas, revisiones de salud para cribado de patologías, tratamientos preventivos en enfermedades crónicas como el asma, la diabetes).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participa en acciones delictivas (ej. vandalismo, prostitución, drogas alcohol, etc.)</li> <li>- Pide o roba comida.</li> <li>- Dice que no hay nadie que lo cuide.</li> <li>- Absentismo escolar y/o no cumple los horarios</li> <li>- Conductas para llamar la atención.</li> <li>- Conductas autogratificantes o movimientos autoestimulativos.</li> <li>- Trabajos inadecuados a su edad.</li> <li>- Inmadurez emocional; retraso madurativo global.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abuso de drogas y alcohol.</li> <li>- La vida en el hogar es caótica.</li> <li>- Muestra evidencias de apatía o inutilidad.</li> <li>- Está mentalmente enfermo o tiene un bajo nivel intelectual.</li> <li>Tiene una enfermedad crónica.</li> <li>- Fue objeto de negligencia en su infancia.</li> <li>- Muestra poca preocupación por la higiene, el vestuario, la alimentación y los controles sanitarios del niño/a.</li> <li>- Seguimiento inadecuado de las enfermedades del niño/a.</li> <li>- Falta de cumplimiento de los tratamientos médicos prescritos al niño/a.</li> <li>- Exterioriza pobreza, ignorancia o incultura.</li> </ul>

## Maltrato físico

Indicadores físicos	Comportamiento	Conducta cuidadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Lesiones cutáneo-mucosas:</b> Hematomas, contusiones, heridas, pinchazos, laceraciones, quemaduras, mordeduras, alopecia. Si además:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lesión no congruente con la causa referida.</li> <li>- Múltiples o presencia frecuente y reiterada de lesiones, en distintos estadios evolutivos, en zonas no habituales y no prominentes. Sobre todo &lt;3 años.</li> <li>- La forma delata el objeto.</li> </ul> </li> <li>- <b>Lesiones dentales:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cualquier tipo de lesión dental no congruente con la causa referida</li> </ul> </li> <li>- <b>Lesiones osteoarticulares:</b> cualquier tipo de fractura o traumatismo osteoarticular, máxime si añade:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- No congruente con la causa referida a cualquier edad. Sobre todo en &lt; 2 años                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- Múltiples, recurrentes y en distintos estadios evolutivos.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>- <b>Las más frecuentemente observadas</b> serán fracturas sugerentes de impacto directo: cráneo-faciales, costillas, vértebras, huesos planos, dedos.</li> <li>- <b>Lesiones internas:</b> suelen traducir el resultado de una fuerza o impacto directo sobre una cavidad ósea, afectando a los órganos o vísceras que contienen: cerebro, ojo, oído o cualquier víscera toracoabdominal. Suele verse: hematoma subdural o epidural, hemorragias subaracnoideas hemorragias retinianas, desprendimiento de retina hematoma pulmonar, o de bazo, hemo, neumoma o quilo-tórax.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cauteloso con respecto al contacto físico con adultos.</li> <li>- Se muestra aprensivo cuando otros niños/as lloran.</li> <li>- Muestra conductas extremas (ej. agresividad o rechazo extremos).</li> <li>- Parece tener miedo de sus padres.</li> <li>- Informa que su padre/madre le ha causado alguna lesión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ha sido objeto de maltrato en su infancia.</li> <li>- Utiliza una disciplina severa, inapropiada para la edad, falta cometida y condición del niño/a.</li> <li>- No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño/a, o éstas son ilógicas no convincentes o contradictorias.</li> <li>- Percibe al niño/a de manera significativamente negativa (ej. le ve como malo, perverso, un monstruo, etc.).</li> <li>- Psicótico o psicópata.</li> <li>- Abusa del alcohol u otras drogas.</li> <li>- Intenta ocultar la lesión del niño/a o proteger la identidad de la persona responsable de ésta.</li> <li>- Cambios frecuentes de pediatra.</li> <li>- No muestra preocupación por las lesiones, no acude a las citas informativas del médico o abandona al niño/a en el hospital y apenas lo visita.</li> </ul>

## Abuso sexual

Indicadores físicos	Comportamiento	Conducta cuidadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Signos externos:</b></li> <li>- Si es agudo o reciente: ropa interior rasgada, con sangre, semen o fluidos.</li> <li>- Dificultad para caminar</li> <li>- Lesiones cutáneas en cara interna muslos, rodillas, pubis, cuello o mamas.</li> <li>- Señales de lucha en la piel: petequias, marcas en el cuello.</li> <li>- <b>En los genitales:</b> cualquier tipo de lesión: hemorragias, edema, signos de infección, heridas, hematomas, desgarros al nivel de vulva, vagina, labios, región perianal, y en el varón a nivel del pene o zona anal. Presencia de cuerpos extraños en vagina o recto.</li> <li>- Dilataciones himeneales &gt;5-6 mm; rupturas de himen.</li> <li>- Dilatación anal &gt; 15mm, verrugas perianales, fisuras múltiples.</li> <li>- <b>Embarazo al inicio de la adolescencia</b> con otros factores asociados: comportamentales.</li> <li>- <b>Enfermedades de transmisión sexual:</b> (descartado que se hayan transmitido de forma perinatal):</li> <li>- Se considera seguro el abuso sexual si presentan: Sífilis, Gonococia, Chlamydia trachomatis e infección VIH</li> <li>- Muy sospechoso el abuso ante: Trichomonas vaginales, Herpes genital y Condiloma acuminado anorrectal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parece reservado, rechazante, con fantasías o conducta infantil, incluso puede parecer retrasado.</li> <li>- Ansiedad, fobias.</li> <li>- Tiene escasas relaciones con sus compañeros.</li> <li>- Comete acciones delictivas o se fuga.</li> <li>- Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales a su edad.</li> <li>- Dice que ha sido atacado por un padre/cuidador.</li> <li>- Pudor inexplicable y exagerado en la exploración médica genital.</li> <li>- Exceso de interés o de evitación en lo relativo a temas sexuales.</li> <li>- Conductas, conocimientos o juegos de carácter sexual inapropiados a su edad.</li> <li>- Agresividad sexual hacia otros niños/as; masturbación en sitios públicos.</li> <li>- Trastornos en el control de esfínteres que no existían: enuresis, encopresis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extremadamente protector o celoso del niño/a.</li> <li>- Alienta al niño/a. a implicarse en actos sexuales o prostitución en presencia de cuidador/a.</li> <li>- Sufrió abuso sexual en su infancia.</li> <li>- Experimenta dificultades con su pareja.</li> <li>- Abuso de drogas o alcohol.</li> <li>- Está frecuentemente ausente del hogar.</li> <li>- Falta de apego.</li> </ul>

# Adaptación informática a OMI-AP

## Adaptación informática de la actuación sanitaria ante casos de maltrato infantil (AIAAS)

Captura de pantalla de la pestaña maltrato del PPJ - ASIA

ANAMNESIS | EXPLORACIÓN FÍSICA | PSICO-SOCIAL | A. PREVENTIVAS y RESUMEN | RIESGO PSICO-SOCIAL | MALTRATO

Sospecha Maltrato Infantil:  Sí  No

Maltrato prenatal

Indicadores

INFORMACIÓN CLÍNICA

Guía del maltrato

Actualización Adaptación Informática2016

ACTIVO PASIVO

Maltrato físico Negligencia

Indicadores Indicadores

Físico --->

Abuso sexual

Indicadores

Emocional --->

Maltrato emocional Abandono emocional

Indicadores Indicadores

Violencia de género

Indicadores

Procedimiento

Obtención del Doc de Notificación

Trabajo social

Notificar:  Infancia (IAAI)  Juzgado

Añadir Episodio

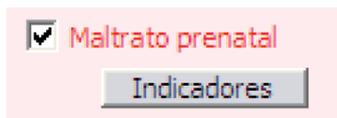
(\* = DGP)

Derivación al hospital:  Sí  No

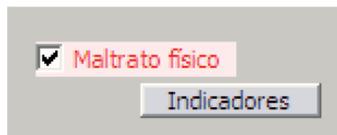
En OMI al hacer clic en cada uno de los recuadros “Indicadores” se obtiene una tabla con los correspondientes a cada tipo de maltrato. Podemos simularlo, en este documento, como veremos más abajo, haciendo clic en los títulos, nos lleva a la tabla de indicadores de cada forma de maltrato. Desde allí retornamos clicando nuevamente sobre el título de maltrato.

## Desglose de los indicadores de maltrato

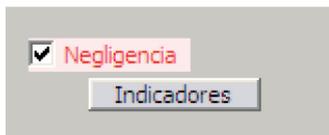
### A. Maltrato prenatal



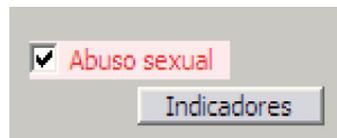
### B. Maltrato físico



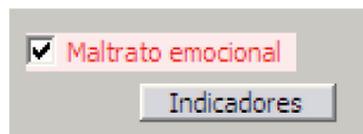
### C. Negligencia



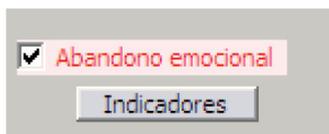
### D. Abuso sexual



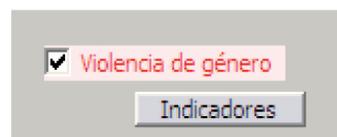
### E. Maltrato emocional



### F. Abandono emocional



### G. Violencia de género



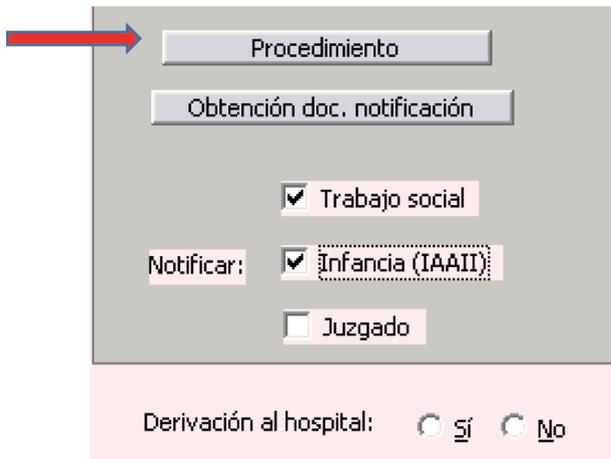
## Sospecha de maltrato: Actuación

• • •

Ante sospecha de maltrato, los pasos a seguir son los siguientes:

### Procedimiento

#### Documentación de Notificación



Procedimiento

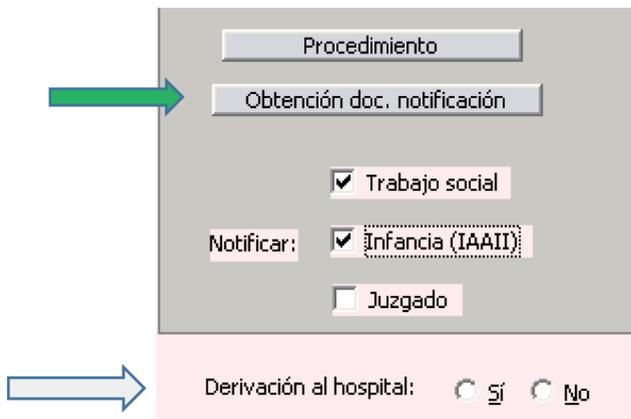
Obtención doc. notificación

Trabajo social

Notificar:  Infancia (IAAII)

Juzgado

Derivación al hospital:  Sí  No



Procedimiento

Obtención doc. notificación

Trabajo social

Notificar:  Infancia (IAAII)

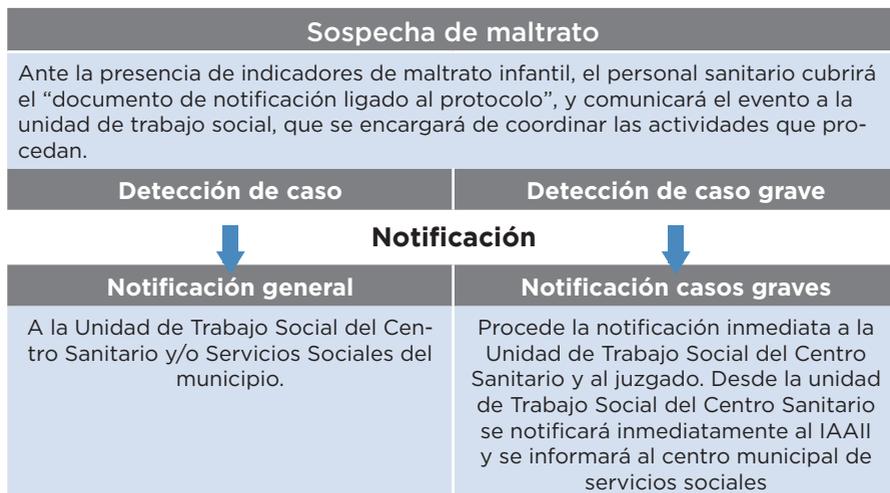
Juzgado

Derivación al hospital:  Sí  No

Derivación al hospital, si el caso lo requiere.

Estos procesos se detallan a continuación:

## **Procedimiento ante presunto maltrato. Detección.**



La notificación se hará utilizando el documento (informe) ligado al Protocolo, creado al efecto.

Si el caso requiere protección inmediata (ingreso o acogida en centro de servicios sociales), comunicar a la Policía Nacional o Guardia Civil (llamando al 112).

Si no requiere ingreso o cuidados médicos, pero si protección: Policía Nacional (112) Se contactará con el Ministerio Fiscal en los casos de:

- Delito sexual hacia el menor.
- Explotación de menores
- Oposición de padres o tutores a las medidas de protección del menor
- Sospecha de maltrato prenatal

Teléfonos de contacto de la Fiscalía de Menores

- Teléfono: 985 96 25 85-86-87
- FAX: 985 96 26 39
- Teléfono de Urgencias del Fiscal de Menores: 679 43 50 93

La notificación se hará utilizando el documento (informe) ligado al Protocolo, creado al efecto. El Informe Social emitido por la Unidad de Trabajo Social del centro sanitario que corresponda, dirigido al Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia y/o a la Fiscalía, se enviará siempre vía Fax. El Informe Social en ningún caso quedará registrado en la HCE del menor o de la mujer a seguimiento por embarazo de riesgo psicosocial.

# Documento de notificación de un presunto maltrato

• • •

El documento aquí expuesto es una muestra, de lo que obtendremos en la realidad, puesto que el documento es un “informe ligado a protocolo”, para que de esta forma, el informe/documento, con sus datos (Documento de notificación) quede incorporado en la historia clínica.

Explicación de la obtención del: [Documento de notificación como informe ligado al protocolo](#).

*El documento de notificación, corresponde a la modificación del anexo 3 de la Guía de actuación sanitaria e incorpora la violencia de género, como un indicador de maltrato.*

## Documento de Notificación

Fecha de Notificación:

### Identificación del menor

Apellidos:.....Nombre: .....  
 Domicilio:.....CP:.....Localidad:.....  
 Sexo: .....Fecha de nacimiento: .....Teléfono: .....  
 Médico:.....Acompañante/s:.....

### Identificación del notificador

Apellidos:.....Nombre: .....  
 Centro de trabajo:.....CP:.....Localidad:.....  
 N.º Coleg: ..... Teléfono: ..... Fecha de notificación: .....  
 Categoría profesional (marcar con una X):  
 Médico:.....ATS/DUE:.....Matrona.....T.Social.....Psicólogo/a.....

### Identificación del presunto responsable del maltrato o abandono

Nombre y apellidos:.....  
 DNI:.....  
 Otros/as: .....  
 Relación con el menor:  
 Padre [ ] Madre [ ] Ambos [ ] Tutor/a [ ] Guardador/a [ ]  
 Compañero/a padre o madre [ ] Acogedor/a [ ]  
 Otra relación; especificar:  
 No se tiene constancia de quién es el causante del maltrato o abandono:  
 En su caso, persona/entidad que identifica al causante del maltrato o abandono:

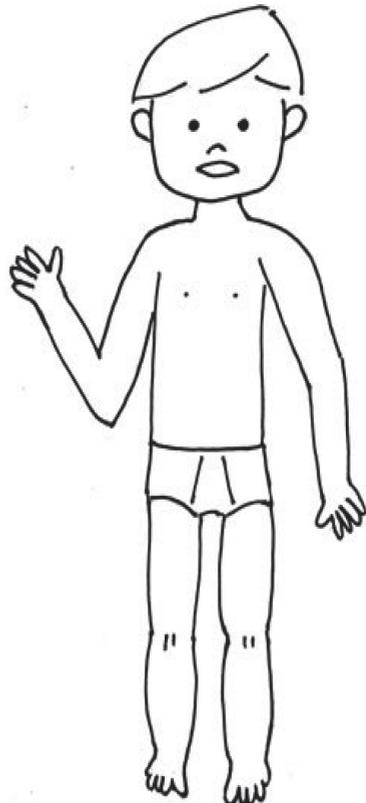
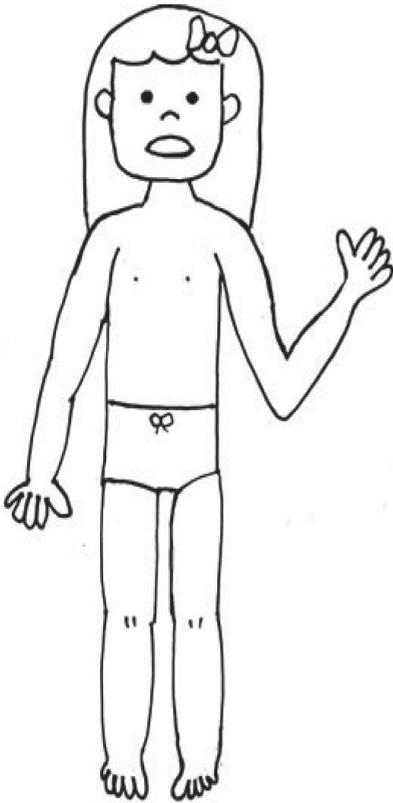
## Sospecha de Maltrato Infantil

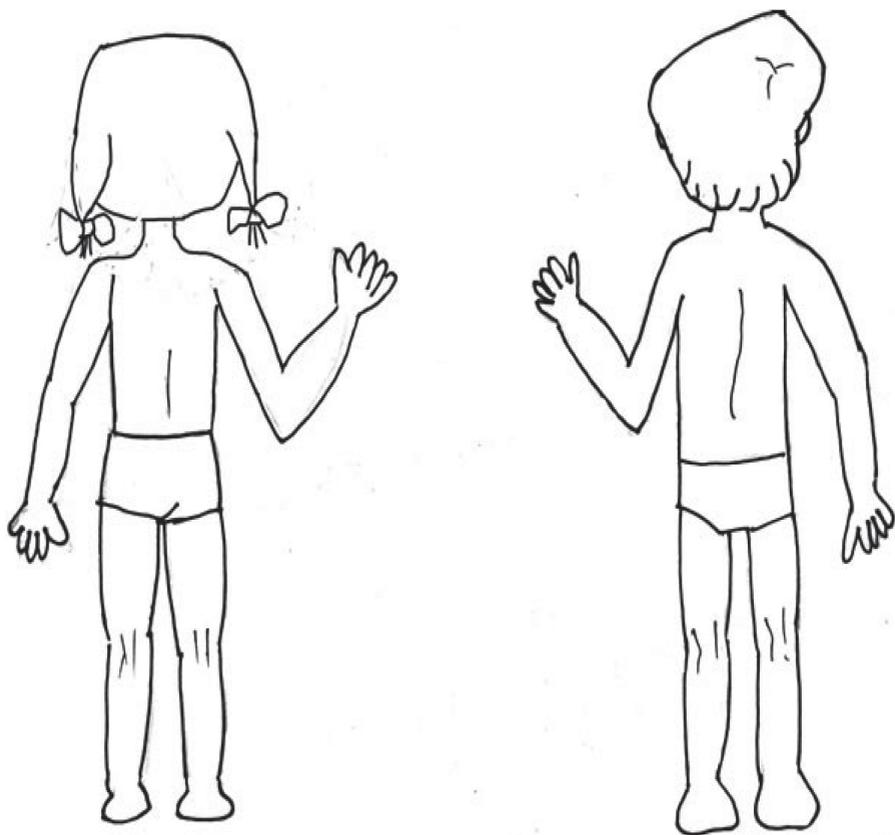
Formas de Maltrato Infantil e indicadores:

<b>Maltrato físico: [ ]</b>	<b>Abuso sexual: [ ]</b>
Magulladuras o hematomas [ ] Quemaduras [ ] Fracturas [ ] Heridas o erosiones [ ] Lesiones viscerales [ ] Mordedura humana [ ] Síndrome de Münchhausen por poderes [ ]	Dolor o picor en la zona genital [ ] Contusiones o sangrado en genitales externos, o ano [ ] Enfermedad venérea [ ] Cerviz o vulva hinchadas o rojas [ ] Semen en la boca, genitales o en la ropa [ ] Embarazo (especialmente al inicio de la adolescencia) [ ]
<b>Negligencia:[ ]</b>	<b>Maltrato emocional:[ ] / Abandono emocional:[ ]</b>
Escasa higiene [ ] Constante falta de supervisión [ ] Cansancio o apatía permanente [ ] Problemas físicos médicos no atendidas [ ] Es explotado, trabaja en exceso [ ] No va a la escuela [ ]	Manifestaciones de rechazo, desprecio, etc. [ ] Privación afectiva [ ] Aislamiento social por sobreprotección [ ] Violencia de género [ ]
<b>Violencia de género: [ ]</b>	<b>Maltrato prenatal: [ ]</b>
Problemas de agresividad e inhibición [ ] Ve como hostil la conducta de otros [ ] Problemas de autocontrol [ ] Dific.expresar y comprender emociones [ ] Baja autoestima [ ]	Alcoholismo u otras toxicomanías madre [ ] Embarazos sin seguimiento médico [ ] Incumplimiento de pautas médicas [ ] Exceso de trabajo corporal [ ] Violencia de género [ ]

Comentarios:

## ***Localización de lesiones***





Observaciones:

## Obtención del documento de notificación en OMI:

Está disponible como informe ligado al protocolo. Para su obtención, una vez cubierto el protocolo, haremos clic en el icono “impresora”, situado en la barra inferior a la izquierda (flecha negra).

The screenshot shows the OMI software interface. At the top, there are tabs: ANAMNESIS, EXPLORACIÓN FÍSICA, PSICO-SOCIAL, A. PREVENTIVAS y RESUMEN, RIESGO PSICO-SOCIAL, and MALTRATO. The main area is titled 'Sospecha Maltrato Infantil:' with radio buttons for 'Sí' and 'No'. Below this, there are sections for 'ACTIVO' and 'PASIVO' with various indicators like 'Maltrato físico', 'Negligencia', 'Abuso sexual', 'Maltrato emocional', 'Abandono emocional', and 'Violencia de género'. A blue arrow points to the 'Obtención del Doc de Notificación' button in the 'Procedimiento' section. Below this, there are options for 'Trabajo social', 'Notificar:' (Infancia (IAAI), Juzgado), and 'Derivación al hospital:' (Sí, No). A black arrow points to the printer icon in the bottom toolbar.

Se abre una ventana en la que se ven los informes asociados al protocolo, en formato Word



Realizando doble clic en el que nos interesa se abre el documento Word, que ya tiene rellenos los datos del paciente, los del notificador, y el tipo o tipos de maltrato que hemos detectado. Debemos rellenar los indicadores y datos de exploración.



Después de rellenarlo, regresamos a OMI, quedando guardado el protocolo y el documento, pero, y esto es muy importante, debe hacerse de una de las siguientes formas:

1) clic en F12

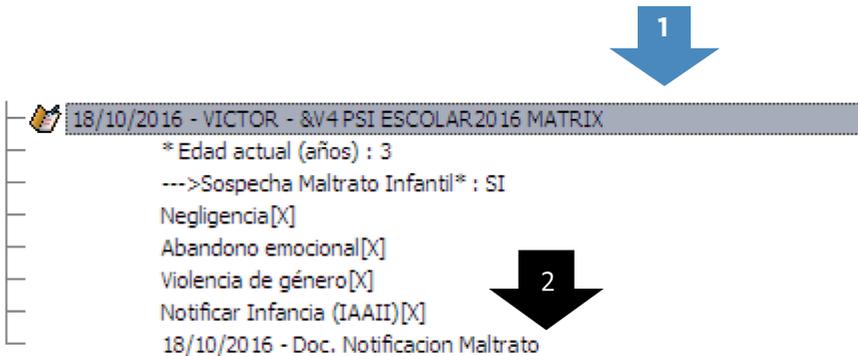
o

2) Ir a archivo y clic en guardar y volver a OMI.(cara sonriente).



Nos pregunta ¿Guardar en la historia clínica? Debemos responder “si” para que lo guarde y a continuación ¿Quiere que el documento sea definitivo?, respondiendo “si” se guarda y podremos consultar el documento, pero no modificarlo. Si respondemos “no”, se guarda y se puede modificar.

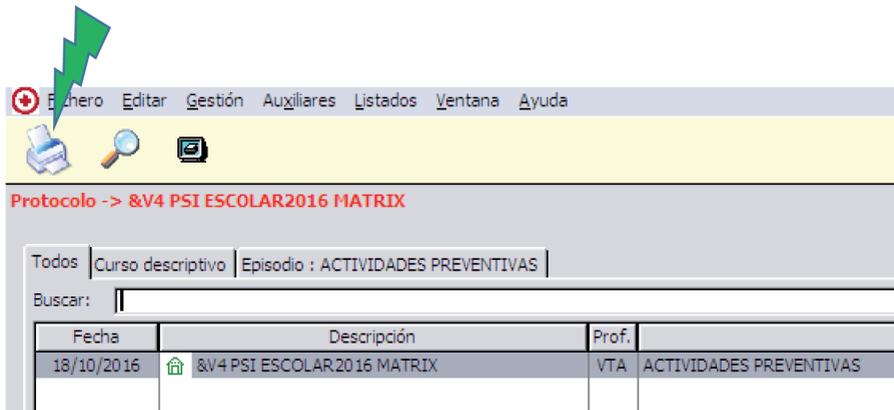
Una vez guardado el documento, podemos volver a él, desde el Tapiz--Actividades preventivas--Protocolo, que es, donde se muestra.



18/10/2016 - VICTOR - &V4 PSI ESCOLAR2016 MATRIX

- \* Edad actual (años) : 3
- >Sospecha Maltrato Infantil\* : SI
- Negligencia[X]
- Abandono emocional[X]
- Violencia de género[X]
- Notificar Infancia (IAAII)[X]
- 18/10/2016 - Doc. Notificacion Maltrato

Doble clic en el protocolo (flecha azul\_1) o en el documento (flecha negra\_2), y se muestra la siguiente pantalla, con el nombre del protocolo.



Inicio Editar Gestión Auxiliares Listados Ventana Ayuda

Protocolo -> &V4 PSI ESCOLAR2016 MATRIX

Todos | Curso descriptivo | Episodio : ACTIVIDADES PREVENTIVAS

Buscar: |

Fecha	Descripción	Prof.	
18/10/2016	&V4 PSI ESCOLAR2016 MATRIX	VTA	ACTIVIDADES PREVENTIVAS

En la parte superior hay un icono de impresora, doble clic en él, nos permite acceder al documento de notificación, para guardarlo en nuestro PC y proceder a la forma más conveniente de notificación.

## *Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). Millenium*



### **Formulario de Maltrato Infantil**

La actualización del protocolo de atención al Maltrato Infantil incluida en Millenium facilita disponer de la información clínica del Principado para garantizar la detección y comunicación adecuadas de las situaciones de maltrato y la protección de los menores. A ese respecto, sobre la base de la Guía para OMI-AP del protocolo vigente, se ha desarrollado un formulario (denominado Powerplan Pro PED de Sospecha de maltrato infantil) en Millenium para este Protocolo.

El Plan asistencial basado en el Protocolo de Maltrato Infantil se registra a través del formulario que hace accesible el cumplimiento de las obligaciones de registro y también la comunicación de las sospechas y asistencial al maltrato de menores. Así se contempla la comunicación sistemática al departamento de trabajo social y al Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia para garantizar, en todo caso la función de protección social del menor, con independencia que el clínico solicite la intervención de la policía o directamente de la fiscalía.

La comunicación a la fiscalía telefónica o por Fax, será preceptiva en los siguientes casos:

1. Delito sexual hacia el menor
2. Explotación de menores
3. Existencia de oposición de padres o tutores a las medidas de protección planteadas por el profesional sanitario.
4. Sospecha de maltrato prenatal

Ninguna de estas situaciones excluye la petición de intervención policial que se realizará a través del 112.

En el formulario que se acompaña se ha incluido la dirección de correo del Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia.

## Powerplan PRO PED Sospecha de maltrato infantil

### PRO PED Sospecha de maltrato infantil

Por defecto sólo vienen seleccionados la indicación de interconsulta de Trabajo Social y los CUEs que lanzan los formularios, completando los clínicos las indicaciones que consideren necesarias:

	Componente	Estado	Ajuste ...	Detalles
<b>PRO PED Sospecha de maltrato infantil (EN PRUEBAS) (Iniciado Pendiente)</b>				
Nutrición y dietética				
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NUT PED Dieta habitual domiciliaria			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NUT Dieta Absoluta			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NUT Dieta Basal (Estandar)			
Cuidados de enfermería				
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> CUE Monitorización de los signos vitales: constantes habituales			Por turno
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> CUE Sospecha Maltrato Infantil			Sospecha de maltrato infantil, Desprogramada
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> CUE Parte al Juzgado Lesiones			Parte al Juzgado por Lesiones, Desprogramada
Laboratorio				
LABORATORIO				
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> LRR Hemograma			T;N, Sangre Total
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> LRR Coagulación			T;N, Plasma Citrato
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> LRR Creatinina			T;N, Plasma Heparina
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> LRR Ion Sodio			T;N, Plasma Heparina
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> LRR Ion Potasio			T;N, Plasma Heparina
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> LRR Alanina aminotransferasa			T;N, Plasma Heparina
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> LRR Aspartato aminotransferasa			T;N, Plasma Heparina
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> LRR Urea			T;N, Plasma Heparina
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> LRR Drogas de abuso (orina)			T;N, Orina Micción Aislada
MICROBIOLOGÍA				
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> MIC VIR INF. TRANSMISION SEXUAL			T;N, Enfermedad Genital y de Trans. Sexual
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> MIC BAC CULTIVO EXUDADO CUTÁNEO			T;N, Enfermedad Genital y de Trans. Sexual
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> MIC BAC CULTIVO EXUDADO VAGINAL			T;N, Enfermedad Genital y de Trans. Sexual, Exudado Vaginal
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> MIC BAC CULTIVO PCR OTRAS MUESTRAS ITS			T;N, Enfermedad Genital y de Trans. Sexual
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> MIC BAC CULTIVO PCR OTRAS MUESTRAS GENITALES			T;N, Enfermedad Genital y de Trans. Sexual
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> MIC BAC CULTIVO PCR EXUDADO VAGINAL			T;N, Enfermedad Genital y de Trans. Sexual, Exudado Vaginal
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> MIC BAC PCR ORINA ITS			T;N, Enfermedad Genital y de Trans. Sexual, Orina ITS
Consultas				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> INT Interconsulta de Trabajo Social			Prioridad: Urgente, Motivo: Sospecha de maltrato
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> INT Interconsulta de Oftalmología			Prioridad: Urgente, Motivo: Sospecha de maltrato
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> INT Interconsulta de Ginecología y Obstetricia			Prioridad: Urgente, Motivo: Sospecha de maltrato
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> INT Interconsulta de Cirugía Pediátrica			Prioridad: Urgente, Motivo: Sospecha de maltrato
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> INT Interconsulta de Cirugía Plástica			Prioridad: Urgente, Motivo: Sospecha de maltrato
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> INT Interconsulta de Dermatología			Prioridad: Urgente, Motivo: Sospecha de maltrato
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> INT Interconsulta de Neurocirugía			Prioridad: Urgente, Motivo: Sospecha de maltrato
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> INT Interconsulta de Salud mental			Prioridad: Urgente, Motivo: Sospecha de maltrato
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> INT Interconsulta de Traumatología			Prioridad: Urgente, Motivo: Sospecha de maltrato
Administrativas				
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> ADM Ingreso desde urgencias			PEDH - HOSP. PEDIATRÍA, No
Radiología				
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> RAD RXS Serie Ósea Maltrato 70803			Sospecha de maltrato, Pediátrica, Urgencias - Urgente, HUCA, Propio Centro
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Parrilla Costal (RAD RXS Parrilla Costal)			Sospecha de maltrato, Pediátrica, Urgencias - Urgente, HUCA, Propio Centro
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Cráneo AP y LAT. (RAD RXS Cráneo AP y LAT.)			Sospecha de maltrato, Pediátrica, Urgencias - Urgente, HUCA, Propio Centro
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> TC Cerebro Sin/Con Contraste (RAD TC Cerebro Sin/Con Contraste)			Sospecha de maltrato, Pediátrica, Urgencias - Urgente, Diagnóstica, HUCA, Propio Centro
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> TC Cuello-Tórax-Abdomen-Pelvis (RAD TC Cuello-Tórax-Abdomen-Pelvis)			Sospecha de maltrato, Pediátrica, Urgencias - Urgente, Diagnóstica, HUCA, Propio Centro
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> TC Abdomen Sin Contraste Infantil (RAD TC Abdomen Sin Contraste Infantil)			Sospecha de maltrato, Pediátrica, Urgencias - Urgente, HUCA, Propio Centro
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> RM Cerebro Sin/Con Contraste (RAD RM Cerebro Sin/Con Contraste)			Sospecha de maltrato, Pediátrica, Urgencias - Urgente, Diagnóstica, Propio Centro

Al firmar el PWP se lanzan los formularios de Sospecha de Maltrato Infantil y el de Parte al Juzgado por Lesiones, una vez documentados y firmados los formularios, se firmaría el PWP viéndose en indicaciones:

Médico

PRO PED Sospecha de maltrato infantil (Iniciado)

		Componente	Estado	Ajuste ...
<b>PRO PED Sospecha de maltrato infantil (EN PRUEBAS) (Iniciado)</b>				
Última actualización el día: 22/03/2017 8:47 por: Prueba, Medico PED				
△ Cuidados de enfermería				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	CUE Sospecha Maltrato Infantil	Indicado (Solicitado)	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	CUE Parte al Juzgado Lesiones	Indicado (Solicitado)	
△ Consultas				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	INT Interconsulta de Trabajo Social	Indicado (Solicitado)	

## Formularios

### Notificación de un Posible Caso de Maltrato o Abandono Infantil

Una vez relleno este formulario:

- Realizar Interconsulta a la Unidad de Trabajo Social del Hospital
- Enviar el formulario al correo: iaaisccionfamilia@asturias.org

1. Si el caso requiere protección inmediata (ingreso o acogida en centro de servicios sociales), comunicar a la Policía Nacional o Guardia Civil (llamando al 112)
2. Si no requiere ingreso o cuidados médicos, pero sí protección: Policía Nacional (112)
3. Se contactará con el Ministerio Fiscal en los casos:
  - Delito sexual hacia el menor
  - Explotación de menores
  - Oposición de padres o tutores a las medidas de protección del menor
  - Sospecha de maltrato prenatal

Teléfonos de contacto de la Fiscalía de Menores:

- Teléfono: 985 962585-86-87 (Horario de mañanas)
- FAX: 985962639
- TELEFONO URGENCIAS: FISCAL MENORES 679435093

#### Identificación del notificador

Apellidos	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
Centro de trabajo	<input type="text"/>	CP	<input type="text"/>
Localidad	<input type="text"/>	Nº Coleg.	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	Fecha de notificación	22/03/2017 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Categoría profesional	<input type="text"/>		

## Identificación del presunto responsable del maltrato o abandono

Apellidos  Nombre

DNI   Otros/as

Relación con el menor

Padre  Ambos  Guardador/a  Acogedor/a  
 Madre  Tutor/a  Compañero/a padre o madre  Otra:

No se tiene constancia de quién es el causante del maltrato o abandono

En su caso, persona / entidad que identifica al causante del maltrato o abandono

## Sospecha de Maltrato Infantil

## Formas de Maltrato infantil e indicadores

## Maltrato físico

- Magulladuras o hematomas
- Quemaduras
- Fracturas
- Heridas o erosiones
- Lesiones viscerales
- Mordedura humana
- Síndrome de Münchhausen por poderes

## Abuso sexual

- Dolor o picor en la zona genital
- Contusiones o sangrado en genitales externos, o ano
- Enfermedad venérea
- Cerviz o vulva hinchadas o rojas
- Semen en la boca, genitales o en la ropa
- Embarazo (especialmente al inicio de la adolescencia)

## Negligencia

- Escasa higiene
- Constante falta de supervisión
- Cansancio o apatía permanente
- Problemas físicos médicos no atendidos
- Es explotado, trabaja en exceso
- No va a la escuela

## Maltrato emocional / Abandono emocional

- Manifestaciones de rechazo, desprecio, etc.
- Privación afectiva
- Aislamiento social por sobreprotección
- Hijo de madre expuesta a violencia de género

Parte al Juzgado de Guardia para la Comunicación de Asistencia Sanitaria por Lesiones	
<b>Datos de Filiación Acompañante</b>	
Nombre y apellidos	<input type="text"/>
DNI	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>
Ciudad	<input type="text"/>
Código postal	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>
Tipo de acompañante	<input type="radio"/> Cuerpos de seguridad <input type="radio"/> Familiares <input type="radio"/> Otros agentes sociales <input type="radio"/> Otros
Otros	<input type="text"/>
<b>Causa Presumible de Lesiones</b>	
Lugar del accidente	<input type="text"/>
Tipo	<input type="radio"/> Aborto intencionado <input type="radio"/> Fortuito <input type="radio"/> Trabajo <input type="radio"/> Otra: <input type="radio"/> Agresión <input type="radio"/> Intoxicación <input type="radio"/> Tráfico

Datos Clínicos	
Naturaleza de las lesiones en el momento del ingreso	<input type="text"/>
Diagnóstico	COMPLETAR EN EL MÓDULO DE DIAGNÓSTICO COMO DIAGNÓSTICO PRINCIPAL
Otros diagnósticos	COMPLETAR EN EL MÓDULO DE DIAGNÓSTICO COMO OTROS DIAGNÓSTICOS
Tratamiento inicial requerido	<input type="radio"/> Médico <input type="radio"/> Quirúrgico <input type="radio"/> Pequeña cirugía
Pronóstico clínico	<input type="radio"/> Leve <input type="radio"/> Menos grave <input type="radio"/> Grave
Plan de actuación	<input type="radio"/> Tratamiento <input type="radio"/> Revisiones <input type="radio"/> Urgencias Hospitalarias <input type="radio"/> Ingreso Hospitalario

# Hospitales con SELENE de Asturias

• • •

## Formulario de Maltrato Infantil

Guía Rápida – Maltrato Infantil

### 1º Buscamos el componente de formularios:

Algunas veces estará disponible en la vista que nos encontramos trabajando, pero en otras ocasiones, tendremos que ir a buscar el componente de forma activa.



A) Para buscar el componente de peticiones podemos buscar el icono de la historia paciente y luego pulsar sobre la pestaña de formularios:

B) También es posible hacer lo mismo pulsando con el botón derecho de ratón sobre el paciente y seleccionando “Historia paciente”:



### 2º Pulsamos sobre el icono “Maltrato Infantil”

Dentro del componente de formularios, dependiendo del perfil del usuario, se pueden encontrar diversos accesos directos.

Para notificar un posible maltrato infantil debemos pulsar sobre el acceso directo



Y luego seleccionar también “Formularios” en la siguiente ventana:

### 3º Cumplimentamos el formulario

Una vez tengamos la plantilla de formulario en pantalla, nos proporciona información adicional.

- > Una vez relleno este formulario:
- > Enviar informe al correo: [iaaiiseccionfamilia@asturias.org](mailto:iaaiiseccionfamilia@asturias.org)
- > Realizar Interconsulta a la UTS del Hospital

El formulario nos solicitará que cumplimentemos diversos campos, a partir de los cuales, la aplicación construirá el informe que posteriormente, con todos los datos cumplimentados, se debe enviar al correo:

[iaaiiseccionfamilia@asturias.org](mailto:iaaiiseccionfamilia@asturias.org)

### 4º Generamos el informe

Cuando se finalice la cumplimentación del formulario es muy importante pulsar sobre “Aceptar+Informe”, para que Selene genere el informe en el formato correcto.

En la esquina superior derecha de la vista de formulario, se puede consultar información adicional sobre la guía de actuación para estos casos:

En la esquina superior derecha de la vista de formulario, se puede consultar información adicional sobre la guía de actuación para estos casos:



Recalcular | Seleccionar Anteriores | Aceptar + Imprimir | **Aceptar + Informe** | Aceptar

**SELENE. Capturas de pantalla formulario Maltrato Infantil**

Maltrato Infantil		
→ Una vez relleno este formulario:		
→ -Enviar informe al correo: iaaisseccionfamilia(a)asturias.org		
→ -Realizar Interconsulta a la Unidad de Trabajo Social del Hospital		
→		
→ 1. Si el caso requiere protección inmediata (ingreso o acogida en centro de servicios sociales), comunicar a la Policía Nacional o Guardia Civil (llamando al 112)		
→		
→ 2. Si no requiere ingreso o cuidados médicos, pero sí protección: Policía Nacional (112)		
→		
→ 3. Se contactará con el Ministerio Fiscal en los casos de: delito sexual, explotación, oposición de padres o tutores a las medidas de protección, y/o sospecha de maltrato prenatal.		
→		
→ Teléfonos de contacto de la Fiscalía de Menores:		
→ - Teléfono: 985 962685-86-87 (Horario de mañanas) FAX: 985962639		
→ - TELEFONO URGENCIAS: FISCAL MENORES 679435083		
→		
→ Identificador Notificador		
Apellidos		<input type="text"/>
Nombre		<input type="text"/>
Centro de trabajo		<input type="text"/>
Localidad		<input type="text"/>
Teléfono		<input type="text"/>
Fecha de notificación		<input type="text"/> dd/mm/yyyy
Categoría profesional		<input type="text"/>
Nº Colegiado		<input type="text"/>

→ Identificación del presunto responsable del maltrato o abandono		
Apellidos		<input type="text"/>
Nombre		<input type="text"/>
DNI		<input type="text"/>
Otros		<input type="checkbox"/>
Relación con el menor		<input type="text"/>
Especificar relación		<input type="text"/>
No se tiene constancia de quién es el causante del maltrato o abandono		<input type="checkbox"/>
Persona-entidad que identifica al causante del maltrato o abandono		<input type="text"/>
→ Sospecha de Maltrato Infantil - Formas de Maltrato Infantil e indicadores		
→ -Maltrato físico		
Magulladuras o hematomas		<input type="text"/>
Quemaduras		<input type="text"/>
Fracturas		<input type="text"/>
Heridas o erosiones		<input type="text"/>
Lesiones viscerales		<input type="text"/>
Mordedura humana		<input type="text"/>

➤ Negligencia		
Escasa higiene		<input type="text"/>
Constante falta de supervisión		<input type="text"/>
Cansancio o apatía permanente		<input type="text"/>
Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas		<input type="text"/>
Es explotado, se le hace trabajar en exceso		<input type="text"/>
No va a la escuela		<input type="text"/>
Síndrome de Münchhausen por poderes		<input type="text"/>
➤ Maltrato-abandono emocional		
Manifestaciones de rechazo, desprecio, etc		<input type="text"/>
Privación afectiva		<input type="text"/>
Aislamiento social por sobreprotección		<input type="text"/>
Hijo de madre expuesta a violencia de género		<input type="text"/>
➤ Abuso sexual		
Dolor o picor en la zona genital		<input type="text"/>
Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal		<input type="text"/>
Enfermedad venérea		<input type="text"/>
Cerviz o vulva hinchadas o rojas		<input type="text"/>
Semen en la boca, genitales o en la ropa		<input type="text"/>
Embarazo (especialmente al inicio de la adolescencia)		<input type="text"/>
➤ Maltrato prenatal		
Alcoholismo u otras toxicomanías de la madre		<input type="text"/>
Embarazos sin seguimiento médico		<input type="text"/>
Incumplimiento de pautas médicas		<input type="text"/>
Exceso de trabajo corporal		<input type="text"/>
Violencia de género		<input type="text"/>
Otros indicadores y comentarios		<input type="text"/>

→ Localización de la lesiones		
→ Localización de los síntomas		
Anterior: Cabeza		<input type="text"/>
Anterior: Tronco		<input type="text"/>
Anterior: Extremidad superior derecha		<input type="text"/>
Anterior: Extremidad superior izquierda		<input type="text"/>
Anterior: Extremidad inferior derecha		<input type="text"/>
Anterior: Extremidad inferior izquierda		<input type="text"/>
Posterior: Cabeza		<input type="text"/>
Posterior: Tronco		<input type="text"/>
Posterior: Extremidad superior derecha		<input type="text"/>
Posterior: Extremidad superior izquierda		<input type="text"/>
Posterior: Extremidad inferior derecha		<input type="text"/>
Posterior: Extremidad inferior izquierda		<input type="text"/>
Comentarios		<input type="text"/>

## Evaluación y registro de actuaciones

• • •

Los indicadores de seguimiento del maltrato infantil en los servicios sanitarios se obtienen de:

- El registro de la notificación ( con documento incorporado al programa) simultáneamente al juzgado, trabajo social y/o Instituto Asturiano de Atención Integral a la Infancia, recogidos en las aplicaciones informáticas.

La evaluación se realizará con carácter anual.

## Bibliografía

• • •

**1. Declaración de los derechos del niño. Organización de las Naciones Unidas. 20 de noviembre de 1959.**

Disponible en:

<http://www.un.org/es/events/childrenday/key.shtml>

Consultado el 10/08/2016

**2. Convención de los derechos del niño. Organización de las Naciones Unidas. 1989.**

Disponible en:

<http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>

Consultado el 10/08/2016

**3. Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.**

Disponible en:

[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8222](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8222)

Consultado el 10/07/2016

**4. Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.**

Disponible en:

[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2004-21760](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2004-21760)

Consultado el 10/02/2016

**5. Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.**

Disponible en:

[http://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8470](http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8470)

Consultado el 10/02/2016

**6. Álvarez Muñoz M B, Becedóniz Vázquez C. Actuación sanitaria ante casos de maltrato infantil intrafamiliar. Guía rápida.**

Disponible en:

<https://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnnextoid=d9cd273beb886210VgnVCM10000097030a0aRCRD>

Consultado el 21 de abril de 2016.

**7.\* Espinosa Bayal, A. Las hijas e hijos de mujeres maltratadas: consecuencias para su desarrollo e integración escolar.**

Disponible en:

[http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/proyecto\\_nahiko\\_formacion/eu\\_def/adjuntos/ANGELES%20ESPINOSA%20Las%20hijas%20e%20hijos%20de%20mujeres%20maltratadas.pdf](http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/proyecto_nahiko_formacion/eu_def/adjuntos/ANGELES%20ESPINOSA%20Las%20hijas%20e%20hijos%20de%20mujeres%20maltratadas.pdf)

Consultado el 21 de abril de 2016

**8. Plan Personal Jerárquico del Niño y Adolescente. Servicio de Salud del Principado de Asturias. 2016.**

# Anexo

• • •

## Directorios:

Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia (IAAII)

Email: [iaaiiseccionfamilia@asturias.org](mailto:iaaiiseccionfamilia@asturias.org)

## POLICÍA Y GUARDIA CIVIL

### PUNTOS DE ATENCION ESPECIAL.

#### EMUME (EQUIPOS DE MUJER Y MENOR) GUARDIA CIVIL

OVIEDO	Oviedo	Carretera de Rubín, 1	33011	T. 985 119 000
OVIEDO	Anieves	Barrio de San Roque, s/n	33919	T. 985 788 702
OVIEDO	Mieres	Calle Alfonso Camín, 44	33600	T. 985 460 698
OVIEDO	Pravia	Avenida de Prahua, 11	33120	T. 985 820 074
OVIEDO	Luarca	Calle la Pateta, 15	33700	T. 985 641 000
GIJON	Gijón	C/ Irene Fdez. Perera nº 23	33210	T. 985 385 800 ext 105 y 126
GIJON	Gijón	C/ Irene Fdez. Perera nº 23	33210	T. 985 385 800 ext 114
GIJON	Llanes	C/ Galea nº 29	33500	T. 985 400 070 ext 15, 19 y 24
GIJON	Avilés	C/ Camino del Pico Bustiello nº 30	33462	T. 985 570 200 ext 204 y 215

<http://www.guardiacivil.es/es/institucional/Conocenos/especialidades/emumes/index.html>

## POLICIA NACIONAL. UNIDADES DE FAMILIA Y MENOR

**Avilés** - Calle Río San Martín, 2 - 33404 - T. 985 12 97 97

**Gijón** - Plaza Padre Máximo González, s/n - 33212 - T. 985 17 92 00

**Langreo** - San Martín - Calle Conde de Sizzo, 1 - 33949 - T. 985 67 88 11

**Luarca** - Calle Olavarrieta, 25 - 33207 - T. 985 64 28 18

**Mieres** - Calle Valeriano Miranda, 39 - 33600 - T. 985 45 66 33

**Pola de Siero** - Calle Maestro Martín Galache, s/n - 33510 -  
T. 985 72 65 90

## FISCALIA DE MENORES

Teléfono: 985 96 25 85-86-87 - Fax: 985 96 26 39

E-mail: [fiscaliademenores.oviedo@asturias.org](mailto:fiscaliademenores.oviedo@asturias.org)







GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS