

LOS SERVICIOS SOCIALES: OBSERVATORIO PRIVILEGIADO PARA LA DETECCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

La detección de una situación de malos tratos está rodeada de múltiples dificultades. Quizá la principal se refiera al establecimiento de los límites a partir de los cuales el desarrollo normalizado de un menor deba ser objeto de intervención por parte de los sistemas de protección social. No obstante, al margen de esta dificultad básica, podemos identificar otros impedimentos más funcionales en la detección del maltrato:

- Los malos tratos se producen en un ámbito de «privacidad». Por tanto, son difícilmente observables de forma directa. La detección ha de realizarse a través de indicadores.
- Los malos tratos físicos son detectables por las huellas que dejan en el cuerpo del niño. Por lo tanto, sus indicadores son directos y visibles. No ocurre lo mismo en el caso del maltrato emocional y de la negligencia (excepto los casos de desnutrición o descuido crónico) dado que sus efectos son larvados.
- La atribución de causas culturales diferenciales y el respeto a la intimidad de la familia, complejiza considerablemente el trabajo de detección.

Una consecuencia de la dificultad y complejidad de la detección del maltrato infantil es la necesidad de implicar en la misma a todos los servicios y entidades susceptibles de captar la presencia de alguno de estos indicadores. Desde esta perspectiva parece no sólo lógico, sino incluso imprescindible, contar con los Servicios Sociales como espacio privilegiado de detección. Algunas consideraciones que los sustentan son:

1. Los estudios más recientes sobre la problemática de los malos tratos utilizan, como teoría explicativa, el *modelo ecológico*, que postula la intervención de factores múltiples (características de la víctima, y del agresor, estresores ambientales, etc.) que operan de forma simultánea en la aparición de cualquier episodio de violencia familiar. Una aproximación al problema del maltrato infantil, desde los Servicios Sociales, es necesariamente globalizadora. De hecho la «globalización» es uno de los principios generales de actuación que aparece de forma recurrente en la legislación sobre esta materia. Implica la atención al individuo, desde su núcleo familiar y convivencial de origen, inmerso en una realidad social compleja.
2. La atención desde los Servicios Sociales se orienta a resolver aquellas dificultades que impiden al individuo obtener su pleno desarrollo, ya sean consecuencia de su historia individual ó del establecimiento de relaciones disfuncionales con su entorno. El campo de observación e intervención de los servicios sociales es, en consecuencia, muy amplio, ya que abarca tanto las dificultades que acontecen en el ámbito individual o familiar, como aquellas que impiden el acceso normalizado a los recursos. Dada esta amplitud en el campo de intervención, la posibilidad de detección de indicadores de malos tratos desde los Servicios Sociales es evidente.
3. La tipología de los individuos / familias que se atiende desde los Servicios Sociales mantiene, con frecuencia, relaciones disfuncionales con otros servicios y subsistemas. Ello se debe a que cumplen de forma deficiente los requisitos mínimos para acceder a estos recursos, requisitos que no son explícitos la mayoría de veces: cuidado en la higiene y vestimenta; cumplimiento de horarios de cita; capacidad para prever plazos; realizar trámites; etc.. Por este motivo, los Servicios Sociales son un recurso privilegiado, en tanto que accesible, en la detección de las dificultades por las que atraviesan este tipo de familias. Si identificamos la imposibilidad o dificultad de acceso a los recursos como un importante estresor, podemos hipotetizar un mayor índice de ocurrencia de malos tratos en este tipo de familias y en la necesidad de implicar a los Servicios Sociales Generales en la detección de estas situaciones.
4. Los Servicios Sociales, identificados por la población y distintas entidades como tradicionales receptores de las «denuncias» de situaciones de maltrato infantil, cuentan con personal técnicamente cualificado, en sus Servicios de Información y Orientación, para reconocer aquellos indicadores que revelan la presencia de esta problemática. Por otra parte, las demandas relativas a situaciones de maltrato son de más difícil recepción por parte de otros servicios o entidades dedicados a áreas de atención más específicas.
5. Dado que los Servicios Sociales se plantean como un objetivo prioritario facilitar el acceso de los usuarios a los distintos recursos, reciben periódicamente las informaciones obtenidas de diferentes entidades y servicios (colegios, centros de salud, etc.) que, por otra parte, difícilmente se encuentran conectados entre sí. Esta coordinación permanente de los Servicios Sociales con otros servicios les proporciona una importante información acerca de cada caso, lo que facilita la detección del maltrato infantil.

Las distintas legislaciones autonómicas sobre Servicios Sociales otorgan la titularidad de los Servicios Sociales Generales a las Corporaciones Locales, es decir, a los entes más cercanos a la realidad social y al desarrollo de la vida de los ciudadanos. El Plan Concertado para el Desarrollo de las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales por parte de las Entidades Locales ha contribuido a consolidar, en todo el Estado, una red de Servicios Sociales Generales o de Atención Primaria que les convierten, a través de todos los municipios o mancomunidades, en un observatorio privilegiado de las necesidades sociales de cada comunidad y, en consecuencia, en un instrumento imprescindible a la hora de plantearse la detección del maltrato infantil.

ANOTACIONES AL PROTOCOLO DE DETECCIÓN DEL MALTRATO DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES

1. Objetivos priorizados

1. Detección de situaciones de maltrato infantil.
2. Facilitar la comunicación / derivación a entidades responsables.
3. Posibilitar estimaciones de incidencia, estudio de perfiles, etc., para orientar investigaciones, planificaciones, etc.

2. Lugar de cumplimentación

Esta hoja de registro ha sido elaborada para su cumplimentación desde los Servicios Sociales Generales. Ello no la invalida absolutamente para que pueda ser utilizada desde los Servicios Sociales Especializados.

Dentro de los Servicios Sociales Generales, se entiende que esta hoja de registro debe ser cumplimentada por los profesionales del «*Servicio de Información y Orientación*». Esta consideración se fundamenta en que:

1. Al margen de los programas y servicios que se presten en los Centros Municipales de Servicios Sociales (equipamiento básico de los Servicios Sociales Generales) en función de las distintas legislaciones autonómicas, el Servicio de Información y Orientación es una de las prestaciones básicas del Plan Concertado y, en consecuencia, está presente en toda la red de Servicios Sociales Generales del Estado.
2. Por otra parte, el Servicio de Información y Orientación es considerado como la puerta de entrada al sistema de Servicios Sociales Generales. Este aspecto garantiza la uniformidad de este espacio en todos los servicios sociales generales, tanto por su condición de primer nivel de atención y contacto con los usuarios, como por el contenido de la propia prestación.
3. Por lo tanto, la cumplimentación de esta hoja de registro en el Servicio de Información garantizará, por una parte, la máxima amplitud de detección que pueda realizarse desde los Servicios Sociales Generales y, por otra, la equiparación /comparación entre los aspectos cuantitativos y cualitativos de esta detección.
4. Algunas Comunidades Autónomas dotan internamente a los Centros de Servicios Sociales de programas y profesionales especializados en la atención a la problemática específica de familia e infancia. No se ha descartado la cumplimentación de esta hoja de registro desde estos servicios a pesar de que:
 - Esta estructura no es generalizable a los servicios sociales generales de todas las autonomías.
 - La derivación, a dichos servicios internos de atención al menor, se suele realizar desde los propios Servicios de Información, una vez valorada alguna situación de riesgo para el menor.

3. Criterios de elaboración y aplicación

1. La dificultad de la detección de los malos tratos condiciona la petición a los profesionales responsables de valorar una realidad que probablemente, a nivel de Servicios Sociales Generales, sólo se intuye, dado que su constatación implica necesariamente medios más complejos. La cuota de subjetividad que implica asumir una valoración de este tipo se supone queda justificada por la gravedad de la situación objeto de atención y por la posibilidad de ampliar el número de situaciones que, sin etiquetarse como maltrato, puedan requerir intervenciones preventivas.
2. Por tanto, el proceso de cumplimentación de esta hoja de registro debe partir de la intuición/valoración del profesional relativa a la atención que los adultos responsables puedan estar prestando a los menores, mientras el profesional cumplimenta la correspondiente ficha social en el Servicio de Información y Orientación. Esta primera valoración orientará posteriores peticiones de información a la familia en las que sea posible enfocar, de forma más concreta, las dificultades que la familia encuentra en el cuidado y supervisión de los menores.
3. La información contenida en esta hoja de registro intenta no exceder de aquella que pueda obtenerse en una o, a lo sumo, dos entrevistas. Este registro, en su cumplimentación, no exige la contestación a todos y cada uno de los ítems ya que ello podría implicar una sobrecarga de trabajo y dedicación al servicio encargado de la detección. La adscripción de nuevas tareas a servicios ya saturados puede dar lugar a la inhibición de los profesionales ante la tarea solicitada.
4. Los profesionales responsables de la cumplimentación de la hoja de registro deben estar informados del destino de los datos contenidos en el mismo con el fin de poder informar al usuario de su valoración acerca de la situación de riesgo y de la necesidad de intervención de otros servicios que cuentan con recursos y medios técnicos más adecuados.
5. La comunicación al usuario de la cumplimentación del protocolo de detección, e incluso de su contenido, evitará que se creen situaciones de indefensión que no favorecen las intervenciones posteriores, y en cualquier caso debe implicar una oferta de apoyo especializado.

**HOJAS DE NOTIFICACIÓN
DE
RIESGO Y MALTRATO INFANTIL
DESDE LOS
SERVICIOS SOCIALES**



**LOGOTIPO
COMUNIDAD
AUTONOMA**

Indicadores generales familiares

<input type="radio"/> Monoparentalidad ¹	<input type="radio"/> Familia reconstituida ²
<input type="radio"/> Embarazo adolescente ³	<input type="radio"/> No convivencia del menor con padres biológicos ⁴
<input type="radio"/> Descuido en higiene y vestimenta ⁵	<input type="radio"/> Ingresos insuficientes o inestables ⁶
<input type="radio"/> Hacinamiento y/o vivienda precaria ⁷	<input type="radio"/> Consumo de alcohol y/o drogas ⁸
<input type="radio"/> Conflicto conyugal ⁹	<input type="radio"/> Sintomatología psiquiátrica ¹⁰
<input type="radio"/> Ausencia de apoyos funcionales ¹¹	<input type="radio"/> Dependencia / conflicto familia extensa ¹²

Cuidados mínimos

<input type="radio"/> Dificultades alimentación ¹³	<input type="radio"/> Dificultades horarios (comidas, sueño, guardería) ¹⁴
<input type="radio"/> Dificultad seguimiento indicaciones médicas ¹⁵	<input type="radio"/> Dificultades seguimiento indicaciones escolares ¹⁶
<input type="radio"/> Dificultades de acceso al sistema sanitario ¹⁷	<input type="radio"/> Retrasos desarrollo / Enfermedades reiteradas ¹⁸

Situación escolar

<input type="radio"/> Dificultades acceso al sistema educativo ¹⁹	<input type="radio"/> Rendimiento escolar deficiente / fracaso escolar ²⁰
<input type="radio"/> Absentismo escolar ²¹	<input type="radio"/> Trastornos de comportamiento en el aula ²²

Núcleo de convivencia

<input type="radio"/> Dificultades de relación con el menor ²³	<input type="radio"/> Ausencia supervisión actividades ²⁴
<input type="radio"/> Explotación laboral o doméstica ²⁵	<input type="radio"/> Expectativas inadecuadas ²⁶
<input type="radio"/> Ausencia control comportamiento ²⁷	<input type="radio"/> Aprobación del castigo físico ²⁸

Entorno social del menor

<input type="radio"/> Ausencia supervisión actividades ²⁹	<input type="radio"/> Comisión de faltas y/o delitos ³²
<input type="radio"/> Grupo de pares marginal ³¹	<input type="radio"/> Dificultades de relación con grupo de pares ³⁰

Valoración del maltrato (Valoración global profesional) (Tache todo lo que corresponda)

Físico ³³ <input type="radio"/> L <input type="radio"/> M <input type="radio"/> G	Emocional ³⁴ <input type="radio"/> L <input type="radio"/> M <input type="radio"/> G	Negligencia ³⁵ <input type="radio"/> L <input type="radio"/> M <input type="radio"/> G	Abuso sexual ³⁶ <input type="radio"/> L <input type="radio"/> M <input type="radio"/> G
--	---	---	--

Valoración de las posibilidades de intervención Ninguno Mucho

Valoración del grado de conciencia de la situación de maltrato	1	2	3	4	5
Valoración del potencial de cambio de la familia	1	2	3	4	5

Fuente/s de detección (institución que deriva el caso)

<input type="radio"/> Servicios sociales	<input type="radio"/> Salud	<input type="radio"/> Salud mental	<input type="radio"/> Colegio	<input type="radio"/> Policía
<input type="radio"/> Juez	<input type="radio"/> Fiscal de Menores	<input type="radio"/> Asociaciones	<input type="radio"/> Otros (especificar):	

Comunicado a

<input type="radio"/> Protección de Menores	<input type="radio"/> Juez	<input type="radio"/> Fiscal	<input type="radio"/> Otros (especificar):
---	----------------------------	------------------------------	--

Observaciones

IDENTIFICACIÓN DEL CASO

Identificación del niño

Apellido 1 Apellido 2 Nombre

Sexo V H Nacionalidad Fecha de nacimiento

Día día mes mes año año

Localidad Fecha de notificación

Dirección Código postal Teléfono

Identificación del notificador

Apellido 1 Apellido 2 Nombre

Centro Teléfono

ANEXO

L (Leve): circunstancias que requieren un seguimiento,

M (Moderado): necesita apoyo / ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...

G (Grave): requiere intervención urgente de los servicios sociales.

Indicadores

- ¹ El núcleo familiar está formado por uno de los padres y el/los menores.
- ² Sólo uno de los miembros de la pareja tiene relación biológica con el menor.
- ³ La madre quedó embarazada antes de cumplir los 20 años de edad.
- ⁴ El menor convive habitualmente con familiares o amigos de sus padres biológicos.
- ⁵ El miembro de la familia que realiza la demanda presenta evidente descuido en su vestimenta y/o higiene.
- ⁶ Ninguno de los miembros de la familia se encuentra regularmente contratado. Los ingresos familiares que se pueden justificar documentalmente no exceden las —ptas. de renta per cápita anual.
- ⁷ La vivienda en la que reside la familia no reúne condiciones de habitabilidad, y/o su superficie es escasa en relación con sus miembros.
- ⁸ Se hipotetiza consumo de alcohol o drogas. El miembro de la familia que realiza la demanda comunica que uno de los padres o ambos consumen o han consumido.
- ⁹ El usuario comunica la existencia de problemas de relación entre los miembros de la pareja parental.
- ¹⁰ Alguno de los miembros de la familia se encuentra en tratamiento por el Equipo de Salud Mental. Alguno de los padres presenta discurso incoherente, ansiedad excesiva, llanto continuado, etc.
- ¹¹ Los miembros de la pareja parental manifiestan carecer de apoyos familiares y/o vecinales para resolver sus dificultades.
- ¹² Los miembros de la pareja parental comunican la existencia de relaciones conflictivas con alguna o ambas familias extensas. El núcleo de convivencia precisa necesariamente del apoyo (económico, cuidado menores, etc.) de una o ambas familias extensas.
- ^{13, 14, 15, 16} La pareja parental responde de forma inadecuada a preguntas relacionadas con la alimentación, horarios, sueño, dispensa de medicación, tareas escolares, etc. Refieren que el menor presenta dificultades en alguna de estas áreas.
- ¹⁷ Los miembros de la familia carecen de cobertura sanitaria. Los miembros de la familia no utilizan los servicios de Atención Primaria, acudiendo habitualmente a urgencias. Refieren problemas de relación y/o «entendimiento» con el personal sanitario.
- ¹⁸ Se hipotetizan retrasos en talla y peso, problemas psicomotores, enfermedades reiteradas o ingresos hospitalarios frecuentes.
- ¹⁹ Los miembros de la pareja parental responden de forma inadecuada a preguntas relacionadas con la escolaridad del menor: desconocen curso en el que está, nombre del profesor, si tiene tareas para casa, etc.
- ²⁰ El usuario comunica problemas de rendimiento escolar, retraso, etc.
- ²¹ El centro escolar comunica faltas de asistencia no justificadas. Los miembros de la pareja parental reconocen absentismo.
- ²² El centro escolar o los miembros de la pareja parental reconocen trastornos de comportamiento: ausencia de hábitos, dispersión, conductas de provocación, agresiones, etc.
- ²³ La pareja parental refiere problemas de relación con el menor: «hiperactividad», introversión excesiva, conductas de provocación,...
- ²⁴ El menor pasa la mayor parte del día solo o fuera del domicilio.
- ²⁵ El menor «ayuda» a los padres diariamente en su trabajo. El menor se hace cargo del cuidado de sus hermanos más pequeños.
- ²⁶ Los miembros de la pareja parental exigen al menor comportamientos no adecuados a su edad y/o características.
- ²⁷ Los miembros de la pareja parental manifiestan que el menor es «incontrolable», «malo», no obedece, etc.
- ²⁸ Los miembros de la pareja parental consideran el castigo físico como una forma de educación.
- ²⁹ Los miembros de la pareja parental ignoran cuáles son las actividades del menor, si acude o no a clase, quiénes forman su grupo de referencia, lugares que frecuenta, etc.
- ³⁰ Se refieren comportamientos violentos del menor con sus iguales.
- ³¹ Los miembros de la pareja parental refieren que el menor frecuenta un grupo de pares con características de marginalidad: absentismo, consumo incipiente de drogas, actividades delictivas, etc.
- ³² El menor ha cometido algún delito.
- ³³ Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloquen en situación de grave riesgo de padecerlo: heridas, hematomas, fracturas, mordeduras, quemaduras,...
- ³⁴ El adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño. menosprecio continuo, desvalorización, insultos, intimidación y discriminación, amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto. Retraso crecimiento sin causa orgánica justificable. Sobreprotección
- ³⁵ Desatender las necesidades del niño y los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.
- ³⁶ Abuso sexual: implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto.

Valoración profesional : Se pide al profesional que tipifique el tipo de maltrato observado y su grado.

Valoración del grado de conciencia de la situación de maltrato: Se pide al profesional que puntúe, de 1 a 5, el grado de preocupación y/o conciencia de la familia acerca del problema planteado, de tal modo que:

1 = La familia realiza otras demandas y sólo atiende a los problemas relacionados con el menor a partir del enfoque del profesional.

5 = Los problemas de atención al menor motivan las demandas. Los miembros de la familia están dispuestos a intentar diversas soluciones.

Valoración del potencial de cambio de la familia: Se pide al profesional que puntúe de 1 a 5 el potencial de cambio de la familia:

1 = La familia no se muestra insatisfecha con su situación actual que se asemeja a la de sus padres, abuelos, etc. Los miembros de la familia no poseen recursos personales, formativos, etc. para posibilitar una intervención tendente a generar cambios de situación.

5 = La familia se muestra muy insatisfecha con su situación actual, mostrándose dispuesta a seguir indicaciones profesionales para modificarla. Se valora que la familia posee recursos suficientes para conseguir modificar su situación.

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja es facilitar la detección del maltrato y posibilitar la atención.

La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la Ley:

- L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.
- Directiva 95/46 CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995, Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de las Comunidades Autónomas de regulación del uso de informática en el tratamiento de datos personales

Instrucciones para el uso de la Hoja de Notificación

Este instrumento es un cuestionario para la notificación y recogida de información sobre casos de maltrato infantil y abandono. Este cuestionario no es un instrumento diagnóstico sino una hoja estandarizada de notificación de los casos de maltrato evidente o de sospecha de maltrato que puedan aparecer en nuestras consultas.

Para utilizar el cuestionario se debe tachar con una «X» todos los síntomas de los que se tenga evidencia o de los que se sospeche su presencia, rellenar la ficha de identificación y enviar el cuestionario por correo.

El cuestionario consta de un inventario de síntomas, un recuadro para comentarios, una leyenda explicativa de los síntomas y un apartado de identificación del caso.

El inventario de síntomas se desglosa por apartados de tipologías. Éstos son: síntomas de maltrato físico, síntomas de negligencia en el trato del menor, síntomas de maltrato emocional y síntomas de abuso sexual. Es importante resaltar que *los síntomas no son exclusivos entre sí*. Con frecuencia será necesario utilizar uno o varios indicadores de los distintos apartados de síntomas para perfilar el caso.

Sospecha	<input type="radio"/>
Maltrato	<input type="radio"/>

El primer apartado a rellenar se encuentra en la esquina superior derecha. En este recuadro se debe tachar si se trata de un caso *evidente de maltrato* o si sólo existe la *sospecha* de que existe maltrato. En las leyendas se encuentra una definición de lo que es la sospecha.

La hoja de registro consta de 32 ítems; tres valoraciones profesionales; datos de identificación de los menores.

En cuanto a los *ítems* hay que precisar que:

- Los 12 iniciales surgen de la cumplimentación de la ficha social tipo que se rellena habitualmente desde los Servicios de Información y Orientación.
- Los 20 ítems restantes surgen o de la demanda de la familia o de un enfoque del profesional sobre los temas posibles que aparecen de la recogida de información de la ficha social.
- No se incluyen indicadores específicos referidos a posible maltrato físico o abuso sexual, dado que no son fácilmente accesibles ni observables desde estos servicios sociales generales.

Los indicadores poseen una nota aclarativa, la cual se indica mediante un número. La aclaración se encuentra situada en la parte posterior del propio cuestionario. Es recomendable leer estas notas cuando el indicador no resulte evidente. Si existieran otros síntomas o indicadores no contemplados en el listado, se deberá hacer uso del apartado de comentarios y reflejarlos allí.

En cuanto a las *valoraciones profesionales*:

- En la valoración del tipo de maltrato se mantiene la clasificación de L (leve), M (moderado) y G (grave).
- Para las otras dos valoraciones se utiliza una escala de 1 a 5.

Comentarios

Existe un recuadro en el que se puede escribir otros síntomas o indicadores que no aparezcan reflejados en el cuestionario original. También es posible reflejar aquí comentarios que puedan ser pertinentes para la aclaración del caso o sospechas (por ejemplo de tipo biográfico, referentes a la credibilidad de la historia narrada por el sujeto o debidas a la reiteración de síntomas y visitas) que lleven al profesional a comunicar el caso.

Por último, existe un área dedicada a la identificación de la persona que realiza la notificación. Es imprescindible rellenar este apartado para que la notificación surta efecto. La información contenida en este y otros apartados es confidencial y se encuentra protegida por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal. La información recogida en el apartado de identificación del

Identificación del niño	
Apellido 1 <input type="text"/>	Apellido 2 <input type="text"/> Nombre <input type="text"/>
Sexo <input type="radio"/> V <input type="radio"/> H	Fecha de nacimiento <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Localidad <input type="text"/>	Fecha de notificación <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Dirección <input type="text"/>	Código postal <input type="text"/> Teléfono <input type="text"/>
Identificación del notificador	
Apellido 1 <input type="text"/>	Apellido 2 <input type="text"/> Nombre <input type="text"/>
Centro <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>

notificador no se consigna en la base de datos del registro acumulativo de casos y se utiliza exclusivamente para asegurar la veracidad de la información contenida en la notificación.

Cada hoja de notificación consta de tres copias en papel autocopiativo. Una copia deberá permanecer en la historia clínica para el seguimiento del caso si fuera necesario, otra copia se enviará por correo al servicio de proceso de datos y una tercera copia se entregará al profesional de los servicios sociales.

IMPORTANTE: Cada notificación debe realizarse en un cuestionario nuevo, incluso cuando se refiera al mismo caso en fechas posteriores a la primera detección.

La eficacia de esta Hoja de Notificación depende en gran medida de la calidad de las notificaciones y del esmero con que sea utilizada. La cumplimentación descuidada puede invalidar la notificación del caso. La buena utilización del cuestionario es fundamental para la fiabilidad de las respuestas y las acciones posteriores que puedan ser requeridas.

Para cualquier aclaración dirigirse a: