POLÍTICA DE SALVAGUARDIA Y PROTECCIÓN DE MENORES

LAUDE
EL ALTILLO SCHOOL

International Schools Partnership®

Fecha de publicación: octubre 2019 Fecha de revisión: octubre 2020

PERSONAL DE CONTACTO EN EL COLEGIO

DSL Designated Safeguarding Lead - Responsable de salvaguardia y protección de menores

Sebastián Gómez email: s.gomez@laudealtillo.com

DDSL Deputy Designated Safeguarding Lead – Responsable de salvaguardia y protección de menores adjunta

Charo Ortiz email: m.ortiz@laudealtillo.com

Directora

Vanessa Moore email: v.moore@laudealtillo.com

Deputy Manager ISP

Miguel Ángel Garrán email: mgarran@ispschools.com

AUTORIDADES LOCALES

Área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Jerez – Departamento de Infancia y Adolescencia en Riesgo

Teléfono: 956149920

Fax: 956149921

email: delegación.bsocial@aytojerez.es

AUTORIDADES AUTONÓMICAS

Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

Teléfono: 900851818 (notificación de posibles situaciones de maltrato infantil)

OBJETIVOS DE LA POLÍTICA

- Preservar y defender los derechos de los niños, promoviendo su bienestar e intervenir cuando los mismos sean vulnerados.
- Dar a conocer las pautas de actuación que deberán seguir cada uno de los miembros de LAUDE El Altillo School para cumplir con el primer objetivo de esta política.
- Informar al personal, padres y visitantes de LAUDE El Altillo School de la responsabilidad del centro y de las normas de conducta esperadas en el ámbito de la protección de menores.
- Explicitar el compromiso del colegio con el desarrollo de buenos procedimientos que aseguren que toda preocupación, derivación y seguimiento de asuntos de salvaguardia y protección de menores será gestionada atendiendo al interés superior del menor, con la máxima eficacia y transparencia y adecuándose a criterios de mínima intervención, celeridad y especialización.

MARCO JURÍDICO

- Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas
- Constitución Española
    - Artículo 27 (derecho a la educación)
    - Artículo 39 (protección de la familia y la infancia)
- Estatuto de Andalucía (artículos 17, 18 y 21)
- BOJA 12/5/98 Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

Todos los adultos que trabajen con niños tienen la responsabilidad de protegerlos: según la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor del Boletín Oficial de la Junta de Andalucía "cualquier persona o entidad y, en especial, las que por razón de su profesión o finalidad tengan noticia de la existencia de una situación de riesgo o desamparo de un menor, deberá ponerlo en conocimiento de cualquier autoridad, que inmediatamente lo comunicará a la Administración competente, Autoridad Judicial o Ministerio Fiscal." Sin perjuicio de este deber el colegio asume también una serie de obligaciones y nombra a ciertas personas (DSL y DDSL) con funciones y responsabilidades específicas en la aplicación de su política de salvaguardia.

Responsabilidades del colegio

- Ofrecer y mantener un entorno seguro y protegido para los alumnos.
- Informar a los alumnos de la existencia de adultos en el centro a los que dirigirse si tienen algún problema.
- Dotar a los alumnos de las habilidades y conocimientos necesarios para evitar comportamientos abusivos (negligencia, abuso físico, sexual, emocional o explotación).
- Aplicar procedimientos de contratación seguros, comprobando los antecedentes penales de todo el personal del centro en el momento de su ingreso.

Responsabilidades del DSL y DDSL

Los nombres de las personas que ejercen esta función en LAUDE El Altillo School se encuentran en la primera página de este documento. Ambas han sido debidamente formadas y poseen el conocimiento y la autoridad para activar los procedimientos aquí recogidos con el fin de asegurar el bienestar de los alumnos del centro. En caso de ausencia del DSL, será la DDSL la que se encargará de las funciones del puesto del responsable de salvaguardia y protección de menores.

Las responsabilidades del responsable de salvaguardia y protección de menores son las siguientes:

- Garantizar que en el centro se sigue la política de salvaguardia y protección de menores, derivando aquellos casos que considere oportunos a las autoridades competentes.
- Asegurarse de que todo el personal del centro ha leído la política de salvaguardia y protección de menores, formando de manera periódica a dicho personal.
- Asegurarse de que el personal de nueva contratación recibe la formación pertinente sobre salvaguardia y protección de menores.
- Asegurarse de que la política de salvaguardia y protección de menores del centro es revisada y actualizada anualmente.
- Asegurarse de que la política de salvaguardia se publica en la página web del centro.
- Garantizar que se mantiene informada a la dirección del centro sobre cualquier preocupación que en el ámbito de la protección de menores se produzca.
- Conservar registros de salvaguardia de manera adecuada, lo que implica mantener la información en lugar seguro y separado del expediente general del

alumno. En caso de que el alumno sobre el que exista un registro de salvaguardia cambie de centro escolar, debe asegurarse de enviar dicha información al nuevo colegio, en un archivo separado de su expediente general y comprobando la recepción de dicho registro de salvaguardia.

- Facilitar orientación a padres, alumnos y personal del centro sobre cómo proceder y obtener ayuda en el ámbito de la protección de menores.
- Decidir una respuesta adecuada a los problemas sobre protección de menores que surjan, teniendo en cuenta que dicha respuesta debe siempre atender al interés superior del menor y actuando con celeridad, transparencia y eficacia.

Responsabilidades del Departamento Médico

Solo la doctora del centro está cualificada y autorizada para valorar la condición física y para pedir a los alumnos que se desvistan y fotografiar lesiones, a fin de valorar su naturaleza y gravedad y/o la existencia de indicios de maltrato.

Para tal fin cuenta con el documento que aparece en el ANEXO I y que una vez registrado, deberá entregar al responsable de salvaguardia y protección de menores (DSL)

CÓDIGO DE CONDUCTA PARA EL PERSONAL EMPLEADO

A continuación, se describe el código de conducta que debe ser adoptado por todo el personal del centro en su contacto con los alumnos:

- Tratar a todos los niños con el máximo respeto, evitando todo tipo de lenguaje, actitud o acción que pueda considerarse ofensivo o humillante.
- Ser un buen ejemplo de conducta para todos los alumnos.
- Estar atento a posibles cambios de comportamiento de los alumnos y a señales de abuso, negligencia y explotación.
- Ser consciente de las circunstancias personales y familiares de los alumnos que puede suponer mayor riesgo de abuso.
- Comunicar cualquier preocupación sobre la seguridad y el bienestar de los alumnos al DSL del centro.
- No realizar fotos a los alumnos si no existe permiso para ello. Nunca realizar fotos de los alumnos para uso personal.
- Mantener una distancia segura y apropiada con los niños, evitando el contacto físico y los besos como muestra de afecto.

- No usar nunca los baños destinados a los alumnos. No entrar en los vestuarios de Educación Física cuando los alumnos se estén cambiando, a no ser que se tenga lo sospecha de que se está produciendo un conflicto entre alumnos.
- Prohibir juegos provocativos o que puedan tener alguna connotación sexual.
- No usar un lenguaje, actitud o conducta que pueda llevar a una relación impropia o que el menor pueda interpretarla bajo esa connotación.
- En caso de quedarse a solas con un alumno, hacerlo siempre con la puerta de la estancia abierta y estando en un lugar fácilmente visible y accesible.
- No compartir redes sociales, email o teléfono personal con los alumnos.
- En caso de que se produzca una pelea entre dos alumnos, utilizar la mínima fuerza posible para separar a los alumnos en conflicto y que la situación vuelva a la normalidad.
- En las excursiones escolares de más de un día, no compartir nunca habitación con los alumnos y evitar que ellos entren en su habitación. En aquellas ocasiones excepcionales en las que la seguridad del alumno pueda estar comprometida, debe primar la protección del alumno sobre su intimidad, previa información de la situación a los responsables legales del alumno.

SEÑALES DE ABUSO

Todo el personal del centro debe conocer los principales tipos de maltrato reconocido por la Junta de Andalucía:

1. Negligencia – abandono: constituye la constante falta de cuidado y protección adecuada del niño, así como la falta de provisión de los aspectos importantes para su crecimiento, desarrollo y bienestar, tales como la falta de atención médica, nutrición, afecto, seguridad, educación…

2. Maltrato físico: forma de maltrato que puede consistir en golpear, zarandear, tirar al suelo, envenenar, quemar, ahogar, asfixiar o causar de otros modos daño físico a un menor. También puede haber daño físico cuando un progenitor inventa síntomas o provoca deliberadamente enfermedad a un menor.

3. Maltrato emocional (incluida la violencia doméstica): maltrato emocional persistente de un menor que provoca efectos perjudiciales graves en su desarrollo emocional. Por ejemplo, transmitir a un menor desvalorización o desprecio, hacerle sentir inadecuado o valorarlo solamente en la medida en que satisfaga las necesidades de otra persona. Este maltrato puede incluir no dar al menor la oportunidad de expresar su opinión, hacerle callar intencionadamente o reírse de lo

que dice o de cómo se expresa. Puede consistir en la imposición de expectativas impropias para la edad o desarrollo del menor, por ejemplo, exponerlo a interacciones que sobrepasen su capacidad de desarrollo, sobreprotegerlo y limitar su voluntad de exploración y aprendizaje, o impedir que participe en interacciones sociales normales. Puede consistir en que vea o escuche malos tratos a otras personas. Puede caracterizarse por un acoso grave (incluido el ciberacoso), que hace que el niño sienta con frecuencia miedo intenso o peligro, o la explotación o corrupción del menor. El maltrato emocional, si bien interviene en cierto grado en todas las clases de maltrato infantil, también puede darse por sí solo.

4. Abuso sexual: forzar o inducir a un menor a que tome parte en actividades sexuales, sin necesidad de usar un alto grado de violencia e independientemente de que el menor sea consciente o no de lo que sucede.

Tal y como recoge Díaz Huertas (2006) existen una serie de indicadores físicos y comportamentales del niño y del agresor/acompañante, además de indicadores habituales en el ámbito educativo que pueden ser sintomáticos de la existencia de una situación de maltrato y que se detallan en la siguiente tabla:

	INDICADORES FÍSICOS	INDICADORES COMPORTAMENTALES	CONDUCTA DEL CUIDADOR
MALTRATO FÍSICO	Magulladuras o hematomas: en rostro, labios o boca; en diferentes fases de cicatrización; en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslo; con formas anormales o como señal del objeto con el que ha sido ocasionado; en varias áreas diferentes indicando que el niño ha sido golpeado desde diferentes direcciones. Quemaduras: de puros o cigarros; quemaduras que cubren toda la superficie de las manos o pies o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en líquido caliente: quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado con cuerdas: quemaduras con objetos que dejan señal claramente definida (por ejemplo, plancha o parrilla) Fracturas: en el cráneo, nariz o mandíbula: fracturas en espiral en huesos largos (brazos o piernas); en diversas fases de cicatrización; fracturas múltiples; cualquier fractura en un niño menor de 2 años Heridas o raspaduras: en la boca, labios, encías y ojos; en los genitales externos, parte posterior de los brazos, piernas o torso. Lesiones abdominales: hinchazón del abdomen, dolor localizado, vómitos constantes. Mordedura humana: huella del adulto con separación mayor de 3 cm entre caninos Intoxicaciones por ingestión de medicamentos	Cautelosos con respecto al contacto físico con adultos. Se muestra cuando otros niños lloran. Muestra conductas extremas: agresividad o rechazo extremo Parece tener miedo de sus padres, de ir a casa, o llora cuando terminan las clases y tiene que irse del colegio Dice que alguno de sus padres le ha causado alguna lesión Va excesivamente vestido y se niega a desnudarse ante otros Es retraído y no participa en actividades y juegos comunes Ingresos múltiples en distintos hospitales Hermanos con enfermedades raras o "nunca vistas"	Fue objeto de maltrato en su infancia Usa una disciplina severa, falta cometida y condición del niño No da ninguna explicación respecto a la lesión del niño o son ilógicas, poco convincentes o contradictorias Parece no preocuparse por el niño Percibe al niño de manera significativamente negativa (por ej., perverso, malo, monstruo…) Psicótico o psicópata Abuso de alcohol o drogas Intenta ocultar la lesión o proteger la identidad de la persona responsable
	Münchausen por poderes: síntomas recurrentes, inventados, inexplicables, desaparecen al separar al niño de su familia y reaparecen al contactar de nuevo, discordancia entre la historia y la clínica y la analítica		Madres: Visitan al niño con frecuencia Manifiestan veneración y sobreprotección Con estudios de medicina, enfermería… Amables, atentas. Colaboradoras con los médicos para encontrar el falso diagnóstico Familia: Conflictos de pareja violentos, tendencia a la droga y automedicación Padres: Antecedentes de autolisis

	Retrasos en la búsqueda de asistencia sanitaria Niños lactantes o menores de 3 años Historia inaceptable, discordante o contradictoria Hematomas en distintas fases evolutivas. Otras lesiones asociadas Asistencia rotando por distintos centros sanitarios Signos de higiene deficitaria, malnutrición, localización de lesiones en zonas no prominentes Déficit psicomotor, trastornos del comportamiento. Retraso estaturo-ponderal

	INDICADORES FÍSICOS	INDICADORES COMPORTAMENTALES	CONDUCTA DEL CUIDADOR
NEGLIGENCIA - ABANDONO	Falta de higiene Retraso del crecimiento Infecciones leves, recurrentes o persistentes Consultas frecuentes a los servicios de urgencia por falta de seguimiento medico Hematomas inexplicados Accidentes frecuentes por falta de supervisión en situaciones peligrosas Enfermedad crónica llamativa que no genera consulta médica Ropa inadecuada para las condiciones climáticas Alimentación y/o hábitos horarios inadecuados Retraso en las áreas madurativas Problemas de aprendizaje escolar	Comportamientos autogratificantes Somnolencia, apatía, depresión Hiperactividad, agresividad Tendencia a la fantasía Absentismo escolar Se suele quedar dormido en clase Llega muy temprano a la escuela y se va muy tarde Dice que no hay quien le cuide Conductas dirigidas a llamar la atención del adulto Comportamientos antisociales (ej.: vandalismo, prostitución, toxicomanías)	Vida en el hogar caótica Muestra evidencias de apatía o inutilidad Mentalmente enfermo o tiene bajo nivel intelectual Tiene una enfermedad crónica Fue objeto de negligencia en su infancia

MALTRATO EMOCIONAL	0-2 años: Talla corta, retraso no orgánico del crecimiento, enfermedades de origen psicosomático, retraso en todas o en algunas áreas madurativas 2 a 6 años: Talla corta, enfermedades de origen psicosomático, retraso del lenguaje, disminución de capacidad de atención, inmadurez socioemocional. 6 a 16 años: Talla corta, enfermedades de origen psicosomático	0-2 años: excesiva ansiedad o rechazo en relaciones psicoafectivas (trastornos del vínculo primario); asustadizos, tímidos, pasivos, comportamientos negativistas o agresivos, ausencia de respuestas a estímulos sociales 2 a 6 años: retraso del lenguaje, disminución de la capacidad de atención, inmadurez socioemocional, hiperactividad, agresividad, escasa discriminación y pasividad en las relaciones sociales 6 a 16 años: problemas de aprendizaje y lectoescritura, ausencia autoestima, escasa capacidad y habilidad ante situaciones conflictivas, inmadurez socioemocional, relaciones sociales es- casas y/o conflictivas, conductas compulsivas y/o de autolesión, problemas graves control de esfínteres	Culpa o desprecia al niño Es frío Niega amor Trata de manera desigual a los hermanos Parece no preocupado por los problemas del niño Exige al niño por encima de sus capacidades físicas, intelectuales, psíquicas Tolera absolutamente to- dos los comportamientos del niño sin ponerle límite alguno
MALTRATO – ABUSO SEXUAL	Dificultad para andar y sentarse Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada Se queja de dolor o picor en la zona genital Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal Tiene una enfermedad de transmisión sexual Tiene la cerviz o la vulva hincha- dos o rojos Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa Presencia de cuerpos extraños en uretra, vejiga, vagina o ano Embarazo (especialmente al inicio de la adolescencia) Infecciones urinarias de repetición	— Conductuales: Dice que ha sido atacado sexualmente por un padre / cuidador Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados, inusuales — Psicosomáticos: Trastornos del sueño y alimentación Diversos: algias abdominales, cefaleas, trastornos neurológicos, respiratorios, esfinterianos, etc., que originan intenso consumo médico sin aclarar las causas — Psíquicos: Depresiones crónicas, intentos de autolisis, automutilaciones Desvalorización corporal: obesidad, anorexia Problemas de conducta: fugas, fracasos escolares y profesionales Promiscuidad sexual, travestismo, evolución hacia la homosexualidad, prostitución masculina o femenina Criminalidad (bajo forma de abusos sexuales muchas veces). Violencia	Extremadamente protector o celoso del niño Alienta al niño a implicar- se en actos sexuales o prostitución en presencia del cuidador Sufrió abuso sexual en su infancia Experimenta dificultades en su matrimonio Abuso de drogas o alcohol Está frecuentemente ausente del hogar

INDICADORES EN EL ÁMBITO ESCOLAR	
INDICADORES EN EL NIÑO	Señales físicas repetidas (moratones, quemaduras...) Sucios, malolientes, ropa inadecuada, ... Cambio significativo en la conducta escolar sin motivo aparente Conducta sexual explicita, juegos y conocimientos sexuales inapropiados para su edad, masturbación compulsiva o en público Presenta frecuentes dolores inespecíficos sin causa aparente Falta a clase de forma reiterada sin justificación Retraso en el desarrollo físico, emocional e intelectual Conductas antisociales, fugas, vandalismo, hurtos, ... Regresiones conductuales conductas muy infantiles para su edad,..)
INDICADORES EN LOS PADRES	No se preocupan por el menor, no acuden a reuniones Desprecian y desvalorizan al niño en público No permiten contactos sociales del menor (aislamiento social) Están siempre fuera de casa (nunca tiene tiempo para ...) Compensan con bienes materiales la escasa relación personal / afectiva que mantienen con sus hijos Son celosos y protegen excesivamente al niño

OTRAS SITUACIONES DE RIESGO

Intercambios escolares

En los intercambios escolares, el colegio se asegurará de que las familias anfitrionas proveen a nuestros alumnos de un entorno adecuado y seguro y de que conocen la política de salvaguardia y protección de menores del centro. De la misma manera, las familias de alumnos del centro que acojan en sus casas a alumnos visitantes tomarán las precauciones adecuadas para proveerles de un entorno adecuado y seguro y se asegurarán de conocer la presente política de salvaguardia y protección de menores del centro.

Acoso escolar y ciberbullying

El acoso escolar y el ciberbullying no son considerados formas de abuso a menores, aunque no por ello son asuntos que puedan revestir menor gravedad que el abuso. A tales efectos el colegio cuenta con una política de prevención del acoso escolar que se ajusta a lo marcado en la orden de 20 de junio de 2011 (anexo I) de la Junta de Andalucía sobre el protocolo de actuación en supuestos de acoso escolar.

Sexting

El sexting hace referencia al envío o publicación de imágenes con contenido sexual de menores. Ante incidentes de sexting el colegio actuará de la siguiente manera:

- Se pondrán los hechos en conocimiento del responsable de salvaguardia y protección de menores (DSL), quien será el que recabe información entre los alumnos implicados.

- Se informará a los padres de los alumnos implicados, a no ser que se considere que esto puede comprometer la seguridad de los menores.
- Si se considera que algún menor ha sufrido algún tipo de perjuicio que atenta contra su salvaguardia y seguridad, el incidente se pondrá en conocimiento de la Policía Nacional.

Mutilación genital femenina y matrimonios forzados

La mutilación genital femenina hace referencia a todos aquellos procedimientos que sin justificación médica tienen la intención de alterar o lesionar los órganos genitales femeninos. En España está sancionada en la ley orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, con penas de cárcel y retirada de la patria potestad a los progenitores o tutores que consientan tal delito. Es una práctica que se lleva a cabo en niñas de cualquier edad (desde bebés hasta adolescentes y mujeres adultas) por lo que el personal escolar debe estar vigilante ante la aparición de cualquier indicador de riesgo. En concreto, dado que lo más frecuente es que esta práctica se lleve a cabo en los países de origen, se debe estar especialmente atento a las inquietudes que puede expresar la alumna por irse de vacaciones a su país.

Se entiende por matrimonio forzado aquel que se produce sin el consentimiento válido de al menos uno de los contrayentes por la intervención de terceras personas del entorno familiar (a menudo los progenitores), que se otorgan la facultad de decisión y presionan porque esta práctica se produzca. En nuestro ordenamiento jurídico, la ley orgánica 1/2015, de 30 de marzo, introduce el delito específico de matrimonio forzado como una forma de coacción y trata de seres humanos atentando contra la libertad y la integridad moral. Al igual que en el caso de la mutilación genital, el personal escolar debe estar atento a la inquietud manifestada por un alumno por ir de vacaciones a su país de origen y no regresar, ya que también esta práctica se suele realizar fuera de nuestro país.

Radicalización

La radicalización se entiende como el fenómeno por el que una persona puede adoptar opiniones, puntos de vista e ideas que podrían conducir a la imposición de tales pensamientos de manera violenta. Ante el riesgo de menores que hayan sufrido procesos de radicalización, el colegio debe proveer a sus alumnos de oportunidades en el currículo en las que debatir sobre cuestiones de religión, política, etnia, cultura… para aprender así a convivir en una sociedad plural en la que las libertades de expresión y pensamiento estén plenamente garantizadas.

PAUTAS DE INTERVENCIÓN

Debido a la relación continuada que en el ámbito educativo se mantiene con los menores y sus familias, todos los profesionales que en él trabajan se convierten en el primer nivel de detección para situaciones de maltrato infantil. Si un menor hace una revelación a un adulto, se debe:

- Escuchar al menor, tomando en serio lo que dice y sin dar muestras de escandalizarse o alarmarse.
- Permitirle hablar con libertad, usando las palabras que necesite para ello.
- Tranquilizar al menor, diciéndole que ha hecho lo correcto y reconociendo lo difícil que debe haber sido contar lo sucedido.
- No criticar al presunto agresor.
- No interrogarlo sobre los detalles, evitando las preguntas capciosas y explicando qué sucederá a continuación.
- Nunca prometer confidencialidad ante la posibilidad de que resulte necesario informar a otras personas o instituciones.

Procedimiento de información y registro

Con la mayor urgencia posible se debe informar por escrito al responsable de salvaguardia y protección de menores (DSL) del centro usando para ello el documento que aparece en el ANEXO II y que se encuentra también en papel en las salas de profesores de Infantil, Primaria y Secundaria:

Una vez recibida la información por el DSL y transmitida a la dirección, este procederá a la notificación a los organismos competentes (servicios sociales y otras instituciones según los casos), dado que la notificación es:

- una condición necesaria para posibilitar la intervención en casos de maltrato infantil

- una obligación legal y profesional

La notificación deberá realizarla el DSL directamente a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía por vía telefónica (900851818). Posteriormente y en el plazo máximo de 24 horas, dicha notificación telefónica debe ser confirmada por escrito empleando el enlace siguiente:

Hoja de Notificación de Posibles Situaciones de Riesgo

La hoja de notificación que se incluye en el anterior enlace es una copia y se incluye exclusivamente a efectos de consulta. Todos los modelos que se entreguen a la Junta de Andalucía deberán llevar un código de referencia.

En el siguiente enlace se describen los procedimientos para cumplimentar la hoja de notificación del SIMIA:

SIMIA

El DSL deberá indicar el tipo de maltrato y su gravedad, con arreglo a las pautas establecidas en el manual del SIMIA y usando el siguiente documento para valorar la gravedad:

VALÓRAME: Hoja Valoración Gravedad

Tras el envío de la información a la Junta de Andalucía será este organismo quien continúe con la investigación y no el colegio, pues el centro se limita a la detección, clasificación de la gravedad y notificación del posible maltrato, debiendo el mismo comunicar al notificador del caso cuál ha sido el resultado final tras la fase de valoración e intervención. De manera simultánea a la remisión de la Hoja de Notificación a Servicios Sociales, el centro educativo debe incluir una copia de la misma en el expediente del alumno, en sobre cerrado y marcado como confidencial.

Información a los padres

El colegio deberá informar a los padres de su intención de comunicar a las autoridades pertinentes sobre la situación del menor, siempre y cuando esto no le deje en una situación de mayor riesgo de daño o considere que se pudiera obstaculizar la investigación posterior de los hechos denunciados.

Acusaciones contra empleados del colegio

Cuando la seguridad del menor pueda estar comprometida, el colegio nunca actuará en connivencia con ninguno de sus empleados o cualquier organización relacionada con el centro. En toda acusación se tendrán en cuenta también los derechos del personal implicado.

En caso de existir un conflicto de intereses el responsable de salvaguardia y protección (DSL) y el equipo directivo decidirán las personas que se ocupen del procedimiento.

Falsas acusaciones

Si después de valorar la situación se considerase que la acusación no tiene base alguna, se deberá:

- Valorar si el menor ha sufrido abusos por parte de una persona distinta a la acusada.
- Informar a los padres del menor de la acusación y del resultado.
- Facilitar, en la medida de lo posible, orientación psicológica al menor y a los padres del mismo.
- Analizar la necesidad de aplicar medidas disciplinarias contra el menor.
- Si la acusación se ha realizado contra un empleado del colegio, informar formalmente de que no se van a tomar medidas disciplinarias contra su persona. Redactar un informe que se entregará al empleado en el que conste que la acusación carece de base, explicando los motivos.

ANEXO I

Body Map Guidance for Schools

Body Maps should be used to document and illustrate visible signs of harm and physical injuries. These should be drawn up and sent to the Designated Safeguarding Lead at the same time as completing the record of concern form. Even if the injury to the child has a plausible explanation, a completed body map helps track a history or pattern of repeated injuries. A copy of the body map should be kept on the child's concern/confidential file.
Always use a pen (never a pencil) or type the document and do not use correction fluid or any other eraser.

Do not remove clothing for the purpose of the examination unless the injury site is freely available because of treatment. At no time should staff seek to record injuries on photographic equipment. Body maps such as those shown below should be used. If you notice an injury to a child, try to record as much of the following as possible in respect of all the injuries you can see:

Exact site of injury on the body, e.g. upper outer arm/left cheek.

- Size of injury - in appropriate centimetres or inches.
- Approximate shape of injury, e.g. round/square or straight line.
- Colour of injury - if more than one colour, say so.
- Is the skin broken?
- Is there any swelling at the site of the injury, or elsewhere?
- Is there a scab/any blistering/any bleeding?
- Is the injury clean or is there grit/fluff etc.?
- Is mobility restricted as a result of the injury?
- Does the site of the injury feel hot?
- Does the child feel hot?
- Does the child feel pain?
- Has the child's body shape changed/are they holding themselves differently?

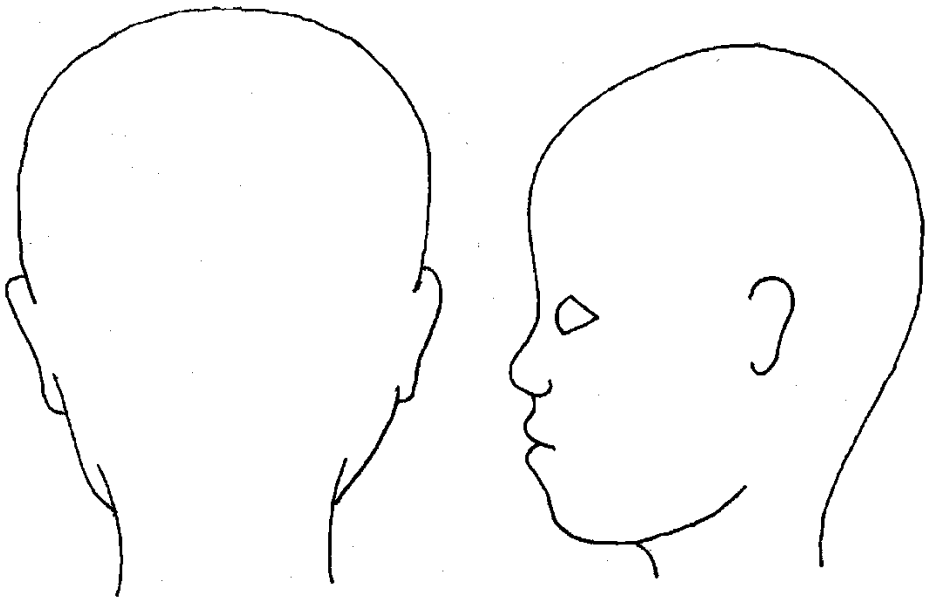
Importantly the date of the recording must be noted as well as the name and designation of the person making the record. Add any further comments as required.
Where any child has any form of injury that requires attention please ensure that first aid is applied where necessary.

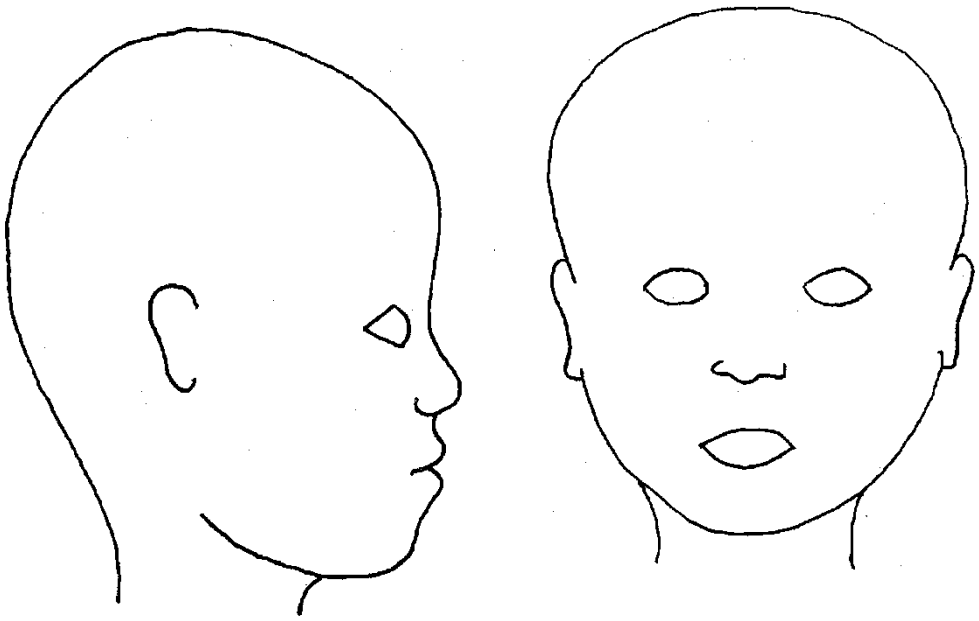
Name of the person completing the body map:

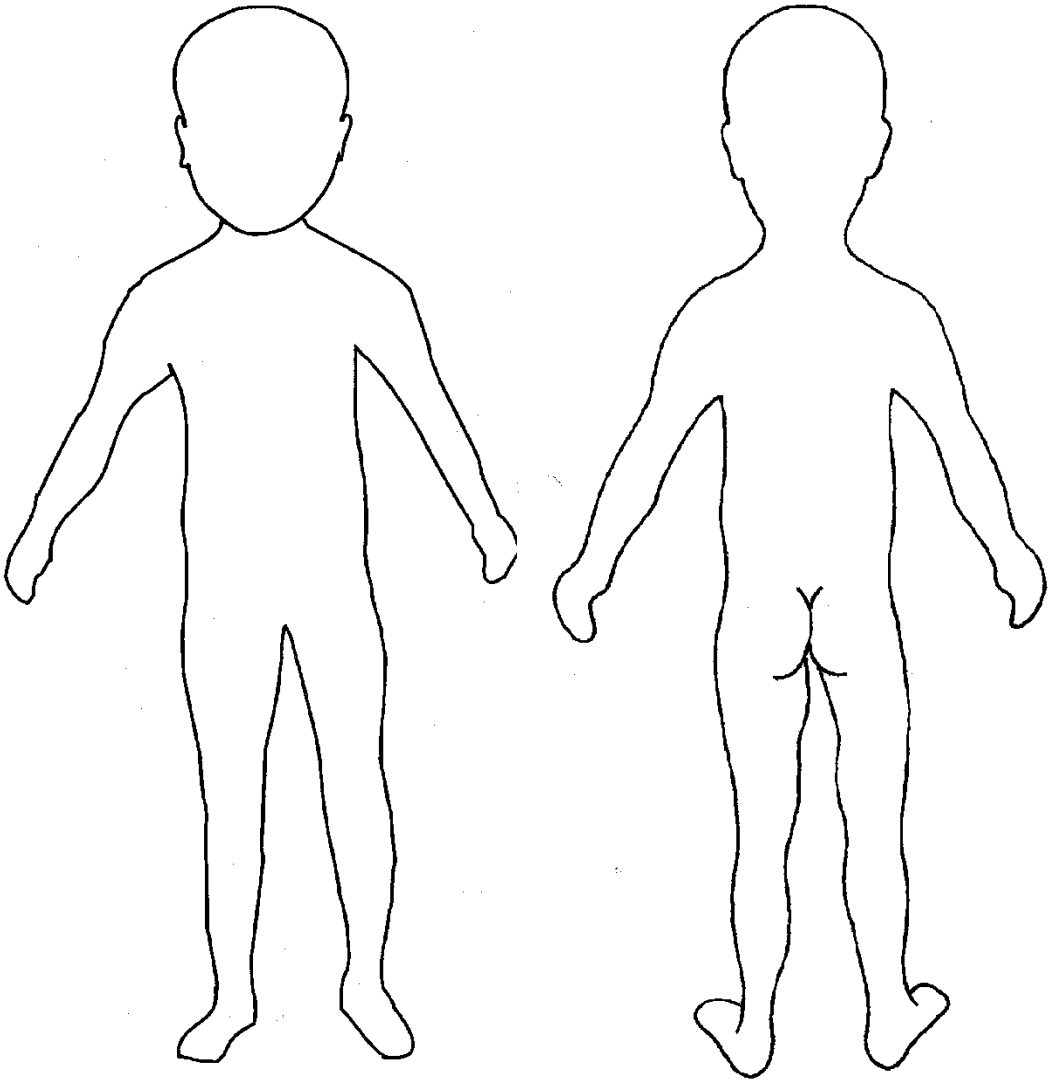
Role of the person completing the body map:

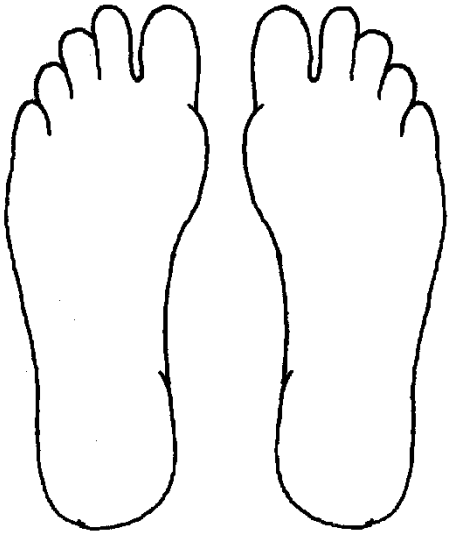
Date of injury and form being completed:

Date this form was completed and returned to DSL (if different)

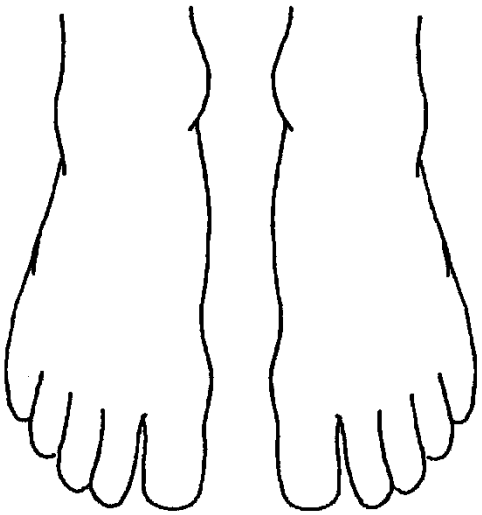




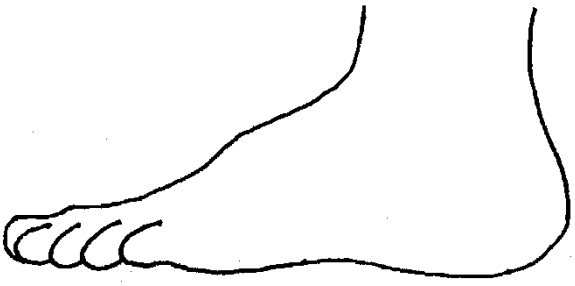




Sole of Feet

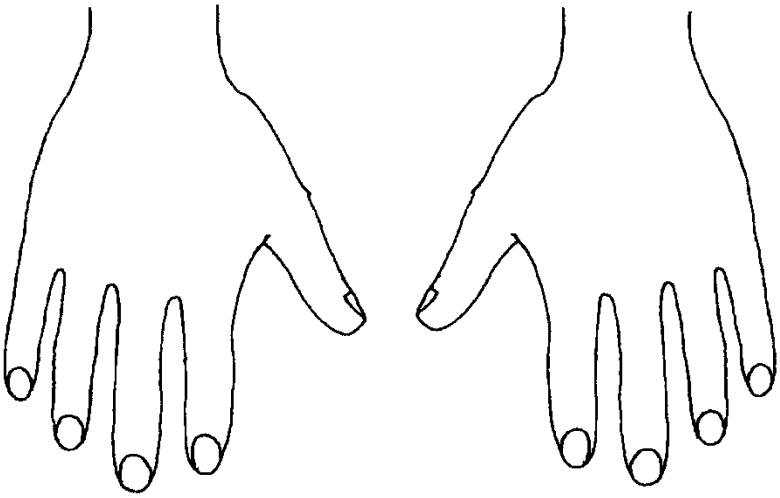


Top of the Feet

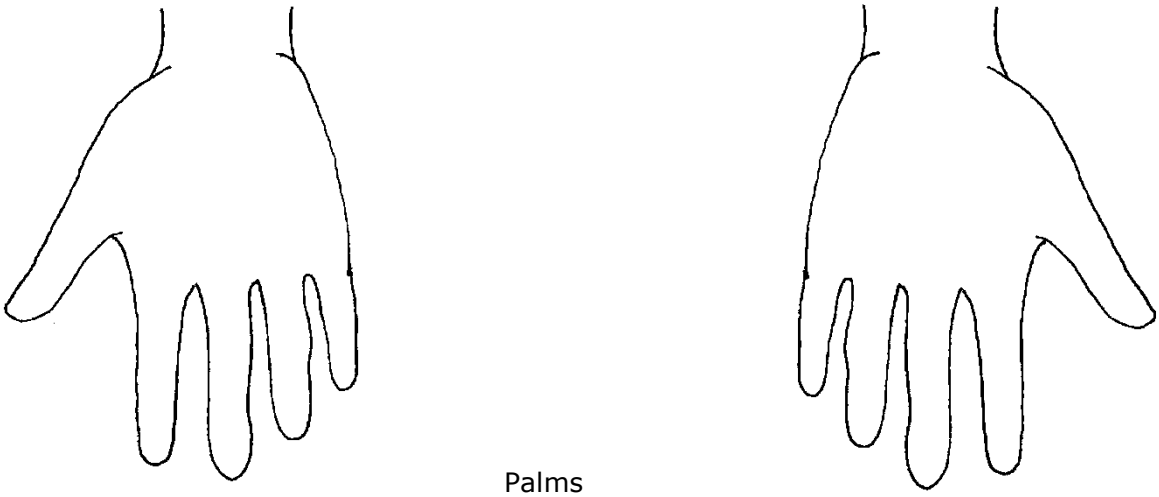


Left Foot

Right Foot



Top of Hand



Palms

ANEXO II

International Schools Partnership

LAUDE EL ALTILLO SCHOOL

SAFEGUARDING

CONCERN FORM

ALUMNO/PUPIL'S NAME: **CURSO/YEAR GROUP:**

FECHA/DATE:

PERSONA ENTREVISTADA/INTERVIEWED PERSON:

MODO DE CONTACTO /CONTACTED BY:

TEMA PLANTEADO/CONCERN

DESARROLLO DE LA ENTREVISTA/INTERVIEW

PRIMERAS ACCIONES/INITIAL ACTIONS

SEGUIMIENTO/FOLLOW UP **FECHA/DATE:**

CONCLUSIONES/CONCLUSIONS

OTROS DATOS DE INTERÉS/OTHER INFORMATION

FIRMA/SIGNATURE: **FECHA/DATE:**

BIBLIOGRAFÍA

Díaz Huertas, J. (2006). *Maltrato Infantil: Detección, Notificación y Registro de Casos* (1st ed., pp. 32, 33, 35). Madrid: Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones. Recuperado de:

www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/HojasDeteccion.pdf