

ANEXO I

(Se ruega al/ a la profesional leer las instrucciones al final del documento antes de proceder a su cumplimentación)

DOCUMENTO NORMALIZADO DE DERIVACIÓN A CIASI

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/ DE LA MENOR DE EDAD

Nombre: Apellidos:.....
 Hombre Mujer
 Fecha de nacimiento: Edad actual:..... Nacionalidad:.....
 Discapacidad: Sí NO En caso afirmativo, especificar tipo de discapacidad:
 Grado de discapacidad (especificar %):
 Dirección completa:.....
 Código postal..... Municipio:
 Nombre representante legal 1 (1):.....
 E-mail.....
 Nombre representante legal 2:.....
 E-mail.....
 Convivencia actual del niño, niña o adolescente (2): (especificar madre, padre, ambos, centro residencial...)
 ¿Conoce si este caso tiene relación con otros derivados a nuestro recurso (3)?

DATOS DE LA SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL (VSIA) (márquese lo que proceda)

- **EDAD EN EL MOMENTO DEL SUCESO:**
- **TIPOLOGÍA DE VSIA (4):** INTRAFAMILIAR : especificar parentesco:.....
 EXTRAFAMILIAR : ENTRE IGUALES ALLEGADO DESCONOCIDO
- **DATOS DE LA PRESUNTA VÍCTIMA:** Hombre Mujer Edad.....
 Relación con el presunto ofensor:
- **ACCESO/CONVIVENCIA ACTUAL CON LA PRESUNTA VÍCTIMA (5)**
- **TIPO DE VIOLENCIA SEXUAL (6)**.....
- **FRECUENCIA DE VSIA:** PUNTUAL REITERADO
- **PRESUNTOS MÚLTIPLES OFENSORES (7)**
- **AGRESIÓN FÍSICA (8)** **SUMISIÓN QUÍMICA (9)** **OTROS (10)**
- **LUGAR DONDE SUCEDIERON LOS HECHOS**.....
- **SITUACIÓN (11)** SIN DENUNCIAR DENUNCIADO
 En caso afirmativo, especificar si ha sido **DENUNCIADO** en:
 ○ **SERVICIOS POLICIALES** Dependencia Policial..... Número de Atestado:
 ○ **NOTIFICADO A FISCALÍA** **DENUNCIADO EN UN JUZGADO** Especificar nº de procedimiento.....

DOCUMENTACIÓN APORTADA (márquese lo que proceda)

- Informe de la Agencia Madrileña para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI) **Sí** **No**
- DENUNCIA/ATESTADO/DILIGENCIA..... **Sí** **No**
- INFORMES DE SERVICIOS SOCIALES (Especificar tipo de informe, valoración del riesgo) **Sí** **No**
- INFORMACIÓN DEL ÁREA DE PROTECCIÓN (informes del área, de centros residenciales, propuestas de Comisión de Protección a la Infancia y a la Adolescencia, resolución de medidas de protección, etc.) Especificar tipo de informe..... **Sí** **No**
- INFORMACIÓN DE SALUD (informes del pediatra, de urgencias, de salud mental, de medicina forense, informes psicológicos, otros, etc.) Especificar tipo de informe..... **Sí** **No**
- INFORMES DE EDUCACIÓN (informes del centro escolar, del tutor, del orientador, etc.) Especificar tipo de informe..... **Sí** **No**
- OTROS:(Especificar)..... **Sí** **No**

ENTIDAD/INSTITUCIÓN QUE DERIVA EL CASO

Servicios Sociales Dir. Gral. de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad Servicios Policiales
Servicios de salud Fiscalía Juzgados Centros educativos
Agencia para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI)
Otros Especificar:

NOMBRE DE LA ENTIDAD DERIVANTE (12):.....

PROFESIONAL QUE REALIZA LA DERIVACIÓN:.....

☎ de contacto:.....E-mail:.....Cargo:.....

¿Ha comunicado la persona derivante esta situación a algún otro Organismo?

En caso afirmativo, especificar:

Fiscalía Policía Otros Especificar:

OTROS DATOS :

MEDIDA DE PROTECCIÓN: (especificar el tipo de medida).....

SINTOMATOLOGÍA PSICOLÓGICA Y/O PSIQUIÁTRICA: (especificar sintomatología)
.....

FIGURAS DE APOYO A LA INTERVENCIÓN (13) (familiar/profesional).....

ATENCIÓN EN OTROS RECURSOS

Actualmente Previamente Especificar el tipo de Centro: social, sanitario, privado, etc. y, si se conoce, especificar el nombre

Remitir por correo electrónico a ciasi@madrid.org, o por correo postal a la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad. Área de Infancia y Adolescencia. C/ Manuel de Falla, 7 - Madrid 28036.

Madrid, a _____ de _____ de _____

Fdo.: (profesional que realiza la derivación)

Sello de la entidad derivante

Este documento contiene información confidencial protegida legalmente, destinada exclusivamente al destinatario indicado. Si usted no es el destinatario, se le advierte de que debe preservar dicha confidencialidad y rogamos que lo envíe al destinatario correcto.

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL DOCUMENTO

DATOS PERSONALES

- Asegúrese de rellenar todos los campos que se soliciten y marque con una x las opciones que correspondan.
- Si escribe a mano, haga uso de las mayúsculas para garantizar la legibilidad del texto.
- (1) Identifique, al menos, a uno de los dos responsables legales, junto a sus datos de contacto.
- (2) Señale los miembros de la unidad de convivencia del NNA en la actualidad.
- (3) Identifique si otros miembros de la unidad de convivencia, u otros con los que se relaciona el NNA derivado fuera de ella, han sido derivados con anterioridad a CIASI.

DATOS DE LA SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL (VSIA)

- (4) Señale si la víctima de la presunta VSIA es:
 - o Intrafamiliar: familiar en cualquier grado de consanguinidad, o emparentado de alguna forma (hermanos, primos, etc.) con el NNA. Identifique de quién se trata.
 - o Extrafamiliar: conocido por el NNA, de fácil acceso a él, pero sin parentesco familiar alguno.
 - o Entre iguales: conocido por el NNA y de edad similar, con alguna relación interpersonal (amistad, relación sentimental, compañero/a de clase, etc.).
 - o Allegado: conocido por el NNA, de fácil acceso a este/a, pero sin parentesco familiar alguno.
 - o Desconocido: desconocido por el NNA hasta el suceso de VSIA.
- (5) Señale si en la actualidad hay convivencia de la víctima con el/la NNA, o fácil acceso sin convivencia.
- (6) Utilice alguna de estas conductas para tipificar la VSIA:
 - o Conversaciones sexuales
 - o Exposición/voyeurismo/*sexting*
 - o Caricias en los órganos sexuales por encima de la ropa
 - o Caricias bajo la ropa/penetración digital
 - o Sexo oral/penetración vaginal/ penetración anal
 - o Pornografía/prostitución/explotación
 - o Embarazo/aborto
- (7) Señale la existencia de más de un ofensor perpetrador del VSIA; si conoce las identidades, añádale en el espacio destinado a tal fin.
- (8) Señale si la violencia sexual se produjo con el uso de fuerza física por parte del ofensor hacia la víctima.
- (9) Administración de una sustancia con efectos psicoactivos a una persona sin su conocimiento, con el fin de modificar su estado de consciencia, su comportamiento, o anular su voluntad.
- (10) Manipulación, uso de poder, chantaje, etc., para la consecución del VSIA.
- (11) Especifique si el caso ha sido denunciado, o bien en los servicios policiales, en un juzgado, o notificado a Fiscalía. Si el caso ya está judicializado y conoce el nº de procedimiento, añádale en el espacio destinado a tal fin.

DOCUMENTACIÓN APORTADA

- Puede aportar, para la tramitación de la derivación a CIASI, un informe profesional que justifique convenientemente la atención del NNA en el servicio. Si puede aportar otros documentos complementariamente o en sustitución de dicho informe, estos deben cumplir con tal requisito, es decir, que en el contenido se motive dicha atención.

ENTIDAD/INSTITUCIÓN QUE DERIVA EL CASO

(12) Especificar el nombre del organismo. Por ejemplo, en servicios sociales: CAI, Serv. Sociales generales...; en DGIFFN: Área de Protección, centro residencial, Área de Acogimiento...; en Policía: UFAM, Guardia Civil. En Fiscalía y Juzgados, concretar fiscalía y nº de juzgado; y en centros educativos: colegio, instituto, centro privado...

(13) Especificar las figuras protectoras para el/la NNA en la revelación del hecho.



Información sobre Protección de Datos ⇒ Intervención contra la Violencia Sexual Infantil

1. Responsable del tratamiento de sus datos

- Responsable: D. G. De Infancia, Familia Y Fomento de la Natalidad
- CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES
- Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros
- Contacto Delegado de Protección de Datos: protecciondatos-psociales@madrid.org

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Intervención contra la Violencia Sexual Infantil

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales (RGPD), sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Protección de derechos de los menores que han sufrido algún tipo de violencia sexual infantil por parte de terceros. Asesoramiento especializado continuo a profesionales de cualquier ámbito.

3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

RGPD 6.1.c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal exigible al Responsable.

RGPD 6.1 e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

En su caso, RGPD 9.2.h)

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor. Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y la Adolescencia. Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia Frente a la Violencia.

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#), o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud "[Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales](#)".

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes

No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron, así como el período en el que pudieran derivarse responsabilidades jurídicas. Asimismo, deberán conservarse durante los periodos establecidos en la normativa de archivos y patrimonio documental de la Comunidad de Madrid.

¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Administraciones Públicas, para el ejercicio de sus competencias Legales; Defensor del Pueblo, Policía, Jueces y Tribunales; Servicios Sociales; entidades colaboradoras para la finalidad declarada.

7. Transferencias Internacionales

No se realizan.

8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

10. Categoría de datos objeto de tratamiento

Datos de carácter identificativo. Datos de empleo. Datos de circunstancias sociales. Datos económicos, financieros y de seguros. Datos especialmente protegidos.

11. Fuente de la que procedan los datos

El titular (solicitante), representante/tutor legal, terceros legitimados (FF.y CC. de Seguridad, Autoridades Escolares, Servicios Sociales de distintas AA. PP.).

Más información

Puede consultar más información, y la normativa aplicable en materia de protección de datos, en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.