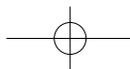
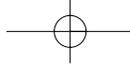
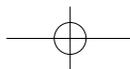
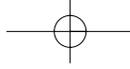


# EL PAPEL DEL ÁMBITO SOCIAL EN EL ABORDAJE DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL







# EL PAPEL DEL ÁMBITO SOCIAL EN EL ABORDAJE DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL



GENERALITAT VALENCIANA  
CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL

2007



## CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL

Consellera:  
Hble. Sra. ALICIA DE MIGUEL GARCÍA

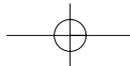
Elaboración:  
CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL  
DIRECCIÓ GENERAL DE LA FAMÍLIA, MENOR I ADOPCIONS  
M<sup>a</sup> José Martínez Fernández  
F. Javier Romeu Soriano  
M<sup>a</sup> Luisa Sáez Tejerina

Colaboración:  
Sandra Simó Teufel  
Emilio Mas Banacloig

Primera edició: Abril 2007  
© de los textos: los autores  
© de las imágenes: los autores y propietarios  
© de la presente edición: Generalitat, 2007

Impresión y Maquetación: Kolor Litógrafos, S.L.

ISBN: 978-84-482-4663-1  
Depósito legal: V-1868-2007



El bienestar de niños, niñas y adolescentes es fundamental para el presente y el futuro de la Comunitat. Por ello, la formación de los profesionales que trabajan en el entorno de los menores es una prioridad para la Conselleria de Bienestar Social.

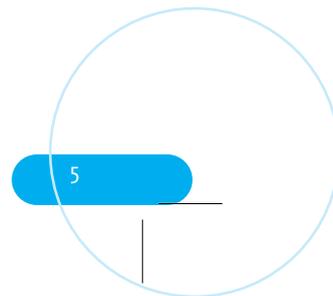
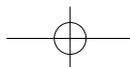
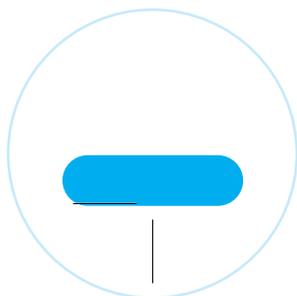
La Generalitat publicó hace unos años tres manuales destinados a los ámbitos privilegiados para la detección del maltrato de menores y de su desprotección: el educativo, el sanitario y el policial, de los que hemos realizado diversas reediciones y reimpressiones. De hecho, este esfuerzo de adaptación de la protección de los menores a cada uno de los diferentes ámbitos profesionales ha sido un enfoque novedoso, seguido posteriormente por otras comunidades autónomas.

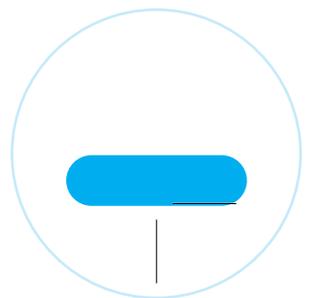
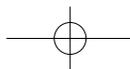
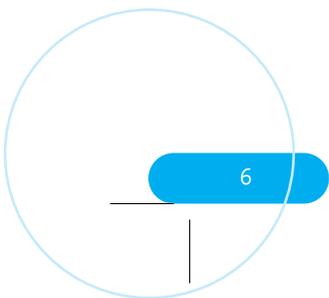
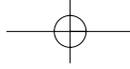
Además, estos manuales han impulsado otras actuaciones de formación y coordinación entre los profesionales, como jornadas, talleres o módulos formativos. Su valor radica por tanto no sólo en sus contenidos, en permanente revisión y actualización, sino también en la función de sensibilización que ejercen hacia las situaciones de desprotección infantil.

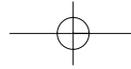
Por todo ello, consideramos necesario completar esta línea de trabajo con un cuarto manual destinado a los profesionales del ámbito de la acción social, donde justamente se diseñan y ejecutan, ya sea en el nivel local o autonómico, las intervenciones sociales y actuaciones jurídicas destinadas a corregir las situaciones de riesgo o de desamparo de los menores.

La intervención en familias cuyos menores no tienen cubiertas adecuadamente sus necesidades básicas es de enorme dificultad y, frecuentemente, afecta emocional y personalmente a los profesionales. Por ello quiero finalizar estas líneas con la expresión de mi respeto, admiración y agradecimiento a cuantos se ocupan de que nuestros niños y adolescentes encaren su vida y su futuro en las mejores condiciones.

**Alicia de Miguel García**  
**Consellera de Bienestar Social**







# ÍNDICE

## INTRODUCCIÓN 13

- o.1. DESTINATARIOS .....15
- o.2. OBJETIVOS .....16
- o.3. ESTRUCTURA Y CONTENIDO .....17

## PRIMERA PARTE

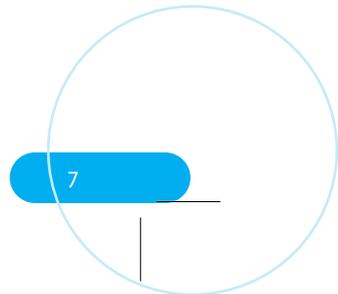
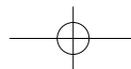
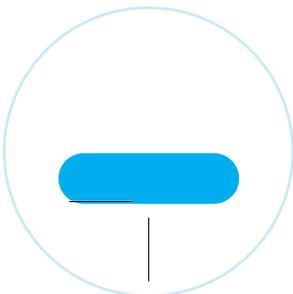
### MARCO TEÓRICO Y REFERENCIA LEGAL EN MATERIA DE MALTRATO Y DESPROTECCIÓN INFANTIL

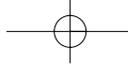
## I. APROXIMACIÓN TEÓRICA AL FENÓMENO DEL MALTRATO Y LA DESPROTECCIÓN INFANTIL 21

- 1.1. LAS NECESIDADES EN LA INFANCIA .....21
  - 1.1.1. Necesidades físico-biológicas .....23
  - 1.1.2. Necesidades cognitivas .....23
  - 1.1.3. Necesidades socio-emocionales .....24
- 1.2. DEFINICIÓN Y TIPOLOGÍA DE MALTRATO INFANTIL .....25
  - 1.2.1. Malos tratos activos .....27
  - 1.2.2. Malos tratos pasivos .....28
  - 1.2.3. Otros tipos de maltrato .....29
- 1.3. EXPLICACIÓN DEL FENÓMENO DEL MALTRATO INFANTIL .....30
  - 1.3.1. Factores individuales de riesgo .....30
  - 1.3.2. Factores familiares de riesgo .....32
  - 1.3.3. Factores socio-culturales de riesgo .....33
- 1.4. MITOS Y FALSAS CREENCIAS SOBRE EL MALTRATO .....33
  - 1.4.1. Respecto al maltrato infantil en general .....34
  - 1.4.2. Respecto al abuso sexual .....35
- 1.5. MALTRATO INFANTIL VERSUS DESPROTECCIÓN JURÍDICA .....35

## 2. MARCO LEGAL SOBRE EL MALTRATO Y LA DESPROTECCIÓN INFANTIL 39

- 2.1. NORMATIVA APLICABLE .....39
- 2.2. DEFINICIONES LEGALES Y CONCEPTOS JURÍDICOS .....40
- 2.3. ACTUACIONES Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN .....47
- 2.4. ENTIDADES PÚBLICAS COMPETENTES .....48
- 2.5. ACERCA DE LA RESPONSABILIDAD PENAL .....49
- 2.6. ACERCA DE LA PROTECCIÓN DE DATOS .....52





**SEGUNDA PARTE**

**PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN EN CASOS DE DESPROTECCIÓN INFANTIL**

**3. PROCEDIMIENTO A SEGUIR POR LAS ENTIDADES LOCALES EN LOS SUPUESTOS DE URGENCIA 55**

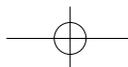
- 3.1. ACCIONES INMEDIATAS .....56
- 3.2. COMUNICACIONES A REALIZAR .....56
- 3.3. APERTURA DE EXPEDIENTE .....57

**4. PROCEDIMIENTO A SEGUIR POR LAS ENTIDADES LOCALES DURANTE LA DETECCIÓN, VALORACIÓN E INTERVENCIÓN 59**

- 4.1. FASE DE DETECCIÓN .....60
  - 4.1.1. Fuentes de detección .....60
  - 4.1.2. Información previa .....60
  - 4.1.3. Inicio de expediente .....60
  - 4.1.4. Actuaciones que no implican la incoación de expediente .....61
- 4.2. FASE DE VALORACIÓN Y TOMA DE DECISIONES .....62
  - 4.2.1. Recogida de información .....62
  - 4.2.2. Valoración del caso y toma de decisiones en el ámbito municipal .....64
- 4.3. FASE DE INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO .....65
  - 4.3.1. Intervención municipal en situaciones de riesgo sin asunción de guarda .....65
  - 4.3.2. Contenido y orientaciones del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo .....66
  - 4.3.3. Elementos del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo .....68
  - 4.3.4. Ejecución del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo .....70

**5. PROCEDIMIENTO A SEGUIR POR LAS ENTIDADES LOCALES DURANTE LA DERIVACIÓN DE CASOS A LA GENERALITAT 73**

- 5.1. ACTUACIONES PREVIAS A LA DERIVACIÓN .....74
- 5.2. INFORME DE DERIVACIÓN A LA GENERALITAT .....75
- 5.3. DOCUMENTACIÓN A RECOPILAR PARA DERIVAR EL CASO .....80





**6. PROCEDIMIENTO A SEGUIR POR LA GENERALITAT EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE MENORES 83**

6.1. FASE DE RECEPCIÓN DEL INFORME DE DERIVACIÓN .....83

6.2. FASE DE VALORACIÓN Y TOMA DE DECISIONES .....84

6.3. FASE DE DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN .....85

    6.3.1. Condiciones del Plan de Protección de Menores .....86

    6.3.2. Elementos del Plan de Protección de Menores .....86

**7. EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN ADOPTADAS POR LA GENERALITAT 91**

7.1. INTERVENCIÓN TRAS FORMALIZAR UN ACOGIMIENTO CON FAMILIA EXTENSA .....92

    7.1.1. Acciones a realizar por los Servicios Territoriales, en los casos de acogimiento con familia extensa .....92

    7.1.2. Acciones a realizar por los EMSSG del municipio de residencia de la familia extensa .....93

    7.1.3. Acciones a realizar por los EMSSG del municipio donde residen los padres .....93

7.2. INTERVENCIÓN TRAS FORMALIZAR UN ACOGIMIENTO CON FAMILIA EDUCADORA ....95

    7.2.1. Acciones a realizar por los Servicios Territoriales, en los casos de acogimiento con familia educadora .....95

    7.2.2. Acciones a realizar por los equipos profesionales de acogimiento familiar .....96

    7.2.3. Acciones a realizar por los EMSSG del municipio de residencia de la familia educadora .....96

    7.2.4. Acciones a realizar por los EMSSG del municipio donde residen los padres .....96

7.3. INTERVENCIÓN TRAS FORMALIZAR UN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN DE MENORES .....98

    7.3.1. Acciones a realizar por los Servicios Territoriales, en los casos de acogimiento residencial .....98

    7.3.2. Acciones a realizar por el Centro de Protección de Menores, en los casos de acogimiento residencial .....99

    7.3.3. Acciones a realizar por los EMSSG del municipio donde se encuentra el centro de protección que ejerce la guarda del menor .....99

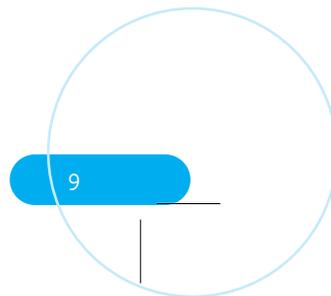
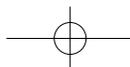
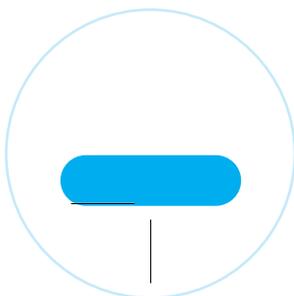
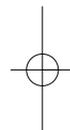
    7.3.4. Acciones a realizar por los EMSSG del municipio donde reside la familia .....99

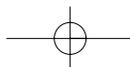
7.4. INFORMES DE SEGUIMIENTO DEL EMSSG .....101

    7.4.1. Contenido del informe .....102

    7.4.2. Periodicidad de la remisión de los informes .....102

7.5. ESTRATEGIAS DE COORDINACIÓN .....103





## TERCERA PARTE

### HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS PARA ABORDAR LOS PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

#### 8. DETECCIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL 107

8.1. DETECCIÓN DIRECTA DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN DESDE LOS EMSSG	107
8.1.1. Indicadores individuales de desprotección infantil	108
8.1.2. Indicadores familiares de desprotección infantil	111
8.1.3. Indicadores sociales de desprotección infantil	113
8.2. DETECCIÓN INDIRECTA A TRAVÉS DE LA NOTIFICACIÓN DE OTROS IMPLICADOS	115
8.2.1. Detección y notificación desde el ámbito educativo	116
8.2.2. Detección y notificación desde el ámbito sanitario	117
8.2.3. Detección y notificación desde el ámbito policial	117
8.2.4. Detección y comunicación desde los SEAFI	118
8.2.5. Comunicación de ciudadanos y familiares	118
8.2.6. Detección y comunicación desde el Teléfono del Menor	118
8.3. INFORMACIÓN A OBTENER EN LA FASE DE DETECCIÓN	119

#### 9. RECOGIDA DE INFORMACIÓN SOBRE EL CASO 121

9.1. CARACTERÍSTICAS DEL INCIDENTE	121
9.1.1. Severidad y frecuencia del maltrato o abandono	122
9.1.2. Cercanía temporal del incidente	122
9.1.3. Presencia y localización de la lesión	123
9.1.4. Historia previa de informes de maltrato/abandono	123
9.1.5. Acceso del perpetrador al niño y presencia de figuras protectoras	124
9.2. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO	125
9.2.1. Edad del niño y visibilidad por parte de la comunidad	125
9.2.2. Capacidad del niño para protegerse o cuidarse a sí mismo	125
9.2.3. Características emocionales y comportamentales del niño	126
9.2.4. Salud mental y estatus cognitivo del niño	127
9.3. CARACTERÍSTICAS DE LOS PADRES O CUIDADORES	127
9.3.1. Capacidades físicas, intelectuales y emocionales del cuidador	128
9.3.2. Capacidades asociadas a la edad del cuidador	129
9.3.3. Habilidades parentales y expectativas hacia el niño	129
9.3.4. Métodos de disciplina	131
9.3.5. Abuso de drogas/alcohol	131
9.3.6. Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva	131
9.3.7. Historia personal de maltrato/abandono en la infancia	132
9.4. CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO SOCIO-FAMILIAR	132
9.4.1. Interacción cuidador/niño	133
9.4.2. Relación de pareja	133
9.4.3. Condiciones del hogar	134
9.4.4. Fuentes de apoyo social	134
9.4.5. Situación económica	135
9.5. ACTITUD Y DISPONIBILIDAD HACIA LA INTERVENCIÓN	136



## 10. FUENTES Y MÉTODOS PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN 137

10.1. MÉTODOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN .....	137
10.1.1. La entrevista .....	137
10.1.2. La observación .....	141
10.1.3. La visita a domicilio .....	142
10.1.4. Dificultades con las que se puede encontrar el profesional que recoge la información .....	143
10.2. FUENTES DE INFORMACIÓN .....	145
10.3. LA ENTREVISTA A LOS PADRES O TUTORES .....	146
10.4. LA ENTREVISTA O CONTACTO CON LOS MENORES .....	147
10.5. LA ENTREVISTA CON OTROS FAMILIARES .....	149
10.6. RECOGIDA DE INFORMACIÓN DEL ÁMBITO EDUCATIVO .....	149
10.7. RECOGIDA DE INFORMACIÓN DEL ÁMBITO SANITARIO .....	150
10.8. RECOGIDA DE INFORMACIÓN DEL SEAFI .....	151
10.9. RECOGIDA DE INFORMACIÓN DEL ÁMBITO POLICIAL .....	152

## 11. VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO 155

11.1. VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD Y DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA .....	155
11.1.1. Valoración de la gravedad de la situación de desprotección .....	156
11.1.2. Valoración de la probabilidad de que la situación vuelva a ocurrir .....	156
11.2. FACTORES PROTECTORES O PUNTOS FUERTES DEL MENOR Y LA FAMILIA .....	159
11.3. ESTABLECIMIENTO DEL PRONÓSTICO DEL CASO .....	160
11.4. FORMULACIÓN DE UNA HIPÓTESIS .....	162

## 12. TOMA DE DECISIONES PARA LA PLANIFICACIÓN DEL CASO 165

12.1. LA DECISIÓN DE SEPARAR O NO-SEPARAR AL MENOR DE SU NÚCLEO DE CONVIVENCIA .....	168
12.1.1. Criterios generales acerca de la no-separación del menor .....	169
12.1.2. Criterios generales acerca de la separación del menor .....	170
12.1.3. Criterios para plantear una separación provisional .....	171
12.1.4. Criterios para plantear una separación definitiva .....	174
12.2. LA DECISIÓN DE APRECIAR UNA SITUACIÓN DE RIESGO O DE PROPONER LA DECLARACIÓN DE DESAMPARO .....	175
12.2.1. Criterios generales para diferenciar entre riesgo y desamparo .....	176



12.3. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO DE PROTECCIÓN O LA FORMA DE GUARDA .....	178
12.3.1. Criterios que ayudan a proponer el recurso de acogimiento con familia extensa .....	178
12.3.2. Criterios que ayudan a proponer el acogimiento con familia ajena o educadora .....	180
12.3.3. Criterios que ayudan a proponer el recurso de acogimiento residencial .....	183
12.3.4. Criterios que ayudan a proponer la adopción como medida de protección .....	184

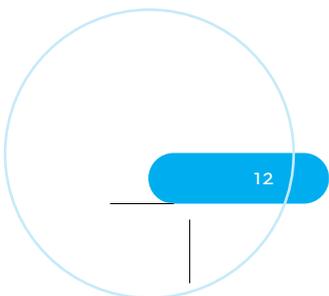
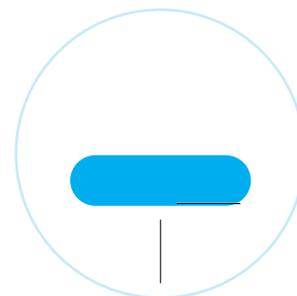
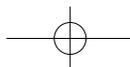
**13. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN 187**

13.1. RELACIÓN ENTRE EL PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR Y EL PLAN DE PROTECCIÓN DE MENORES .....	187
13.2. OBJETIVOS GENERALES DE INTERVENCIÓN .....	188
13.3. PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR CON MENORES EN RIESGO .....	190
13.4. PLAN DE PROTECCIÓN DE MENORES .....	194

**BIBLIOGRAFÍA 203**

**ANEXOS 209**

1. NECESIDADES EN LA INFANCIA .....	211
2. INDICADORES SEGÚN EL TIPO DE MALTRATO .....	215
3. LISTADO DE LA NORMATIVA INTERNACIONAL, ESTATAL Y AUTONÓMICA EN MATERIA DE FAMILIA, MENOR Y ADOPCIONES .....	221
4. MODELO DE PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR CON MENORES EN RIESGO .....	225
5. MODELO DE INFORME DE DERIVACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN .....	229
6. HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO .....	237
7. HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO SANITARIO .....	243
8. HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO POLICIAL .....	249
9. INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD Y LA PROBABILIDAD DE MALTRATO .....	255
10. MODELO DE PLAN DE PROTECCIÓN DE MENORES .....	271
11. TELÉFONOS Y DIRECCIONES DE INTERÉS .....	275





## 0. INTRODUCCIÓN

En nuestra sociedad, la mayor parte de los niños y niñas encuentran en sus contextos de relación, la protección y atención que requieren para desarrollarse adecuadamente.

La familia como agente de socialización primario es el eje fundamental en cuanto a la protección de menores\* se refiere, puesto que cubre las necesidades físicas, psico-afectivas y sociales de sus hijos. Normalmente, los padres prestan cuidados adecuados a sus hijos, les procuran una formación integral y les ofrecen relaciones seguras a partir de las cuales el niño puede desarrollar una visión positiva de sí mismo y de los demás. Este tipo de experiencias son piezas fundamentales para enfrentarse al mundo con confianza y competencia.

Paralelamente, la sociedad reconoce cada vez más la importancia que tiene la atención de las necesidades infantiles y se ha ido adoptando un papel más responsable y defensor del bienestar de los niños. Derechos tan fundamentales como la integridad física y emocional de los menores, la pertenencia a una familia que provea de seguridad y cuidados y la ausencia de tratos inhumanos o vejatorios, son ampliamente reconocidos por el conjunto social.

En ocasiones, los padres dejan de ser agentes protectores porque carecen de recursos económicos para afrontar las necesidades básicas, por limitaciones socioculturales o déficits personales o emocionales, entre otros. Estas circunstancias y otras que serán analizadas también en esta guía, pueden interferir de forma más o menos grave en la familia y limitar la labor de protección y cuidado de sus hijos.

En esas situaciones, la protección a la infancia se convierte en una tarea que, por imperativo legal, compete al conjunto de la sociedad y a los ciudadanos que la integran. A cada uno de los estamentos sociales le corresponde unas competencias o responsabilidades en la tarea de protección, derivadas de una normativa específica.

En los casos más graves corresponde a la Administración Pública promover las medidas para garantizar el desarrollo adecuado de los menores, asegurar la prestación de alimentos, apartar al menor de peligros, evitarle perjuicios y proponer medidas protectoras sobre los mismos.

Según la Convención sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1989, en el artículo 3 se establece que “En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá es al interés superior del niño”. Esta consideración se encontraba ya consagrada en la legislación interna de muchos países, pudiendo encontrar su origen, también, en la Declaración de los Derechos del Niño de 1959, que instaura este principio y sienta las bases para una adecuada protección internacional de los derechos del niño.

El Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, señala en el artículo 49.1, apartado 27, que la Generalitat tiene competencia exclusiva en “instituciones públicas de protección y ayuda de menores, jóvenes..., incluida la creación de centros de protección, inserción y rehabilitación”.

\* A lo largo de todo el documento cada vez que aparezca la palabra “menor” o “menores” se hace referencia a cualquier persona menor de 18 años, es decir a todos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

# INTRODUCCIÓN

El artículo 5 del Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunitat Valenciana, aprobado por el Decreto 93/2001, de 22 de mayo de 2001, del Gobierno Valenciano, establece los principios de actuación en materia de protección de menores.

Algunos de estos principios, constituyen una referencia para generar criterios de actuación. Se destaca como principios y criterios:

- Primacía del interés superior del menor sobre cualquier otro interés digno de protección.
- Respeto de los derechos reconocidos a los menores en las Leyes y en los Tratados y Convenios Internacionales.
- Prevención como criterio de actuación, en situaciones de riesgo o desprotección.
- Intervención familiar.
- Subsidiariedad en la adopción de medidas:
  - Procurar la permanencia del menor en su entorno.
  - Posibilitar el retorno del menor a su familia (reagrupación familiar).
  - Evitar medidas de internamiento procurando, en su caso, que sean por el mínimo tiempo posible.
  - Evitar, en lo posible, la separación de hermanos.
- Integración social.
- Responsabilidad pública de la acción protectora.
- Coordinación interinstitucional y carácter interdisciplinario en la toma de decisiones.
- Agilidad, objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la acción protectora.
- Transparencia en los procedimientos.
- Deber de reserva de los profesionales.

Las leyes, reflejo de una conciencia social amplia, han dotado a los menores de un marco jurídico de protección que empieza por la propia sociedad. Así, todos los ciudadanos que detecten una situación de riesgo o un posible desamparo de un menor, están obligados a prestarle auxilio inmediato y comunicar el hecho a la autoridad o sus agentes más próximos.

Esta obligación genérica se convierte en específica cuando se refiere al deber de los profesionales de poner los medios necesarios para proteger al menor objeto de malos tratos y de poner la situación en conocimiento de la autoridad competente (Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor). El incumplimiento de esta obligación les puede hacer incurrir en responsabilidad (Ley de Enjuiciamiento Criminal, art. 259 y art. 262).

# INTRODUCCIÓN

En España, los estudios realizados indican una incidencia de maltrato infantil en torno al 2%. En estudios realizados en diferentes autonomías del Estado Español, se estima que los datos del maltrato infantil conocidos representan del 10-20% de los datos reales, asemejándose así a las cifras obtenidas por otros países también preocupados por la problemática del maltrato infantil. Esto significa que sólo se atiende a una pequeña parte de menores que vive en situación de riesgo o maltrato. Por otro lado, se ha demostrado que estos últimos porcentajes aumentan en la medida que los servicios comunitarios relacionados con la infancia se especializan y se hacen más sensibles a la detección.

La presente guía se enmarca dentro de un conjunto de publicaciones destinadas a optimizar el proceso de detección y abordaje de situaciones de desprotección o maltrato infantil desde los distintos ámbitos que de, una forma u otra, tienen contacto con la población infantil en la Comunitat Valenciana. Estos ámbitos profesionales tales como los de educación, salud, servicios sociales, fuerzas de seguridad... representan un eslabón fundamental en el sistema global de atención y protección a la infancia. Desde estos contextos es posible identificar aquellas situaciones que incumplen la satisfacción adecuada de determinadas necesidades de los menores y que vulneran sus derechos fundamentales. Además, solo desde allí es posible iniciar una serie de intervenciones orientadas a ayudar y proteger a los menores. De todos estos ámbitos es el de la acción social, representado en la Comunitat Valenciana por los Equipos Municipales de Servicios Sociales, el que tiene competencias específicas en materia de protección infantil y por ello es el receptor en la mayoría de los casos de las detecciones realizadas desde otros ámbitos.

## 0.1. DESTINATARIOS

Esta guía se dirige a todos los profesionales que integran los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales\* de la Comunitat Valenciana que realizan funciones de detección, investigación, valoración, tratamiento, seguimiento y derivación de casos de menores en situación de desprotección y a los técnicos de los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat.

Aunque el perfil profesional del colectivo de la acción social que integran estos equipos y servicios es heterogéneo y está compuesto por trabajadores sociales, educadores, psicólogos, letrados..., la guía se dirige a todos y cada uno de ellos con el fin de aunar esfuerzos, objetivos y criterios de prevención e intervención, en la tarea de atender a los menores que padecen alguna situación de riesgo o desamparo.

\* Las referencias al Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales que se señalan en todo el manual vienen referidas a los Servicios Sociales Generales, de conformidad con el Capítulo I del Título II de la Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana. En la mayoría de los casos se citarán con las iniciales EMSSG.

# INTRODUCCIÓN

## OBJETIVOS

### 0.2.

El objetivo general que mueve a la realización de una guía de estas características, responde a la necesidad de mejorar la atención que la administración, en su conjunto, ofrece a los menores que viven en situaciones de desprotección o maltrato.

Los objetivos específicos que se pretenden conseguir son:

1. Ofrecer un marco teórico de referencia que aglutine los conceptos y explicaciones sobre el fenómeno de la desprotección y del maltrato infantil y que permita a los profesionales compartir una terminología común.
2. Indicar el marco legislativo y administrativo en el que se enmarca la protección de menores.
3. Ofrecer un procedimiento administrativo que facilite actuaciones homogéneas, objetivas, eficaces y que garantice el principio de seguridad jurídica.
4. Diferenciar y especificar los distintos procedimientos administrativos según el nivel competencial que se derive de la valoración del caso.
5. Desarrollar los cauces de derivación y coordinación desde el nivel competencial municipal al autonómico.
6. Ofrecer unos indicadores sobre las circunstancias en el niño, los padres o el ambiente familiar para facilitar la detección de situaciones de maltrato o desprotección infantil.
7. Exponer un listado con toda la información que es conveniente recoger para realizar una buena evaluación del caso.
8. Ofrecer instrumentos y técnicas que puedan facilitar el proceso de investigación en los casos de desprotección infantil.
9. Establecer criterios unitarios para valorar la gravedad del maltrato recibido y el riesgo que corre el menor y que permitan establecer un pronóstico y una hipótesis de trabajo.
10. Facilitar el proceso de toma de decisiones que afecta al menor y a su familia, a través de criterios técnicos basados en la evaluación y en el pronóstico que se haya elaborado.
11. Establecer los elementos que debe contemplar una planificación global de la intervención y que incluyan al menor, a la familia y a los recursos o programas elegidos.

# INTRODUCCIÓN

## 0.3. ESTRUCTURA Y CONTENIDOS

Esta guía se ha estructurado en tres partes con el objetivo de diferenciar las cuestiones más estrictamente teóricas, de aquellas referidas al procedimiento administrativo, o al desarrollo técnico e instrumental del mismo.

La primera parte, denominada Marco teórico y referencia legal en materia de maltrato y desprotección infantil, es en realidad una introducción al fenómeno del maltrato y desarrolla las definiciones y los conceptos teóricos y legales que es necesario que todos los profesionales, que se enfrentan a diario con esta problemática, conozcan y compartan. Por un lado se desarrollan los conceptos teóricos relacionados con el maltrato y la protección a la infancia, con el fin de que todos los profesionales utilicen una terminología común, y por otro se hace una recopilación de los aspectos legales que regulan la protección de menores.

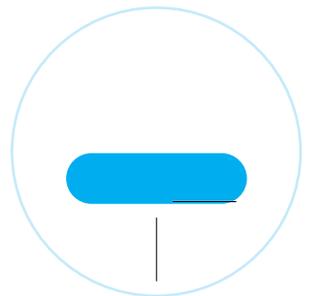
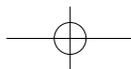
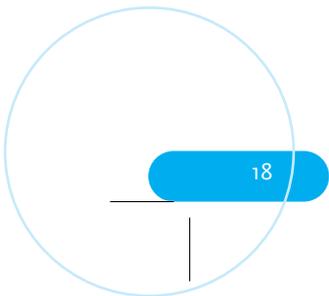
La segunda parte, denominada Procedimientos de actuación en los casos de desprotección infantil, expone el procedimiento administrativo que guiará la actuación de todos los profesionales competentes en la materia. En esta parte se distinguen varios procedimientos; el primero de ellos, será el que seguirán las entidades locales en los supuestos de actuación urgente; el segundo, el que seguirán en los supuestos de actuación ordinaria durante la detección, valoración e intervención ante situaciones de desprotección infantil; en tercer lugar, se desarrolla el procedimiento a seguir por las entidades locales cuando tienen que derivar un caso a la Generalitat; y por último, se desarrolla la ejecución de las distintas medidas que puede adoptar la Generalitat.

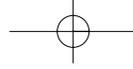
La tercera parte, denominada Herramientas teóricas y técnicas para abordar el procedimiento, desarrolla una ampliación técnica basada en aquellos aspectos teóricos que pueden facilitar la tarea de los profesionales a los que se dirige esta guía. Así, se desarrolla la fase de detección, en cuanto a los indicadores o señales que permiten tener un primer conocimiento de una situación de desprotección. Se presenta un listado de toda la información que conviene recoger acerca del caso para realizar la valoración. Se abordan las técnicas más habituales para la obtención de información, haciendo hincapié en el desarrollo de la entrevista en el marco de la relación asistencial y las fuentes que pueden aportar más información o a las que dirigirse. Se incluye todo lo referente a la valoración del caso y a los criterios que pueden ofrecer un diagnóstico y pronóstico de la situación. Se exponen las decisiones básicas que los técnicos de la acción social se plantean a diario en torno a la planificación del caso, incluyendo una serie de criterios orientativos que puedan servir de referencia para decidir cuestiones relacionadas con la separación del menor de su entorno, la situación jurídica del menor, la temporalidad de tales decisiones y el recurso o recursos que mejor puedan adaptarse a cada caso. Por último se detalla todo lo referente a la planificación del caso, exponiéndose con detalle todos los elementos que es conveniente contemplar para realizar una buena planificación, proponiendo un diseño del Plan de Intervención Familiar y del Plan de Protección de Menores.

La guía también incluye unos anexos con ampliaciones teóricas, referencias legales, instrumentos, fichas técnicas, modelo de informe y otra información de interés.



# INTRODUCCIÓN

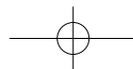


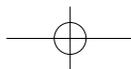
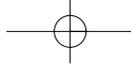


## MARCO TEÓRICO Y REFERENCIA LEGAL EN MATERIA DE MALTRATO Y DESPROTECCIÓN INFANTIL

I<sup>a</sup>  
parte

- Aproximación teórica al fenómeno del maltrato y la desprotección infantil
- Marco legal sobre el maltrato y la desprotección





# I. APROXIMACIÓN TEÓRICA AL FENÓMENO DEL MALTRATO Y LA DESPROTECCIÓN INFANTIL

Cualquier actuación protectora ha de guiarse por una serie de criterios que sirvan de referencia a todos los profesionales, ya sea del ámbito sanitario, educativo, policial o de la acción social. La utilidad de unos criterios o pilares conceptuales resulta incuestionable para encuadrar las acciones de protección y atención a la infancia y adolescencia. Los profesionales deben compartir unos conceptos básicos que les ayuden a identificar situaciones que ponen en peligro el desarrollo adecuado de los menores que observan en su entorno social y profesional. Además, en numerosas ocasiones, la colaboración de los distintos profesionales es una premisa básica para que las respuestas que se ofrecen al menor y a su familia tengan éxito y, es por ello, que la utilización de unos criterios comunes puede propiciarla.

Para abordar el fenómeno del maltrato infantil, se va a partir del punto de vista del niño y sus necesidades. La consideración de las necesidades amplía la percepción del maltrato a la infancia, incluyendo como tal a todas aquellas situaciones que, si bien no tienen una implicación legal o médica evidente, constituyen desde el punto de vista del menor un riesgo para su adecuado desarrollo personal y, por tanto, una señal de alarma que puede activar la intervención o implicación de distintos profesionales.

Para ello es necesario saber cuáles son las necesidades infantiles y las consecuencias que tiene el que no sean atendidas de forma adecuada, qué se entiende por maltrato infantil, las diferentes formas en que puede presentarse y por qué puede producirse. También es necesario desterrar algunos mitos acerca de su aparición y conocer como se relacionan y diferencian los conceptos de “maltrato infantil” y de “desprotección jurídica”.

## LAS NECESIDADES EN LA INFANCIA

Existen diferentes concepciones de “necesidad humana”. Un aspecto común a todas ellas es que una teoría de las necesidades puede entenderse como una teoría del desarrollo humano. Desde este punto de vista, las necesidades pueden definirse como aquellas condiciones o características comunes a todos los seres humanos, que han de cumplirse para potenciar y estimular su desarrollo. Las necesidades humanas han sido comunes a lo largo de la historia, en todas las culturas y, dentro de una misma cultura, a los distintos estratos sociales que la componen.

Lo que ha cambiado a lo largo de los diferentes momentos históricos y es distinto en cada cultura es la forma o los medios utilizados por los grupos humanos para satisfacer sus necesidades. Esto es a lo que Max-Neef (1994) denomina satisfactores. La relación entre necesidades y satisfactores no es biunívoca, ya que un determinado satisfactor puede cubrir diversas necesidades o, por el contrario, una determinada necesidad puede requerir diversos satisfactores para ser cubierta. De igual modo, el satisfactor de una necesidad puede actuar anulando, impidiendo o interfiriendo en la satisfacción de otra necesidad. Así, por ejemplo,

## PRIMERA PARTE

el ingreso de un menor en un centro de protección probablemente satisfará todas las necesidades de índole físico-biológicas (alimentación, sueño, higiene, salud...) sin embargo es posible que afecte negativamente a la satisfacción de otro tipo de necesidades (desarrollo de la identidad personal y de los sentimientos de pertenencia, por ejemplo).

Otro aspecto importante de las necesidades es que no deben entenderse sólo desde el punto de vista de las carencias, ya que éstas, pueden ser un motor del desarrollo que motivan y movilizan a las personas. Esto implica conceptualizar las necesidades como recurso o capacidad más allá de lo puramente carencial.

Este enfoque universal de las necesidades vinculadas al desarrollo humano permite plantearse la importancia que adquieren éstas durante la infancia. Los niños se encuentran inmersos en un proceso de desarrollo, en el que se van adquiriendo capacidades y habilidades cada vez más complejas. La adquisición de habilidades tendrá lugar, entre otras razones, en función de las condiciones o los modos en que son satisfechas sus necesidades fundamentales. En este sentido se podría añadir que los modos de resolver las necesidades en la infancia cambian según el momento o etapa evolutiva en que se encuentra el niño. Así, por ejemplo, las condiciones para la protección del niño en la primera infancia implican un contacto casi permanente con los adultos que le cuidan. Por el contrario, los adolescentes rechazan ciertos niveles de protección y reclaman más autonomía.

La adecuada satisfacción de necesidades básicas y universales establece el límite entre el “buen trato” y el “mal trato” y constituye la clave del bienestar infantil. De hecho, la inadecuada atención de los niños es lo que da lugar a las diferentes formas de maltrato y desprotección infantil. Si bien es claro que la carencia de alimentación, de afecto, de redes sociales... puede ocasionar graves secuelas y déficits en los menores, el exceso o sobresatisfacción de determinadas necesidades tampoco favorece un desarrollo adecuado. Así, se puede observar con relativa facilidad como existen formas de satisfacer necesidades que pueden inhibir la satisfacción de otras. A modo de ejemplo, los padres sobreprotectores pueden satisfacer puntualmente la necesidad de seguridad del niño, pero inhibir la adecuada satisfacción de la necesidad de participación y autonomía progresiva.

Otro aspecto a destacar de las necesidades es que permiten identificar situaciones de riesgo en los menores y evaluar las condiciones mínimas y elementales a cumplir por los diferentes contextos de crianza (familia, escuela...).

Las necesidades humanas pueden clasificarse conforme a múltiples criterios y marcos de referencia, existiendo una amplia literatura al respecto. Entre otras se pueden destacar la clasificación de Maslow (1954) y la de Max-Neef (1994).

En el documento se presenta la clasificación de López (1995) por su utilización generalizada entre los profesionales dedicados a la protección infantil y por la correlación que el autor establece entre las necesidades de los menores y las diferentes formas de maltrato infantil. Esta clasificación diferencia tres grandes categorías: necesidades físico-biológicas, necesidades cognitivas y necesidades socio-emocionales.

# ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

## 1.1.1. NECESIDADES FÍSICO-BIOLÓGICAS

Las necesidades de carácter físico biológico hacen referencia a las condiciones que deben cumplirse para garantizar la subsistencia y un desarrollo físico saludable. Este tipo de necesidades incluye la alimentación, la temperatura, la higiene, el sueño, la actividad física, la protección de riesgos y la salud.

Aunque a medida que las personas crecen se encargan por sí mismas de la satisfacción de estas necesidades, la infancia y adolescencia se caracteriza, entre otras cosas, porque precisa de una supervisión y cuidado del adulto para la satisfacción de las mismas. De esta forma los cuidadores son responsables de vigilar el estado de salud de sus hijos, de procurarles la atención sanitaria debida y de atender, en general, todas las necesidades físicas y de salud. De hecho, las diferentes formas de maltrato físico, ya sea por acción u omisión, suponen un daño a la satisfacción adecuada de estas necesidades.



Fig. 1: Necesidades físico-biológicas

## 1.1.2. NECESIDADES COGNITIVAS

Las necesidades cognitivas se refieren a las condiciones que deben darse para que las personas puedan conocer y estructurar las experiencias del mundo que les rodea. También son aquellos elementos necesarios para la adquisición de mecanismos de comunicación que le harán accesible a los demás y, a su vez, entender a los otros. Las necesidades cognitivas incluyen la estimulación sensorial, la exploración física y social, y la comprensión de esta realidad.

La adecuada satisfacción de estas necesidades a través de procesos cognitivos básicos como la atención y concentración, la memoria, el razonamiento, las habilidades lingüísticas y el desarrollo psicomotor, son fundamentales para el desarrollo adecuado de los niños y para su posterior desarrollo como adultos autónomos. Los niños nacen con una serie de capacidades sensoriales, con una importante tasa de curiosidad y con una necesidad innata de comprender la realidad. Para satisfacer estas necesidades y posibilitar el desarrollo cognitivo óptimo del niño, los adultos responsables de su cuidado deben proporcionarles una estimulación adecuada, respuestas adaptadas a sus capacidades de comprensión, supervisión y control para la adquisición de conocimientos y, sobre todo, garantizar la escolarización. El incumplimiento de alguna de estas condiciones es una forma de maltrato.

# PRIMERA PARTE



Fig. 2: Necesidades cognitivas

### 1.1.3. NECESIDADES SOCIO-EMOCIONALES

Las necesidades sociales y emocionales hacen referencia a las condiciones que deben cumplirse para que los sujetos presenten un desarrollo afectivo adecuado y adaptado a las circunstancias del entorno. También hace referencia a aquellos elementos necesarios para la adquisición de estrategias de expresión de sentimientos y conductas de interacción con los demás.

Dentro de esta categoría se incluye la necesidad de ser querido, protegido, apoyado, aceptado, motivado y valorado. Así mismo se considera la necesidad de establecer relaciones de confianza con los cuidadores principales, de amistad y compañerismo con los iguales, de participar en actividades comunes y juegos, de desarrollar conductas progresivamente más autónomas, de ser escuchados y recibir respuestas. Todos estos elementos son clave en el desarrollo del autoconcepto, autoestima y autocontrol. Además, ayudan a moderar la expresión de sentimientos más espontánea y egocéntrica de la infancia, y a que se adquieran valores adecuados y congruentes con un entorno sociocultural normalizado.

Cualquier tipo de maltrato, pero en especial el maltrato emocional, el abandono y el abuso sexual, atenta de forma directa contra la satisfacción adecuada de estas necesidades, entorpeciendo la relación del menor con su entorno más inmediato y con sus propias emociones.

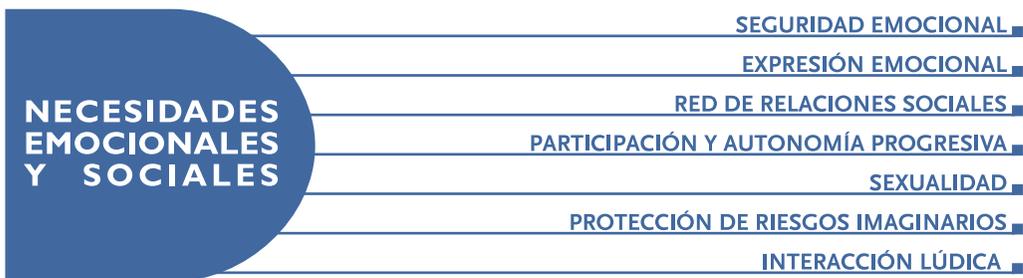


Fig. 3: Necesidades emocionales y sociales

## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

### I.2. DEFINICIÓN Y TIPOLOGÍA DE MALTRATO INFANTIL

El maltrato a un niño se produce cuando un menor se encuentra en una situación en la que no están siendo satisfechas sus necesidades fundamentales y se están vulnerando sus derechos básicos. Estas situaciones, cuando son detectadas, permiten que se ponga en marcha el proceso de protección.

El maltrato infantil se puede definir como cualquier acción no accidental que comporta abuso (emocional, físico o sexual) o descuido (emocional o físico) hacia un menor de dieciocho años, que es realizada por su progenitor o cuidador principal, por otra persona o por cualquier institución, y que amenaza el adecuado desarrollo del niño.

Algunos aspectos que, por su relevancia, conviene destacar de esta definición son los siguientes:

#### El carácter no accidental de las situaciones de maltrato

Este criterio es importante, sobre todo, para determinar si existe maltrato cuando se han encontrado señales físicas en el niño. Cuando se observan señales físicas o signos de accidentes de una forma reiterada, aunque no sean próximos en el tiempo, muchas veces se encuentran vinculados a una inadecuada o inexistente supervisión, además de los casos menos frecuentes en los que se causa un daño intencionadamente.

#### El carácter intencionado o no de provocar un daño

Comúnmente el maltrato se considera una acción intencional para dañar al niño. Sin embargo, en la mayoría de los casos de desprotección infantil no es clara esta intención. Por ejemplo, algunos padres negligentes descuidan, sin quererlo o saberlo, necesidades importantes del niño. Asimismo, algunos padres que maltratan a sus hijos utilizando castigos físicos consideran que lo hacen por su bien o porque es la única forma de que aprendan.

#### Las repercusiones físicas y emocionales sobre el niño

Además de las consecuencias físicas que generan algunos tipos de maltrato, en general todos producen efectos negativos en el desarrollo emocional del niño. De hecho, los efectos de un maltrato físico o negligencia no se reparan cuando se cura la lesión o cuando se proporciona al menor los cuidados físicos adecuados. De la misma forma, el maltrato emocional, o la desatención de las demandas afectivas de los niños puede producir efectos negativos en su desarrollo físico y en su estado general de salud.

## PRIMERA PARTE

### La diferente expresión o forma de llevar a cabo el maltrato

Puede ser por acción cuando se trata de algún tipo de abuso, o por omisión cuando se trata de descuido o negligencia.

### El ámbito donde se produce el maltrato puede ser familiar o extrafamiliar

Si bien la mayoría de los niños padecen malos tratos en su propia familia de origen, hay que tener presente que también pueden perpetrar malos tratos personas ajenas al contexto familiar e, incluso, instituciones que se encargan de la asistencia o cuidado de los niños.

### Las consecuencias para el desarrollo del niño

Estas dependerán de la edad, características y vulnerabilidad. Algunos autores señalan que un criterio distintivo importante para determinar si existe maltrato es valorar la existencia de daño potencial sobre el niño (Arruabarrena y de Paúl, 1994).

Existen muchas tipologías de malos tratos a la infancia que responden a diferentes criterios de clasificación. La ventaja de éstas es que permiten categorizar la realidad, a fin de hacerla más comprensible y utilizar un lenguaje común. Entre las más pioneras se puede citar la realizada por la NCCAN (organismo nacional de EEUU responsable del estudio del maltrato infantil) en el año 1981.

Otra posible clasificación más actual es la que diferencia entre malos tratos prenatales, postnatales e institucionales (Bringiotti, 2000).

En la clasificación que se va a desarrollar en esta guía se diferencian dos ejes: la clase de maltrato, activo y pasivo; y el daño que ocasiona, emocional o físico (Adima, 1993; Arruabarrena y de Paúl, 1995). La elección de esta tipología se debe a que, por un lado, es ampliamente aceptada en los círculos profesionales de atención a la infancia. Por otro lado, enfatiza la existencia de malos tratos pasivos, que también tienen importantes repercusiones sobre los niños.

A esta clasificación, que puede verse gráficamente en la figura 4, se ha añadido la categoría de "otros tipos" a fin de incluir otros malos tratos que también son importantes.

Hay que advertir que con frecuencia los menores maltratados suelen ser víctimas de varios tipos de malos tratos al mismo tiempo, y no de un único tipo exclusivamente. Así, por ejemplo, un niño que está siendo objeto de maltrato físico, puede estar sufriendo abuso emocional y padeciendo, además, algún tipo de negligencia por parte de sus cuidadores.

A continuación se presentan las definiciones de los distintos tipos de maltratos y algunos ejemplos de cada uno de ellos. Asimismo, cada tipo de maltrato puede detectarse a través de una serie de indicadores o señales visibles en el menor o en sus familias (ver anexo 2).

# ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL



Fig. 4: Clasificación y tipología de maltrato infantil

## 1.2.1. MALOS TRATOS ACTIVOS

Aquellas acciones de los padres o cuidadores principales que produce daño físico, sexual o emocional en el niño

### ABUSO FÍSICO

Acción no accidental de los padres o responsables del cuidado del niño que provoque o pueda provocar daño físico o enfermedad.

Como ejemplos de este tipo de maltrato se pueden señalar los siguientes: el uso del castigo físico como método de disciplina habitual, propinar golpes o palizas al niño debido a falta de control o reacciones de ira de los cuidadores.

### ABUSO SEXUAL

Utilización que un adulto hace de un menor de 18 años para satisfacer sus deseos sexuales, desde una posición de poder o autoridad sobre el niño. También se incluye en esta categoría cuando los abusadores son menores de 18 años que abusan de niños de menor edad.

## PRIMERA PARTE

Se puede distinguir entre diferentes tipos de abuso:

- **Abuso sexual sin contacto físico.** Se incluyen los casos de seducción verbal explícita, la exposición de los órganos sexuales con objeto de obtener gratificación o excitación sexual y la masturbación o realización intencionada del acto sexual en presencia del niño con objeto de buscar gratificación sexual.
- **Vejección sexual.** El contacto sexual se realiza por el tocamiento intencionado de zonas erógenas del niño o por forzar, alentar o permitir que éste lo haga en las zonas erógenas del adulto.
- **Contacto sexual genital.** Se produce una relación sexual con penetración digital o con objetos (sea vaginal o anal), sexo oral o penetración con el órgano sexual masculino (sea vaginal o anal).

### ABUSO EMOCIONAL

Acciones de los padres o responsables del niño, tales como rechazar, aislar, ignorar o aterrorizar, que causan o pueden causar serios deterioros en el desarrollo emocional, social e intelectual del niño.

Algunas situaciones que pueden caracterizar este maltrato son: la presencia del niño ante situaciones frecuentes de violencia doméstica, impedir que el niño se relacione con sus iguales, o insultar o rechazar al niño. Además, en general, se puede decir que se está abusando emocionalmente del niño siempre que se produzcan situaciones de abuso físico o sexual.

### 1.2.2. MALOS TRATOS PASIVOS

Aquellas omisiones de los padres o cuidadores principales que producen daño o secuelas físicas o emocionales en el niño.

#### NEGLIGENCIA FÍSICA

Cuando los padres o responsables del cuidado del niño, desatienden sus necesidades básicas de alimentación, vestido, asistencia médica, seguridad y educación.

Como ejemplos de este tipo de maltrato se pueden destacar los siguientes: el niño va frecuentemente sucio, no le llevan al colegio o presenta enfermedades con frecuencia, y no se le atiende.

#### NEGLIGENCIA EMOCIONAL

Falta persistente de respuestas, por parte de los padres o cuidadores, ante la proximidad e interacción iniciada por el niño, falta de expresiones o sentimientos, por parte de los padres, de amor, afecto o interés por el niño. También se incluye en esta categoría a los padres inaccesibles para sus hijos.

## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

Algunos ejemplos de estas situaciones pueden ser las siguientes: falta de interés en las reacciones emocionales del niño, ausencia de supervisión de los comportamientos de un adolescente o desatender las dificultades de carácter emocional que puedan presentarse.

### 1.2.3. OTROS TIPOS DE MALTRATO

#### MALTRATO PRENATAL

Cuando la madre gestante tiene conductas de riesgo, negligencia, abandono de cuidados físicos..., que influyen en su salud y que interfieren en el desarrollo adecuado del feto.

Algunos ejemplos pueden ser cuando el bebé recién nacido presenta alteraciones (crecimiento anormal, patrones neurológicos anómalos, síndromes de abstinencia...) imputables al consumo de drogas, alcohol o a la falta de cuidados durante el embarazo por parte de la madre.

#### EXPLOTACIÓN LABORAL

Se asigna al niño con carácter obligatorio la realización de trabajos (sean o no domésticos) que exceden los límites de lo habitual, que deberían ser realizados por adultos y que interfieren claramente en las actividades y necesidades escolares del niño. Estos trabajos o tareas pueden ser asignados al niño con el objeto de obtener un beneficio económico.

Se puede distinguir entre diferentes tipos de explotación laboral:

- Utilización excesiva del niño en tareas domésticas.
- Utilización del niño en tareas de recogida de chatarra, cartones...
- Utilización del niño en tareas agrícolas.
- Utilización del menor de edad en actividades de economía sumergida.
- Utilizar al niño en la práctica de mendicidad infantil.

Para que estos tipos o ejemplos de explotación laboral se consideren maltrato tienen que cumplir los criterios incluidos en la definición.

#### MALTRATO INSTITUCIONAL

Cualquier legislación, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o bien derivada de la actuación individual del profesional que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, de la seguridad, del estado emocional, del bienestar físico, de la correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño.

## PRIMERA PARTE

Según esta definición, este tipo de maltrato puede producirse en cualquier institución que tenga la responsabilidad de educar, cuidar y proteger a los niños, esto es, la escuela, la sanidad, los servicios sociales, la justicia y las fuerzas de seguridad.

Es por ello necesario distinguir entre el maltrato institucional que se puede producir por personas con relación directa con el menor (profesores, personal sanitario...), de aquel otro que se produce por relación indirecta, es decir, por procedimientos de actuación, leyes, políticas...

### EXPLICACIÓN DEL FENÓMENO DEL MALTRATO INFANTIL

#### 1.3.

El objetivo en el siguiente apartado es presentar un modelo conceptual explicativo del maltrato infantil del cual se puedan desprender criterios de intervención para los diferentes programas de prevención.

Actualmente se conoce que el maltrato infantil está determinado por múltiples factores individuales, familiares y socio-culturales que se interrelacionan potenciando y multiplicando sus efectos, y que pueden afectar a los padres o cuidadores en la protección y atención que proporcionan a sus hijos. Esta perspectiva concibe el fenómeno del maltrato como la expresión de una disfunción en el sistema padres-niños-ambiente. No existe una causa única que lo explique y, de hecho, los estudios que se centran en causas únicas y aisladas suelen ofrecer poca evidencia y resultados poco concluyentes. Los factores a los que a continuación se alude son denominados **factores de riesgo**, ya que aumentan la probabilidad de que ocurran episodios de maltrato.

Es importante advertir que la presencia de estos factores no significa automáticamente la aparición de malos tratos o de incapacidad para cuidar adecuadamente a los hijos. De hecho hay familias que presentan varios de estos factores de riesgo y, sin embargo, ofrecen buen trato a sus hijos. El efecto de los factores de riesgo es diferente en cada familia según los recursos o amortiguadores de que disponga. Los amortiguadores o **factores compensadores** pueden considerarse también en el ámbito individual, familiar y sociocultural.

A continuación se presentan los factores de riesgo individuales, familiares, y socio-culturales, siguiendo la clasificación del modelo ecológico (Belsky, 1993; Garbarino et al., 1993; Gracia y Musitu, 1993). Los factores del contexto familiar inmediato más cercanos al menor, como por ejemplo las dificultades en la relación padres-hijo, los problemas de disciplina y la competencia parental, se consideran más directamente relacionados con la probabilidad de ocurrencia de maltrato infantil (Browne, 1993; Cerezo, 1992).

#### 1.3.1. FACTORES INDIVIDUALES DE RIESGO

Aunque en la actualidad se sabe que las características individuales de las personas maltratadoras no son por sí solas causantes del problema, los estudios demuestran que existen una serie de factores de orden individual que pueden afectar negativamente a algunas personas en su calidad de cuidador o educador. En algunas ocasiones las características individuales pueden impedir que el cuidador atienda o perciba correctamente las señales (de

## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

atención, ayuda, interés...) que emita el niño. En otras ocasiones existen características individuales que entorpecen una interpretación correcta de cuál es la necesidad real del niño o que dificulta la expresión de respuestas adecuadas a las mismas.

Entre los factores individuales de los padres o cuidadores (Wolfe, 1985; Díaz Aguado et al., 1996; Milner, 1990) se pueden considerar los siguientes:

- Haber sido objeto de abuso o negligencia en su infancia y carecer de modelos de crianza adecuados.
- Hiperreactividad a los estímulos del ambiente, en concreto a los relacionados con el menor, como son los lloros o juegos, y que conlleva respuestas desproporcionadas e impulsivas.
- Baja tolerancia al estrés, por lo que se ven desbordados fácilmente por las conductas de sus hijos.
- Pocas habilidades para resolver conflictos, niegan el problema, se aíslan o reaccionan agresivamente.
- Déficit de estrategias para resolver los problemas que se presentan en la educación de los niños.
- Trastornos emocionales (ansiedad, depresión...), mentales o físicos, que les impide reconocer y responder adecuadamente a las necesidades del niño.
- Baja autoestima y fuerte dependencia emocional de otras personas, por lo que priorizan su necesidad emocional a la de sus hijos.
- Problemas de ludopatía, drogodependencias o alcoholismo que les impide atender y percibir las necesidades de sus hijos.
- Dificultades para ponerse en el lugar de sus hijos y falta de sensibilidad por sus necesidades.
- Estilo comportamental y conceptual rígido, bajo nivel intelectual, que les dificulta adaptarse a las necesidades cambiantes de sus hijos.

Además, cuando se habla de factores individuales de riesgo es necesario también considerar al niño. Algunas características de los menores pueden ser percibidas por sus cuidadores como estresores y, por tanto, se hallan asociadas a la aparición de maltrato. Algunas de estas características individuales más sobresalientes que suelen presentarse en niños son la alta irritabilidad, la hiperreactividad a los estímulos del ambiente, las enfermedades o minusvalías... En general estas características requieren una mayor atención y cuidados especiales.

Entre los factores individuales del niño pueden destacarse los siguientes:

- Prematuros, con bajo peso, con temperamento difícil.
- Déficit físico o psíquico.
- Enfermedades neurológicas congénitas o adquiridas.

# PRIMERA PARTE

- Problemas médicos crónicos o retrasos en el desarrollo.
- Problemas de conducta (agresividad, oposición, mentiras, absentismo escolar...).
- No satisfacen las expectativas de sus padres (por sexo, salud, atractivo físico...).

## 1.3.2. FACTORES FAMILIARES DE RIESGO

Entre los factores familiares que se hallan asociados a los malos tratos a la infancia se puede distinguir aquellos relacionados con la propia estructura y composición familiar y aquellos más directamente relacionados con la interacción familiar, en concreto la relación madre/padre-hijo.

Las investigaciones han encontrado los siguientes factores de riesgo relacionados con el funcionamiento familiar (de Paúl, 1988; Crittenden, 1985; Cerezo, 1992):

- Composición familiar, cuando se evidencia desestructuración, poca cohesión y cuando los roles y funciones de sus miembros no están delimitados ni definidos. En general, se ha encontrado riesgo asociado a familias formadas por un solo progenitor, elevado número de hijos, padres adolescentes o excesivamente inmaduros o familias reconstituidas.
- Los conflictos conyugales, que pueden desembocar en episodios de violencia dirigida al hijo. La violencia de la pareja funciona de modelo para la resolución de conflictos del niño con otros, y para la legitimación de la violencia como modo de resolver conflictos.
- El estilo perceptivo de los padres con respecto al hijo está distorsionado. Tienden a percibir la conducta de sus hijos de forma más negativa, como intencionada para provocarles.
- Poseen expectativas irrealistas con respecto al comportamiento y capacidades de su hijo. En ocasiones atribuyéndoles más responsabilidades y capacidades de las que pueden tener, en otras subestimando sus capacidades.
- El desconocimiento acerca de las necesidades infantiles produce con frecuencia sentimientos de incapacidad en los padres y conflictos con los hijos.
- El estilo de disciplina utilizado por los padres es excesivamente laxo o excesivamente punitivo, y manifiestan dificultades para controlar la conducta de sus hijos.
- La interacción padres-hijo se caracteriza por la baja frecuencia de comportamientos positivos que se dirigen al niño y una menor interacción y comunicación con los hijos en general.

## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

### 1.3.3. FACTORES SOCIO-CULTURALES DE RIESGO

El contexto extra-familiar y comunitario ejerce un importante papel sobre el funcionamiento familiar y puede convertirse en una fuente de estrés importante. Sobre todo cuando el nivel de estrés es alto y la familia carece de recursos para manejar esta situación, la respuesta más habitual suele ser la violencia. Otro tipo de respuestas también puede ser la pasividad, la resignación o el desarrollo de desórdenes psicológicos (Gracia y Musitu, 1993; Garbarino et al., 1986).

Algunos factores de riesgo relacionados con situaciones productoras de estrés y sistemas de valores y creencias pueden ser:

- El desempleo, la pobreza o los problemas laborales, ya que producen inseguridad, temor, irritabilidad y falta de proyección de futuro.
- El aislamiento social, puesto que conlleva que la familia carezca de fuentes de apoyo y puntos de referencia en el área afectiva, económica e informacional.
- La familia vive en un barrio que carece de un sentimiento de identidad, de responsabilidad colectiva y en el que las condiciones de vida dominantes son la pobreza, la marginación y la violencia.
- La aprobación social de la violencia como método de resolver los problemas de relación.
- La defensa extrema del valor de la privacidad de la familia.
- Los valores y actitudes negativas hacia la mujer, la infancia y la paternidad.

## 1.4. MITOS Y FALSAS CREENCIAS SOBRE EL MALTRATO

En la actualidad todavía persisten mitos o falsas creencias en la sociedad acerca de lo que es el maltrato infantil. Estas falsas creencias pueden distorsionar la percepción que se tiene acerca de los malos tratos a los niños y, en consecuencia, dificultar la detección de las situaciones de desprotección infantil al desviar la atención sólo a las situaciones de mayor gravedad.

Un repaso y reflexión crítica acerca de las falsas creencias sobre el maltrato infantil puede contribuir a identificar mejor este tipo de situaciones y, de este modo, prevenir su incidencia.

Se va a distinguir entre mitos y falsas creencias relacionadas con el maltrato infantil, en general, y con el abuso sexual en particular. Aunque se considera que el abuso sexual es un tipo más de maltrato, se realiza esta distinción debido a las características particulares que presenta para su detección, prevención y tratamiento. De hecho, existen profesionales que se dedican específicamente al abordaje de este tipo de maltrato infantil.

# PRIMERA PARTE

## 1.4.1. RESPECTO AL MALTRATO INFANTIL EN GENERAL

ES FALSO QUE:	ES VERDADERO QUE:
El maltrato infantil es un fenómeno infrecuente.	La incidencia del maltrato infantil se sitúa entre el 1,5 y el 2 por mil. Esta cifra sólo se refiere a los casos que son registrados. Se estima que las cifras reales son aún mayores.
Sólo las personas alcohólicas, drogodependientes o mentalmente perturbadas pueden llevar a cabo estas acciones.	Las personas aparentemente normales, sin problemas de adicción o patologías mentales pueden maltratar. No todas las personas con este tipo de problemas agreden a sus hijos.
El maltrato infantil sólo se da en clases sociales bajas o desfavorecidas económicamente.	El maltrato infantil se da en todas las clases sociales. Aunque en las familias más desfavorecidas existe un mayor número de estresores sociales que pueden afectar directamente a las relaciones padres-hijos, las familias con recursos económicos y sociales también pueden maltratar, aunque sea más difícil la detección.
Los padres pueden hacer con sus hijos lo que quieran y nadie se puede meter.	Los hijos no son propiedad de los padres. Aunque es obligación de la familia cuidar y proteger a los más pequeños, la responsabilidad del bienestar de la infancia recae sobre toda la comunidad.
Los niños necesitan mano dura, ya que de otro modo no aprenden.	La utilización del castigo físico como método de disciplina provoca reacciones agresivas que aumentan la frecuencia y gravedad de los conflictos en la familia. De tal modo que se necesitan cada vez más castigos y de mayor intensidad para controlar la conducta infantil, produciéndose una escalada de violencia entre padres e hijos. Por el contrario, una disciplina firme basada en principios democráticos y no violentos genera la cooperación de los más pequeños.
Maltratar es dañar físicamente a un niño dejándole graves secuelas físicas.	Cuando se habla de maltratar a un niño se incluye tanto las acciones abusivas, como las omisiones y negligencias. Aunque los maltratos físicos tienen gran trascendencia pública por la indignación que generan, son más frecuentes otros tipos de malos tratos que se caracterizan por no atender satisfactoriamente necesidades emocionales o físicas básicas para el desarrollo.
La naturaleza humana impulsa a los progenitores al cuidado y atención a sus hijos.	Algunas personas son incapaces de atender adecuadamente a sus hijos bajo determinadas condiciones. Ser padre no implica en todos los casos saber, querer o poder hacer lo más adecuado para los hijos. La parentalidad está compuesta por una serie de comportamientos que se pueden aprender.

# ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

## 1.4.2. RESPECTO AL ABUSO SEXUAL

ES FALSO QUE:	ES VERDADERO QUE:
Los abusos sexuales no existen o son muy infrecuentes.	En nuestro país un 15% de la población informa haber sido víctima de algún tipo de abuso sexual.
Los niños se inventan las historias sobre abusos sexuales.	Cuando un niño denuncia un abuso hay que escucharlo, especialmente cuanto menor sea su edad. Es más frecuente que las denuncias falsas sean realizadas por adolescentes.
Las víctimas de los abusos sexuales suelen ser adolescentes.	El abuso sexual se puede producir a cualquier edad, siendo los sucesos sobre los más pequeños más graves y difíciles de detectar, por su mayor incapacidad para defenderse y para denunciarlo. Con frecuencia los abusadores se las arreglan (a través de chantajes, prohibiciones, amenazas...) para que las víctimas no lo cuenten a nadie.
El perpetrador de un abuso sexual suele ser una persona sin escrúpulos y alguien ajeno a la familia.	La mayor parte de los abusadores sexuales suelen ser familiares directos o personas cercanas a la víctima (padre, tío, abuelo, hermano, vecino, amigo de la familia, monitor...), que presentan una imagen normalizada y socialmente adaptada.
El abuso sexual es fácil de reconocer.	La mayor parte de los casos de abuso sexual no son conocidos por las personas cercanas a las víctimas, ya que éste es un problema que tiende a negarse o a ocultarse.

## 1.5. MALTRATO INFANTIL VERSUS DESPROTECCIÓN JURÍDICA

En el presente Manual se utilizan los términos “maltrato” y “desprotección” como conceptos equivalentes. Sin embargo es importante señalar que provienen de campos semánticos distintos y que tienen connotaciones diferenciadas que obligan a señalar algunas situaciones donde no se pueden emplear como términos sinónimos.

El término “maltrato” se utiliza fundamentalmente desde la perspectiva de las ciencias sociales y humanas. Es el concepto utilizado por los estudios psicosociales y, en muchas ocasiones, para el desarrollo de programas de prevención o intervención. Es también el término popular utilizado para describir situaciones en las que alguien no está siendo tratado de forma adecuada.

## PRIMERA PARTE

El término desprotección se utiliza sobre todo en cuestiones de índole jurídica y administrativa, donde es raro que se emplee el término “maltrato” puesto que toda la descripción de las circunstancias del menor debe referirse a la apreciación de una situación de riesgo o de desamparo, siendo estas definidas en la normativa legal vigente.

Por otra parte el término “maltrato” tiene connotaciones que no tiene “desprotección” y viceversa. Si bien el concepto maltrato es definido en este manual y en todas las obras de referencia como acción y como omisión, como abuso y como negligencia, el término “maltrato” tiene unas connotaciones semánticas de actividad y no de inhibición. Sin embargo, si tuviéramos que señalar el motivo principal de apertura de expedientes administrativos de protección de menores, este sería la negligencia o el abandono real o emocional.

En todo caso, aunque se integre en las distintas taxonomías el maltrato pasivo en el concepto genérico de maltrato, este término connota la existencia de una persona maltratada y de un agente maltratador (activo o pasivo). No ocurre lo mismo con el término “desprotección”.

Por otra parte el término “maltrato” puede utilizarse tanto para un incidente concreto (un insulto, un golpe...) como para describir una situación generalizada. La palabra “desprotección” connota más una situación generalizada de indefensión.

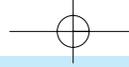
Todo lo anterior nos lleva a considerar dos premisas que deben ser tenidas en cuenta:

- No toda desprotección proviene de un maltrato, o lo que es lo mismo, en ocasiones puede haber desprotección sin que haya maltrato.
- No todo maltrato implica, o deriva en, desprotección.

Un ejemplo claro de la primera premisa, desprotección sin maltrato, es la situación de un niño de 5 años, cuya madre, inmigrante ilegal, tiene que ser hospitalizada de urgencia sin tener ninguna red social de apoyo a quien recurrir. En este, o casos parecidos, el sistema de servicios sociales y el sistema de protección jurídica del menor debe intervenir sin que se pueda hablar de maltrato.

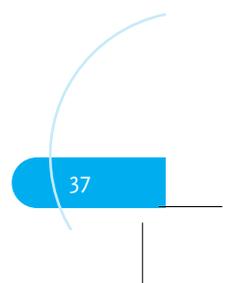
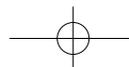
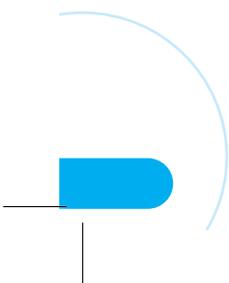
La situación contraria, maltrato sin desprotección, se puede dar cuando existe un agente maltratador pero que él mismo o el entorno inmediato recurre a fórmulas compensatorias de su maltrato. Así por ejemplo, la incapacidad parental producida por el consumo excesivo o continuo de alcohol u otras sustancias tóxicas puede ser amortiguada, en determinados niveles socioeconómicos, con la contratación de cuidadores para los menores, o en otros casos, por la existencia de familiares implicados en la atención a los mismos. En casos como éstos, se puede pensar en la existencia de algún tipo de maltrato pero no necesariamente en la apertura de un expediente de protección.

Lo mismo ocurre en situaciones de separaciones y divorcios matrimoniales en la que los hijos son utilizados como arma arrojadiza entre los miembros de la pareja. En estos casos el sistema de protección jurídica no se activa, excepto en casos en que la extrema violencia o tensión entre los implicados coloque al menor en una situación de desamparo, es decir “privados de la necesaria asistencia moral o material”.



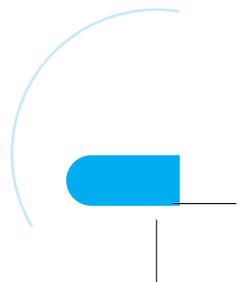
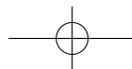
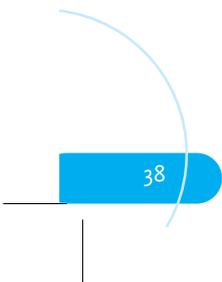
## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

Por todo ello es fundamental, para los profesionales del campo de la intervención social y familiar, conocer en profundidad los distintos aspectos del fenómeno del maltrato infantil, pero también conocer con detalle el contexto jurídico y legal en el que se insertan las posibles actuaciones en casos de maltrato o desprotección infantil.





# PRIMERA PARTE



## 2. MARCO LEGAL SOBRE EL MALTRATO Y LA DESPROTECCIÓN INFANTIL

En los últimos años se han producido avances en la legislación internacional, nacional y autonómica en materia de protección de menores. El marco jurídico ayuda a comprender los procesos y actuaciones que se llevan a cabo desde la Administración en materia de protección infantil.

### 2.1. NORMATIVA APLICABLE

En este apartado, se referenciará directamente la legislación nacional y autonómica que da cobertura a la protección de la infancia en la Comunitat Valenciana.

La **Constitución Española** establece los principios sobre los que se sustenta la política social y económica de los poderes públicos. En ella se recogen los derechos fundamentales y las libertades públicas, extensibles también a los menores. Además, contempla la necesidad de una especial protección a la familia y a los hijos, disponiendo en el artículo 39.4 que los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.

El **Código Civil** constituye la norma básica de ámbito estatal en materia de actuaciones en situación de desprotección social del menor e instituciones de protección de menores. En concreto, dicha materia se encuentra regulada en los artículos 172 y siguientes. Además, el citado Código recoge en el artículo 154 las obligaciones inherentes a la patria potestad.

La **Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor**, establece las situaciones en las que la Administración Pública debe intervenir en beneficio de los menores. Establece, además, los derechos de los menores contenidos en la Constitución y en la Convención de los Derechos del Niño, y los principios rectores de la actuación de los poderes públicos. Recoge, a nivel estatal, la intervención de la Administración en situaciones de riesgo. También establece que toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, deben comunicarlo a la autoridad competente o a sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.

La Comunitat Valenciana tiene competencias exclusivas en esta materia según el artículo 49.1, apartado 27, del Estatut d'Autonomía, habiendo sido desarrollada en las siguientes normas autonómicas:

- **Ley 7/1994, de 5 de diciembre, de la Generalitat Valenciana, de la Infancia.** Regula de forma integral la actuación de las instituciones públicas valencianas, los agentes sociales y los ciudadanos, en orden a procurar la atención e integración de los menores en todos los ámbitos de convivencia.

## PRIMERA PARTE

- **Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano**, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana.

Además, la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal regula la responsabilidad de los autores de delitos que pudieran cometerse contra los menores y que son objeto de consecuencias penales (ver apartado 2.5).

En el anexo 3 de este manual se recoge un listado completo de toda la legislación relacionada con la protección de menores, vigente en este momento.

## DEFINICIONES LEGALES Y CONCEPTOS JURÍDICOS

### 2.2.

A continuación se definen y explican brevemente, aquellos términos legales que se manejan con mayor frecuencia en el contexto de la protección a la infancia.

#### PATRIA POTESTAD

*Se puede definir como el conjunto de derechos y deberes que corresponden a los padres sobre la persona y el patrimonio de cada uno de sus hijos no emancipados, como medio de realizar la función natural de proteger y educar a los mismos.*

La patria potestad, efecto directo e inmediato de la filiación, es una institución cuya titularidad y contenido sólo puede ser atribuida a quienes ostenten la cualidad de padres/madres, tanto matrimoniales como extramatrimoniales o por adopción, siendo una función que se ejercita en beneficio de los hijos.

La patria potestad comprende los siguientes deberes y facultades:

- Velar por los hijos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral.
- Representarlos y administrar sus bienes.

#### DESAMPARO

*Es aquella situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material* (concepto legal establecido en el artículo 172.1, 2º párrafo, del Código Civil).

- En los supuestos de desamparo, la gravedad de los hechos aconseja la separación del menor del núcleo familiar causante de tal situación.
- El desamparo es declarado por la entidad pública que, en el respectivo territorio, tenga encomendada la protección de menores.

## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

En el caso de la Comunitat Valenciana, la competencia es de la Generalitat.

- Las consecuencias jurídicas de la declaración de desamparo son las siguientes:
  - a) Se asume por Ministerio de la Ley la tutela del menor (tutela automática).
  - b) Se asume la guarda del menor, la cual se realizará mediante acogimiento residencial o acogimiento familiar.
  - c) Se suspende la patria potestad o la tutela ordinaria.

### RIESGO

*Es aquella situación que, por circunstancias personales, interpersonales o del entorno, ocasiona un perjuicio al desarrollo y/o bienestar personal o social del menor, sin que sea necesaria la asunción de la tutela por ministerio de la ley para adoptar las medidas encaminadas a su corrección.*

- En las situaciones de riesgo, el perjuicio que afecta al menor no alcanza la gravedad suficiente para justificar su separación del núcleo familiar, por lo que la intervención de la Administración se limita a intentar eliminar, dentro de la institución familiar, los factores de riesgo.
- La apreciación, la declaración, la intervención y la ejecución de medidas ante situaciones de riesgo es una competencia municipal.
- Las situaciones de riesgo se resuelven mediante medidas de apoyo familiar (de carácter técnico o económico).

### TUTELA

*Institución que sirve para la guarda, protección, administración del patrimonio y representación de los menores no sujetos a patria potestad y de los mayores de edad judicialmente incapacitados.*

- En razón de los beneficiarios y forma de constituir la tutela, podemos distinguir entre “tutela automática” y “tutela ordinaria”.

### TUTELA AUTOMÁTICA

*Tutela que por Ministerio de la Ley asume la entidad pública cuando declara el desamparo de un menor al amparo del artículo 172 del Código Civil, sin necesidad de que sea constituida por los órganos judiciales.*

- También se denomina tutela ex-lege o tutela administrativa.
- Su vocación es de provisionalidad, manteniéndose en tanto subsistan las causas que determinaron la intervención de la entidad pública.
- Sus beneficiarios son exclusivamente los menores desamparados, nunca los mayores de edad, aunque estén declarados incapaces por resolución judicial.

## PRIMERA PARTE

- Únicamente puede ser asumida por la entidad pública que, en el respectivo territorio, tenga encomendada la protección de menores.
- Conlleva la suspensión de la patria potestad o de la tutela ordinaria.

### TUTELA ORDINARIA

***Tutela que se constituye mediante resolución judicial para proteger y representar a un menor de edad o una persona declarada incapaz por resolución judicial, por causa diferente a la edad.***

- Sus beneficiarios son menores de edad o mayores de edad que estén declarados incapaces por resolución judicial.
- En principio tiene vocación de permanencia, si bien cesará cuando desaparezcan las condiciones que dan origen a su constitución (por ejemplo, mayoría de edad -en caso de menores- o declaración judicial de recuperación de la capacidad -en caso de incapacitados-).
- Pueden ser tutores ordinarios tanto las personas físicas como las personas jurídicas.
- En cualquier caso, el nombramiento en el cargo de tutor siempre se realiza por resolución judicial.
- Si se trata de menores de edad, es requisito previo que no existan titulares de la patria potestad o que éstos estén privados de la misma mediante resolución judicial.

### GUARDA

***Institución jurídica ejercida por los padres respecto de sus hijos no emancipados o por los tutores respecto de sus pupilos, y que comprende el deber de velar por ellos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral.***

- Si bien son los padres o tutores ordinarios quienes ejercen la guarda de un menor, hay determinados casos en que la asume temporalmente la entidad pública competente en materia de protección de menores:
  - a) Cuando declara el desamparo y asume la tutela automática del menor, en virtud de lo dispuesto en el artículo 172.1 del Código Civil (guarda derivada de tutela ex-lege).
  - b) Cuando se estime la guarda ante la solicitud de los padres o tutores (guarda voluntaria).
  - c) Cuando así lo acuerde el Juez en los casos en que legalmente proceda (guarda judicial).
- En todos los casos, la guarda asumida por la entidad pública se realizará mediante acogimiento residencial o acogimiento familiar.

## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

### GUARDA VOLUNTARIA

*Guarda asumida por la entidad pública a solicitud de los padres o tutores ordinarios, cuando éstos acrediten que no pueden cuidar al menor por circunstancias graves.*

- Debe existir una previa solicitud de los padres o tutores ordinarios.
- Las circunstancias graves deben estar justificadas.
- La guarda voluntaria tiene carácter temporal: la entidad pública sólo la asumirá durante el tiempo que sea necesario.
- No hay declaración de desamparo ni tutela automática y, como consecuencia, no se suspende la patria potestad de los padres ni la tutela ordinaria. Los padres o tutores ordinarios conservan los derechos de representación legal, de administración de bienes y de visitas sobre el menor.

### GUARDA JUDICIAL

*Guarda asumida por la entidad pública cuando así lo haya acordado el Juez, en los casos en que legalmente proceda.*

### ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

*Medida de protección que adopta la entidad pública competente como forma de ejercicio de la guarda, en virtud de la cual el menor es acogido en un centro donde recibe servicios de alojamiento, manutención, apoyo educativo y atención integral.*

- El menor en acogimiento residencial puede estar con tutela automática o en situación de guarda instada por los padres (guarda voluntaria).
- En cualquier caso la Administración Pública procurará que el menor permanezca en un centro el mínimo tiempo posible.

### ACOGIMIENTO FAMILIAR

*Medida de protección que adopta la entidad pública competente en materia de protección de menores, como forma de ejercicio de la guarda, mediante la cual se otorga el cuidado de un menor a una persona o núcleo familiar, con la obligación de velar por él, tenerlo en su compañía, alimentarlo, educarlo y procurarle una formación integral, con el fin de integrarlo en una vida familiar que sustituya o complementa temporalmente a la suya de origen.*

- El menor en acogimiento familiar puede estar con tutela automática o en situación de guarda instada por los padres (guarda voluntaria).
- Atendiendo a su finalidad se clasifica en acogimiento simple, permanente o preadoptivo.

## PRIMERA PARTE

- Atendiendo a la vinculación de la familia acogedora y el menor, se clasifica en acogimiento en familia extensa y acogimiento en familia educadora.

### ACOGIMIENTO FAMILIAR SIMPLE

*Modalidad de acogimiento familiar que tiene carácter transitorio, bien porque de la situación del menor se prevea la reinserción de éste en su propia familia bien en tanto se adopte una medida de protección que revista un carácter más estable* (concepto legal establecido en el artículo 173 bis, apartado 1º, del Código Civil).

### ACOGIMIENTO FAMILIAR PERMANENTE

*Modalidad de acogimiento familiar que se formaliza cuando la edad u otras circunstancias del menor y su familia así lo aconsejen y así lo informen los servicios de atención al menor* (concepto legal establecido en el artículo 173 bis, apartado 2º, del Código Civil).

- En tal supuesto, la entidad pública puede solicitar al Juez que atribuya a los acogedores aquellas facultades de la tutela que facilite el desempeño de sus responsabilidades, atendiendo en todo caso al interés superior del menor.

### ACOGIMIENTO FAMILIAR PREADOPTIVO

*Modalidad de acogimiento familiar que se formaliza por la entidad pública cuando ésta eleva propuesta de adopción del menor ante la autoridad judicial, o bien cuando considera, con anterioridad a la presentación de dicha propuesta, que es necesario establecer un período de adaptación del menor a la familia, que deberá ser lo más breve posible y, en todo caso, no podrá exceder del plazo de un año* (concepto legal establecido en el artículo 173 bis, apartado 2º, del Código Civil).

- En estos casos se requiere que los acogedores seleccionados reúnan los requisitos necesarios para adoptar y que el menor se encuentre en situación jurídica adecuada para su adopción.

### ACOGIMIENTO FAMILIAR ADMINISTRATIVO

*Acogimiento familiar en cualquiera de sus modalidades, formalizado por escrito con el consentimiento de la entidad pública, de las personas que reciben al menor, de éste si tuviera doce años cumplidos, y de los padres cuando fueren conocidos y no estén privados de la patria potestad o del tutor ordinario.*

- No interviene el Juez porque en estos casos se han obtenido todos los consentimientos necesarios.

## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

### ACOGIMIENTO FAMILIAR PROVISIONAL

*Acogimiento familiar en cualquiera de sus modalidades, que será acordado por la entidad pública cuando los padres o el tutor ordinario no consienten o se oponen al mismo, la cual, una vez realizadas las diligencias oportunas y concluido el expediente, deberá elevar propuesta al Juez de manera inmediata y, en todo caso, en el plazo de 15 días.*

- El acogimiento familiar provisional subsistirá con tal carácter hasta tanto se dicte resolución judicial.

### ACOGIMIENTO FAMILIAR JUDICIAL

*Acogimiento familiar en cualquiera de sus modalidades, dispuesto por el Juez mediante resolución judicial, en los casos en que los padres o el tutor ordinario no han consentido o se han opuesto al mismo (previa propuesta de la entidad pública).*

### ADOPCIÓN

*Institución jurídica constituida por resolución judicial que produce entre adoptante/s y adoptado/s un vínculo de filiación, al mismo tiempo que extingue los vínculos jurídicos entre el adoptado/s y su familia anterior.*

### GUARDADOR DE HECHO

*Persona que, careciendo de potestad legal sobre un menor o persona incapacitada, ha asumido por voluntad propia las funciones de la guarda y/o de la tutela, encargándose del cuidado del menor o incapacitado y de la gestión de su patrimonio.*

- El guardador de hecho respecto a la persona que cuida, no es titular de la patria potestad, ni tiene nombramiento judicial de tutor, ni tiene formalizado un acogimiento familiar.

### FAMILIA EDUCADORA

*Núcleo familiar sin vinculación alguna con el menor y con el que, en función del interés de éste, se formaliza un acogimiento familiar.*

- Con las familias educadoras, que deberán estar inscritas en el Registro correspondiente de familias educadoras, sólo podrán formalizarse acogimientos familiares con finalidad simple o permanente, en ningún caso con finalidad preadoptiva.

### FAMILIA EXTENSA

*Personas vinculadas con el menor por una relación de parentesco.*

- Se asimila a la familia extensa, las personas vinculadas con el menor o con su familia por una especial y cualificada relación.

## PRIMERA PARTE

### MINORÍA DE EDAD

*Estado civil que se caracteriza por la sumisión y dependencia del menor a las personas que ostentan oficios protectores de la misma, como la patria potestad o tutela, siendo sus representantes legales (padres o tutor), los que actúan u obran por él.*

### CAPACIDAD JURÍDICA

*Capacidad de la persona para ser titular de derechos y obligaciones. Toda persona tiene capacidad jurídica.*

### CAPACIDAD DE OBRAR

*Capacidad de la persona para ejercer sus derechos y obligaciones. No toda persona tiene plena capacidad de obrar, por lo que en caso de estar ésta restringida, será necesaria la asistencia de la persona que ejerza la patria potestad, tutela o curatela.*

- No tienen plena capacidad de obrar los menores de 18 años (por razón de su minoría de edad) y las personas mayores de esa edad que hayan sido declaradas incapacitadas mediante resolución judicial.

### EMANCIPACIÓN

*Acto o negocio jurídico que habilita al menor para regir su persona o bienes como si fuese mayor (artículo 323 del Código Civil).*

- No obstante, hasta que el menor emancipado no alcance la mayoría de edad, no puede realizar determinados actos expresados en la Ley, sin el consentimiento de sus padres y, a falta de ambos, de su curador.
- La emancipación tiene lugar:
  - a) Por alcanzar la mayoría de edad.
  - b) Por matrimonio del menor. El impedimento de edad para contraer matrimonio puede ser dispensado por el Juez, a partir de los catorce años.
  - c) Por concesión de los que ejerzan la patria potestad. Se requiere que el menor tenga dieciséis años cumplidos.
  - d) Por concesión judicial. Se requiere que el menor tenga dieciséis años cumplidos.

### CENTRO DE PROTECCIÓN DE MENORES DE CARÁCTER RESIDENCIAL

*Es aquel centro destinado a acoger a menores de edad bajo guarda y/o tutela de la entidad pública, en el que se prestan servicios de alojamiento, manutención, apoyo educativo y atención integral.*

Se clasifican en centros de recepción, centros de acogida, hogares funcionales y centros de emancipación.

## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

### CENTRO DE DÍA DE MENORES

*Es aquel centro destinado a acoger a menores de edad durante el día, prestando servicios complementarios de soporte y apoyo familiar, contribuyendo a paliar sus carencias y mejorar su proceso de integración socio-familiar.*

Se clasifican en centros de apoyo convivencial y educativo y centros de inserción sociolaboral.

### ENTIDAD COLABORADORA DE INTEGRACIÓN FAMILIAR

*Las entidades colaboradoras de integración familiar son aquellas previamente autorizadas por la Administración Pública, que colaboran en el ámbito de la familia y de la protección de menores realizando funciones de apoyo, guarda y mediación.*

## 2.3. ACTUACIONES Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN

La protección de menores integra un conjunto de actuaciones cuyo propósito es prevenir y corregir una gran diversidad de situaciones de desprotección infantil. La realidad obliga a distinguir situaciones de desprotección de muy diversa índole, que exigen un tratamiento diferenciado y una pluralidad de respuestas que se adapten a las necesidades de cada caso.

Esta diversidad de situaciones de desprotección, puede ser clasificada según el grado e intensidad de la intervención administrativa. Sustancialmente las normas jurídicas contemplan dos situaciones de desprotección social del menor, que implican un distinto grado de intervención de la Administración:

- **Situación de riesgo** caracterizada por la existencia de un perjuicio para el menor que no alcanza la gravedad suficiente para justificar su separación del núcleo familiar.
- **Situación de desamparo** caracterizada porque la gravedad de los hechos aconseja la separación del menor de la familia.

Así, ante una situación de desprotección social, la Administración Pública puede aplicar las siguientes medidas de protección:

- **La ayuda o el apoyo familiar en situaciones de riesgo.** Esta medida consiste en la prevención y reparación de tales situaciones.
- **La guarda del menor.** La entidad pública asumirá la guarda del menor cuando previamente haya sido declarado el desamparo, a solicitud de los padres cuando concurren circunstancias graves que impida a aquellos el cuidado de sus hijos, o cuando lo acuerde el juez.
- **La asunción de la tutela por ministerio de la ley,** previa declaración de la situación de desamparo del menor, que conllevará siempre la guarda del menor.

## PRIMERA PARTE

La guarda, con o sin tutela del menor, se realizará a través de alguna de las siguientes medidas:

- **El acogimiento residencial del menor.** Supone el ingreso del menor en un centro de protección de menores.
- **El acogimiento familiar del menor.** Supone la convivencia del menor con otra familia. Dicho acogimiento podrá ser simple, permanente o preadoptivo.

### ENTIDADES PÚBLICAS COMPETENTES

**2.4.**

La **Generalitat**, como persona jurídico-pública, es la que asume en la Comunitat Valenciana las potestades y facultades de protección del menor. En el momento actual es la Conselleria de Bienestar Social el departamento a quien corresponde ejercer, entre otros, las competencias relativas a menores. Las mismas son realizadas hoy en día, a nivel central, mediante la instrucción de acciones, programación y coordinación de los servicios territoriales de la Conselleria, a través de la Dirección General de la Familia, Menor y Adopciones.

A nivel territorial, las citadas competencias se ejecutan a través de la Dirección Territorial de Bienestar Social, existiendo una en cada provincia. A éstas les compete el ejercicio directo, dentro de su ámbito territorial, de las facultades que en materia de protección de menores tiene atribuidas la Generalitat y en especial la declaración de desamparo y la asunción de la tutela.

Dado que la estructura organizativa de la Generalitat puede cambiar en el tiempo, a lo largo del documento se referenciarán los servicios territoriales competentes en materia de protección de menores para denominar a la actual Dirección Territorial de Bienestar Social.

La legislación vigente también prevé la competencia y participación de las **entidades locales**, a través de los equipos municipales de servicios sociales generales y de los servicios especializados de atención a la familia e infancia.

Además, las **instituciones colaboradoras de integración familiar**, pueden colaborar en la realización o ejercicio de algunas actuaciones protectoras. Así, podrán intervenir en funciones de guarda y mediación con las limitaciones que la entidad pública señale, estando siempre sometidas a las directrices, inspección y control de la autoridad que las habilite.

## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

### 2.5. ACERCA DE LA RESPONSABILIDAD PENAL

La perspectiva legal de la desprotección infantil también prevé la responsabilidad penal de los autores o responsables de delitos o faltas que se puedan cometer contra los menores de edad.

En este apartado se exponen aquellos supuestos relacionados más directamente con la protección menores, regulados en la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (BOE de 24 de noviembre de 1995). Para ello se han seleccionado algunos títulos y los capítulos y artículos especialmente relacionados con la materia que nos ocupa.

Del Título III que regula los **delitos de lesiones**, se han destacado los siguientes supuestos, objeto de pena o castigo:

- El que por cualquier medio o procedimiento, causare a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental (artículo 147).
- Estas lesiones serán castigadas con penas de prisión superiores, si la víctima fuere menor de doce años o incapaz, entre otras circunstancias (artículo 148).
- El que causara a otro la pérdida o inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica. También el que causará a otro la mutilación genital, en estos casos si la víctima fuera menor o incapaz, además será aplicable la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento (artículo 149).
- El que por cualquier medio o procedimiento causara a otro menoscabo psíquico o una lesión no definidos como delito en el Código Penal, o golpeará o maltratará de obra a otro sin causarle lesión, o amenazará a otro de modo leve con armas y otros instrumentos peligrosos, cuando en todos estos casos el ofendido fuera alguna de las personas a las que se refiere el artículo 173.2 (ver Título VII). Cuando el juez o tribunal estime adecuado al interés del menor o incapaz, además será aplicable la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento. Además, entre otras circunstancias, se impondrán las penas en su mitad superior cuando el delito se perpetre en presencia de menores (artículo 153).

Del Título VII referido a las torturas y otros **delitos contra la integridad moral**, se ha seleccionado el siguiente supuesto, objeto de pena o castigo:

- El que habitualmente ejerza violencia física o psíquica sobre quién sea o haya sido su cónyuge o sobre persona que esté o haya estado ligada a él por una análoga relación de afectividad, o sobre los descendientes, ascendientes o hermanos por naturaleza, adopción o afinidad, propios o del cónyuge o conviviente, o sobre los menores o incapaces que con él convivan o que se hallen sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogimiento o guarda de hecho del cónyuge o conviviente, o sobre persona amparada en cualquier otra relación por la que se encuentre integrada en

## PRIMERA PARTE

el núcleo de su convivencia familiar, así como sobre las personas que por su especial vulnerabilidad se encuentran sometidas a custodia o guarda en centros públicos o privados. Entre otras circunstancias, se impondrán las penas en su mitad superior cuando alguno de los actos de violencia se perpetren en presencia de menores. El juez o tribunal cuando lo estime adecuado al interés del menor o incapaz, además de las penas que correspondan, aplicará la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento (artículo 173.2).

Del Título VIII **delitos contra la libertad e indemnidad sexuales**, quedan tipificados como delitos los siguientes:

- Las agresiones sexuales (capítulo I, artículos 178 y 179).
- Los abusos sexuales (capítulo II, artículos 181, 182 y 183).
- Las penas señaladas para estos delitos se aplicarán en su mitad superior, entre otras circunstancias, cuando la víctima sea especialmente vulnerable, por razón de su edad, enfermedad o situación, y, en todo caso, cuando sea menor de trece años. Y cuando, para la ejecución del delito, el responsable se haya prevalido de una relación de superioridad o parentesco, por ser ascendiente, descendiente o hermano, por naturaleza o adopción, o afines con la víctima (artículo 180, 181.4, 182.2, 183.2).
- El acoso sexual (capítulo III, artículo 184).
- El exhibicionismo y provocación sexual (capítulo IV, artículos 185 y 186).
- La prostitución y la corrupción de menores (capítulo V, artículos 187, 188, 189, 190).
- Intervención como autor o cómplice de quien tiene el deber de cuidado del menor o incapaz. Los ascendientes, tutores, guardadores, maestros o cualquier otra persona encargada o de hecho o de derecho del menor o incapaz, que intervengan como autores o cómplices en la perpetración de delitos contra la libertad e indemnidad sexual, serán castigados con la pena que les corresponda en su mitad superior. Además el Juez o Tribunal podrá imponer razonadamente, la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de los derechos de la patria potestad, tutela, curatela, guarda, empleo o cargo público o ejercicio de la profesión u oficio por el tiempo de seis meses a seisa años (capítulo VI, artículo 192).

Del Título XII **delitos contra las relaciones familiares**, se han destacado los siguientes supuestos, objeto de pena o castigo:

- Los que, mediando compensación económica, entreguen a otra persona un hijo, descendiente o cualquier menor aunque no concurra relación de filiación o parentesco, eludiendo los procedimientos legales de la guarda, acogimiento o adopción, con la finalidad de establecer una relación análoga a la de la filiación. También serán castigados la persona que lo reciba y el intermediario, aunque la entrega del menor se hubiera efectuado en país extranjero (artículo 221).

## ENCUADRE TEÓRICO Y LEGAL

- El que indujere a un menor de edad o incapaz a que abandone el domicilio familiar, o lugar donde resida con anuencia de sus padres, tutores o guardadores. En la misma pena incurrirá el progenitor que induzca a su hijo menor a infringir el régimen de custodia establecido por la autoridad judicial o administrativa (artículo 224).
- El que dejare de cumplir los deberes legales de asistencia inherentes a la patria potestad, tutela, guarda o acogimiento familiar o de prestar la asistencia necesaria legalmente establecida para el sustento de sus descendientes, ascendientes o cónyuge, que se hallen necesitados. El Juez o Tribunal podrá imponer, motivadamente, la pena de inhabilitación especial para el ejercicio del derecho de patria potestad, tutela, guarda o acogimiento familiar (artículo 226).
- El abandono de un menor de edad o un incapaz por parte de la persona encargada de su guarda. La pena impuesta aumentará si el abandono fuera realizado por los padres, tutores o guardadores legales. Asimismo se aumentará el castigo cuando por las circunstancias del abandono se haya puesto en peligro la vida, salud, integridad física o libertad sexual del menor de edad o del incapaz (artículo 229).
- El abandono temporal de un menor de edad o un incapaz será castigado, en sus respectivos casos, con penas inferiores en grado a las previstas en el artículo anterior (artículo 230).
- El que, teniendo a su cargo la crianza o educación de un menor de edad o un incapaz, lo entregara a un tercero o a un establecimiento público sin la anuencia de quien se lo hubiera confiado, o de la autoridad. Aumentará la pena si se hubiera puesto en peligro la vida, salud, integridad física o libertad sexual del menor de edad o del incapaz (artículo 231).
- Los que utilizaren o prestaren a menores de edad o incapaces para la práctica de la mendicidad, incluso si esta es encubierta. Aumentará la pena, si con el fin de la mendicidad, se traficase con menores de edad o incapaces, se emplease con ellos violencia o intimidación, o se les suministrase sustancias perjudiciales para su salud (artículo 232).
- El Juez o Tribunal, si lo estima oportuno en atención a las circunstancias del menor, podrá imponer a los responsables de los delitos previstos en los artículos 229 a 232 la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de patria potestad o de los derechos de guarda, tutela, curatela o acogimiento familiar por tiempo de cuatro a diez años (artículo 233).



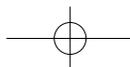
# PRIMERA PARTE

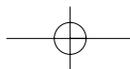
## ACERCA DE LA PROTECCIÓN DE DATOS

2.6.

Toda persona que intervenga en un expediente de protección de menores, en cualquier fase del mismo, estará obligado a mantener la mas absoluta confidencialidad sobre todos aquellos datos, documentos e información, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Así mismo y de conformidad con esta misma Ley deberá observarse las prescripciones establecidas para la creación, modificación o supresión de ficheros que afecten a las personas implicadas.

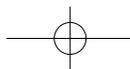


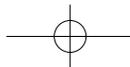
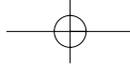


## PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN EN CASOS DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

2<sup>a</sup>  
parte

- Procedimiento a seguir por las entidades locales en los supuestos de urgencia
- Procedimiento a seguir por las entidades locales durante la detección, valoración e intervención
- Procedimiento a seguir por las entidades locales durante la derivación a la Generalitat
- Procedimiento a seguir por la Generalitat en materia de protección de menores
- Ejecución de las medidas de protección adoptadas por la Generalitat





### 3. PROCEDIMIENTO A SEGUIR POR LAS ENTIDADES LOCALES EN LOS SUPUESTOS DE URGENCIA

Las actuaciones descritas en este capítulo se refieren tan sólo a situaciones en las que el **Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales deba prestar un auxilio inmediato a un menor**, con el fin de salvaguardar su integridad física o psicológica, al no estar acompañado por ningún adulto responsable del mismo, no ser posible la localización de dicho adulto, o existir sospecha fundada de peligro si regresa con éste.

Los distintos profesionales del Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales pueden encontrarse ante dichas situaciones durante el ejercicio de sus funciones, a través de la derivación urgente de otros ámbitos profesionales, o en caso de ser llevado el menor a las dependencias municipales por la persona o personas que han detectado la situación manifiesta de desprotección.

Con el objeto de clarificar el concepto de urgencia, se citan algunas situaciones tipo que pueden servir de criterio para los profesionales de los EMSSG. Así, la atención a un menor será considerada “urgente” en aquellos supuestos en los que existen indicios de que peligrará de forma inmediata su integridad física. Estos supuestos se concretan en:

- No hay ningún adulto dispuesto a cuidar del menor.
- El menor se niega a permanecer en el domicilio, manifiesta haber sido maltratado y solicita protección.
- Se produce la entrega o abandono del menor por parte de los progenitores o responsables legales y no se localizan en el momento otros familiares que puedan o quieran hacerse cargo del mismo.
- Los padres del menor son incapaces de cubrir las necesidades básicas del menor, careciendo de recursos mínimos como vivienda, medios económicos, red de apoyo social...
- La conducta claramente desajustada de los padres hace prever riesgos graves para el menor.

La gravedad de cada uno de estos supuestos y por tanto la urgencia, aumentaría en función de la edad del menor, de la situación de aislamiento de la familia, de la existencia de problemas graves de salud en el menor o en sus padres y de la imposibilidad de localizar familiares o allegados.

En el procedimiento de urgencia las actuaciones a seguir por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales, se concretan en las siguientes:

- Acciones inmediatas.
- Comunicaciones a realizar.

## SEGUNDA PARTE

### ■ Apertura de expediente.

Es posible que durante el desarrollo de las actuaciones propias de este procedimiento sea necesario conectar o continuar con el procedimiento ordinario desarrollado en el capítulo 4.

## ACCIONES INMEDIATAS

### 3.1.

En el caso de que el menor requiera de atención o valoración médico sanitaria inmediata, se procederá al traslado del menor a un Centro de Salud u Hospital, coordinando las actuaciones con este ámbito.

En el supuesto que el menor no requiera de dicha atención sanitaria se procederá a la localización de la familia nuclear o extensa del menor, y si no existen indicadores de delito, maltrato o inhibición manifiesta por parte de las personas responsables del menor, se realizará la entrega del mismo a su familia, al estar garantizada su protección.

En el caso de no estar garantizada la protección del menor con su familia, se contactará con los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat para la determinación por los mismos de la medida de protección más adecuada. En caso que éstos no estén en funcionamiento, es decir siempre que dicha necesidad se produzca en horarios y días no laborables, se trasladará al menor al Centro de Recepción de Menores de la provincia, adecuado a su edad. En la figura 5 se expone de forma gráfica esta parte del procedimiento.

Se podrá recabar la asistencia de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad para la localización de la familia del menor y para los traslados que se mencionan en el presente apartado, dentro del deber de colaboración que establece el artículo 9.2 del Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana, aprobado por el Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano.

## COMUNICACIONES A REALIZAR

### 3.2.

Cuando el menor se traslade a un Centro de Salud u Hospital o al Centro de Recepción de Menores, se comunicará simultáneamente la situación del mismo a:

- Las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad con el fin de que se investigue la posible comisión de una falta o delito contra el menor, si se estima la existencia de un posible hecho constitutivo de delito.
- El Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat.

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

- La Fiscalía de Menores. Esta comunicación podrá obviarse si existe constancia de que ha sido realizada por las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad.
- El Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales del municipio de procedencia del menor en el caso de que éste resida en otra localidad.

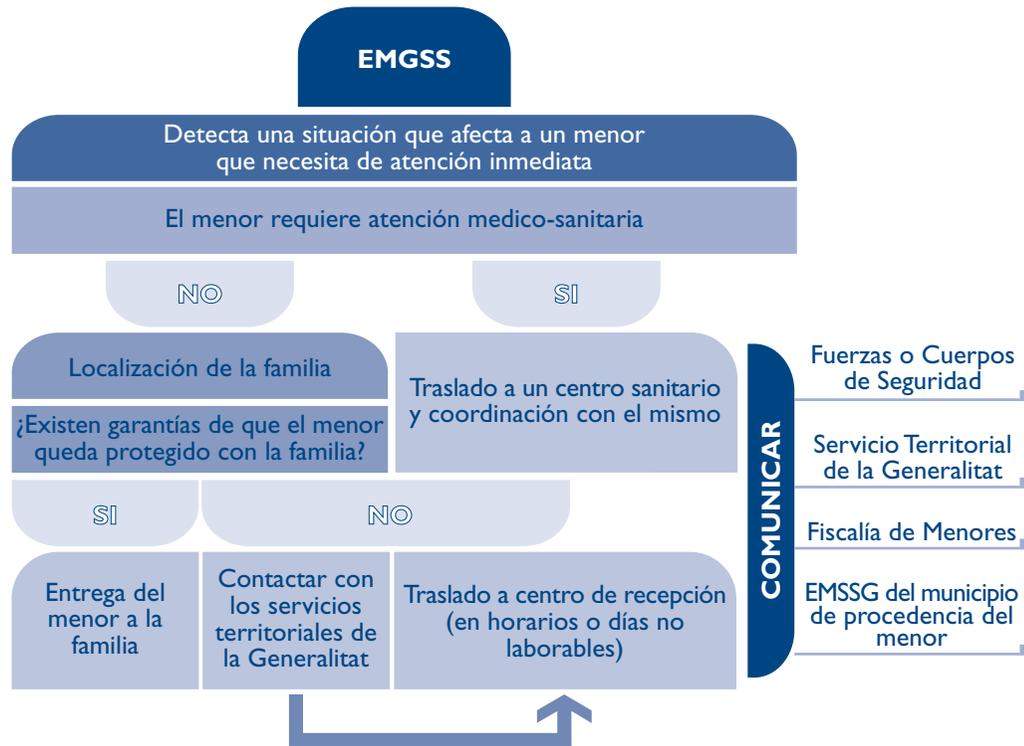


Fig. 5: Actuaciones inmediatas y comunicaciones a realizar por el EMSSG durante el procedimiento de urgencia

## 3.3. APERTURA DE EXPEDIENTE

En los supuestos de traslado del menor a Centro de Salud u Hospital o al Centro de Recepción, se procederá por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales del municipio de residencia del menor, a la apertura de expediente administrativo, informativo o de protección.

En el supuesto de que se haya entregado el menor a su familia por estar garantizada su protección, se valorará, por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales del municipio de residencia del menor, si el hecho u hechos son indicativos de una situación de riesgo, procediendo en este caso a la apertura de expediente administrativo de protección, continuando este procedimiento con las actuaciones que se describen en el procedimiento

## SEGUNDA PARTE

ordinario que se desarrolla en el siguiente capítulo. En caso contrario se darán por concluidas las actuaciones. Todo ello se expone en forma de gráfica en la figura 6.

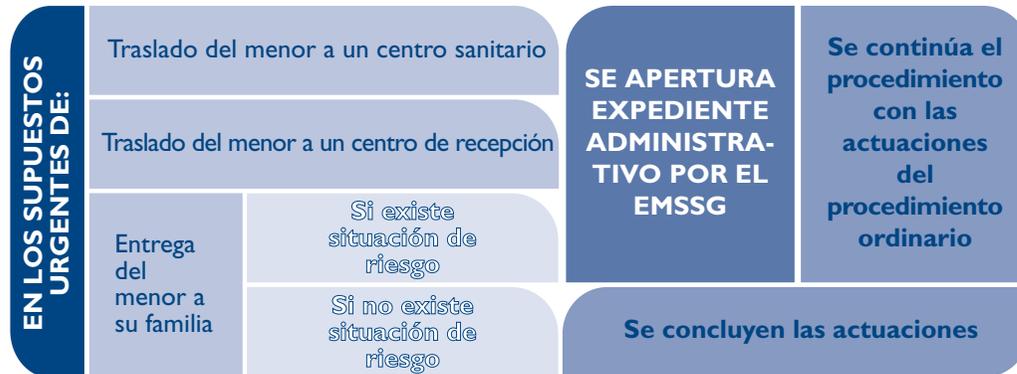


Fig. 6: Apertura de expediente administrativo por el EMSSG en el procedimiento de urgencia

## 4. PROCEDIMIENTO A SEGUIR POR LAS ENTIDADES LOCALES DURANTE LA DETECCIÓN, VALORACIÓN E INTERVENCIÓN

Este procedimiento se desarrolla teniendo en cuenta tanto lo dispuesto en el Decreto 93/2001, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana, como en el desarrollo del proceso metodológico en una serie de fases, reflejadas habitualmente en la literatura especializada, y que son:

- Fase de detección.
- Fase de valoración y toma de decisiones.
- Fase de intervención y seguimiento.

En ocasiones el procedimiento se iniciará a consecuencia de un incidente que ha requerido de las actuaciones de urgencia descritas en el capítulo anterior, y una vez ya se ha prestado una atención inmediata al menor. En otras ocasiones, un incidente de este tipo puede darse mientras se desarrolla el procedimiento. Finalmente, en muchos casos, no será precisa la atención inmediata al menor a pesar de que se confirme una situación de riesgo o, incluso, de desamparo.

Por tanto, la forma en cómo las actuaciones de un tipo u otro (atención inmediata y valoración de la situación sociofamiliar de un menor) se combinen, o se condicionen en un sentido u otro, dependerá de las circunstancias del caso particular.

De igual modo, hay que tener en cuenta que la exposición de un procedimiento, dividiéndolo en fases, no debe llevar a la idea de que no pueda realizarse de forma ágil y rápida, especialmente en aquellos casos de una situación clara de desamparo. Las medidas jurídicas de protección como por ejemplo la Tutela Automática pueden ser resueltas de forma urgente nada más el órgano competente la constate.

Pero al mismo tiempo, la precipitación en el desarrollo del procedimiento en casos en los que no se evidencia una situación clara de desamparo, pueden llevar a actuaciones que, de un modo u otro, ocasionen al menor un perjuicio mayor que el que se pretende evitar.

Por todo ello, lo expuesto a continuación deberá siempre adaptarse, en todos los aspectos, pero en especial respecto al ritmo de ejecución, al caso concreto y teniendo siempre como referencia el superior interés del menor.

## SEGUNDA PARTE

### FASE DE DETECCIÓN

#### 4.1.

##### 4.1.1. FUENTES DE DETECCIÓN\*

El procedimiento se iniciará cuando se detecte una situación de desprotección infantil a través del ejercicio de las funciones propias del Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales, o a través de la notificación procedente de otros ámbitos o agentes:

- Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- Centros de Salud y Hospitales.
- Centros Docentes y Gabinetes Psicopedagógicos.
- Juzgados y Fiscalías.
- Vecinos o familiares de los menores.
- Asociaciones y otras entidades privadas.
- Padres, responsables legales o guardadores de hecho.
- Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI).
- Otras entidades locales.
- Teléfono del Menor.
- Otros derivantes o informantes.

Asimismo la posible situación de desprotección de un menor o menores, puede ser comunicada al EMSSG por el propio Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat, cuando es éste el que ha recibido la información de cualquiera de los ámbitos anteriores.

##### 4.1.2. INFORMACIÓN PREVIA

Con anterioridad a la iniciación del expediente de protección de menores por el EMSSG, podrá haber un período de información previa con el fin de determinar la existencia de indicios de desprotección, y por tanto la conveniencia o no de aperturar expediente de protección de menores.

##### 4.1.3. INICIO DE EXPEDIENTE

La apertura del correspondiente expediente de protección de menores por el EMSSG, se hará según protocolo interno de la corporación local.

\* El desarrollo teórico y técnico de la detección de situaciones de desprotección infantil desde los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales se desarrolla en el capítulo 8.

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

Se recomienda que el inicio del expediente observe los siguientes contenidos: codificación del expediente asignándole el número que le corresponda según orden de entrada; apertura de ficha en programa informático si lo hubiera; apertura de carpeta; formalización del acuerdo de inicio de expediente que exprese el motivo de inicio y órgano derivante, o en su defecto hoja oficial de notificación, informe técnico, médico o escolar, partes, atestados, comparecencias...

En los casos de notificación por escrito desde otros ámbitos (hoja oficial de notificación, fax, correo electrónico...), el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales acusará recibo de la misma e informará al notificante de las actuaciones inmediatas realizadas, con independencia de que se haya aperturado o no, expediente de protección de menores.

Esta acción se ve conveniente dentro del espíritu de colaboración interadministrativa y el deber de informar y atender cualquier denuncia o información.

## 4.1.4. ACTUACIONES QUE NO IMPLICAN LA INCOACIÓN DE EXPEDIENTE

En ocasiones, organismos e instituciones públicas (Juzgados, Fiscalía, Comunidades Autónomas...), o los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat (a petición propia o a demanda de aquellos), requieren de información sobre la situación personal, familiar o social de un menor, sobre el que puede existir o no expediente abierto por el Equipo Municipal de Servicios Sociales.

En estos casos, si la demanda no requiere de intervención y de aplicación de cualquier posible medida de apoyo y protección, que baste la mera contestación al órgano o institución demandante, la actuación del Equipo Municipal deberá consistir en atender el requerimiento y ofrecer mediante oficio, respuesta a la información solicitada, sin que ello implique en los supuestos en que no esté con anterioridad incoado expediente de protección de menores, la apertura del mismo por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales.

En otros supuestos el órgano derivante, simplemente da traslado de una situación de un menor o de una familia, sin requerir actuación expresa o devolución de informe, a los meros efectos de que pueda existir la necesidad de actuar por presumir que el menor esté en situación de desprotección o requiera su núcleo familiar de apoyos o ayudas. En estos casos, si en la fase de información previa se constata que no existen indicios de una situación de riesgo o desamparo del menor, no será necesario aperturar expediente de protección de menores por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales, limitándose la actuación a dejar constancia de ello que quedará anexa al escrito de derivación. Todo ello sin perjuicio de que se estime oportuno acusar recibo de dicho escrito e informar de la actuación o actuaciones realizadas.

## SEGUNDA PARTE

### FASE DE VALORACIÓN Y TOMA DE DECISIONES

#### 4.2.

##### 4.2.1. RECOGIDA DE INFORMACIÓN\*

En esta fase se procederá a recoger toda la información que se estime necesaria para la valoración de la situación del menor. En todo caso se deberán realizar, entre otras, las siguientes actuaciones:

- Contactar con el Colegio del menor o con el Servicio Psicopedagógico Escolar, Gabinete Psicopedagógico Municipal o Servicio de Orientación, con el objeto de recabar información referente al funcionamiento del menor en el área escolar, así como aquella significativa acerca de la actitud de los padres.
- Contactar con el Centro de Salud que corresponda al menor y a su familia o, si procede, con otros recursos del ámbito sanitario, con el fin de conocer el estado de salud del menor o de su familia, que pueden estar asociados a la situación de desprotección, así como posibles negligencias o actitudes y conductas de riesgo de las personas responsables de su cuidado, que hayan sido observadas en este contexto.
- Contactar con el Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI), en aquellos casos que existiera en esa corporación local y cuando estén interviniendo o hayan intervenido con la familia, con objeto de recoger toda la información que pudiera aportarse en torno a la situación del menor.
- Contactar con la Policía Local, o con otras Fuerzas y Cuerpos de Seguridad que se estime oportuno, con el objeto de conocer la existencia de alguna intervención policial en relación con la situación del menor.
- En el caso de que la familia y el menor procedan de otro municipio, de ésta o de otra Comunidad Autónoma, contactar necesariamente con los Servicios Sociales Generales correspondientes, con la finalidad de recabar los antecedentes familiares y otras posibles actuaciones de protección aplicadas con anterioridad.
- Mantener entrevistas con todos los miembros de la familia, nuclear y extensa, que sea posible, con el fin de conocer la composición, funcionamiento y dinámica familiar, así como los posibles factores de riesgo que están afectando a la protección del menor. En caso de no poder contactar con la familia o negarse la misma a las entrevistas, reflejar en el expediente los distintos intentos frustrados.
- Mantener un contacto directo con el menor y, en su caso, entrevistas con el mismo con el objeto de conocer su percepción de la situación y las posibles secuelas a nivel físico, emocional o conductual. Ello a fin de garantizar el derecho del menor a ser oído en todo procedimiento que le afecte. No obstante, este contacto deberá estar debidamente

\* Las variables sobre las que es necesario recoger información están desarrolladas en el capítulo 9, además en el capítulo 10 se especifican las técnicas más frecuentes de recogida de información así como la información específica a recabar de cada fuente.

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

justificado, siendo preferible, siempre que sea posible, explorar la situación del menor a partir de informaciones proporcionadas por las personas o profesionales de su entorno inmediato. De hecho esta actuación se evitará cuando se tenga constancia por escrito del testimonio del menor o información suficiente de otros profesionales, con el fin de evitar una victimización secundaria, o cuando la oposición o la hostilidad de los padres pueda poner en una situación de mayor riesgo al menor.

Toda actuación que requiera la petición de informes a otros profesionales o entidades, se solicitará por escrito con acuse de recibo. Se justificará en el mismo escrito que dicha demanda se realiza a los efectos de valorar una posible situación de desprotección infantil.

En modo alguno se pretende que sea solicitado el acceso al historial del menor o de su familia (ya sea policial, sanitario, educativo...), en aras de preservar la confidencialidad y custodia que cada ámbito tiene de sus respectivos expedientes, dentro de los límites que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y las leyes específicas de cada ámbito competencial que regulen esta materia.

Por tanto, se solicitará a cada ámbito, aquella información que pueda resultar relevante para valorar el bienestar del menor y siempre con la finalidad de mejorar la calidad asistencial del mismo.

Respecto a éstas y otras actuaciones se dejará constancia en el expediente a través de diligencia administrativa (comparecencia, entrevista, incidencia).

Recoger información de:		
Profesionales	Familia	Menor
Solicitar por escrito con acuse de recibo.	En los casos de negativa o imposibilidad de localización hacerlo constar.	Evitar cuando ya se tiene constancia de su testimonio.
Dejar constancia en el expediente a través de diligencia administrativa: Informes, comparecencia, entrevista, incidencia...		

Fig. 7: Fuentes de información durante la recogida de información

## SEGUNDA PARTE

### 4.2.2. VALORACIÓN DEL CASO Y TOMA DE DECISIONES\* EN EL ÁMBITO MUNICIPAL

Con toda la información recogida, se procederá a valorar el grado de bienestar del menor. Esta valoración incluirá un análisis exhaustivo de los factores de gravedad y probabilidad de ocurrencia\*\*, de los factores protectores y del potencial de cambio de la situación familiar o pronóstico. De esta forma se estará en condiciones de elaborar una hipótesis justificativa de la problemática evaluada, y podrán ser resueltas las siguientes cuestiones:

- ¿Es necesario separar al menor de su núcleo de convivencia?, y ¿en qué condiciones?
- ¿El menor se encuentra en una situación de riesgo?, o ¿en una situación de desamparo?

A efectos de la posible apreciación de una situación de riesgo o la propuesta de la declaración de desamparo de un menor, se utilizarán criterios técnicos, de conformidad con los artículos 16 y 24 del Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana.

Si se trata de una situación de riesgo, se procederá a “declarar” dicha situación mediante resolución administrativa del órgano competente de la corporación local.

Si se trata de una posible situación de desamparo, se procederá a recoger la información significativa que acredite la misma en un Informe (ver anexo 5), que se derivará al Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat.

Por tanto, el proceso de valoración dará como resultado:

- 1 La no intervención en la situación detectada, o derivada, por no ser considerada como una situación de desprotección infantil. En este caso se procederá a archivar el expediente de protección de menores mediante diligencia de archivo. En los supuestos que el caso haya sido derivado al Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales mediante notificación formal por el ámbito sanitario, el educativo o el policial, se informará al mismo de este archivo, argumentando los motivos para la no intervención desde el ámbito de lo social.
- 2 El diseño de un Plan de Intervención Familiar en aquellos casos que se aprecia una situación de riesgo en la que no se requiere de la asunción de la guarda del menor por parte de la Generalitat, ni de la formalización de un acogimiento familiar de hecho. La finalidad de este plan de intervención será en todos los casos la de eliminar o minimizar la situación de riesgo que afecta al menor y por tanto el objetivo general que guiará la intervención será el de preservación familiar.

\* Los elementos en los que basarse para realizar una valoración de toda la información recogida se desarrollan en el capítulo 11. Los resultados de dicha valoración darán lugar a los criterios técnicos que facilitan la toma de decisiones claves para la planificación del caso y que se especifican en el capítulo 12.

\*\* En el anexo 9 se propone un Instrumento para la Valoración de la Gravedad y la Probabilidad de ocurrencia del maltrato infantil.

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

1 La derivación al correspondiente Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat, para que se adopten cualquiera de las medidas protectoras que el ordenamiento jurídico le atribuye. La solicitud de intervención a estos Servicios Territoriales implicará, a nivel municipal, la ejecución de unas actuaciones previas y la elaboración de un Informe de derivación (ver anexo 5).

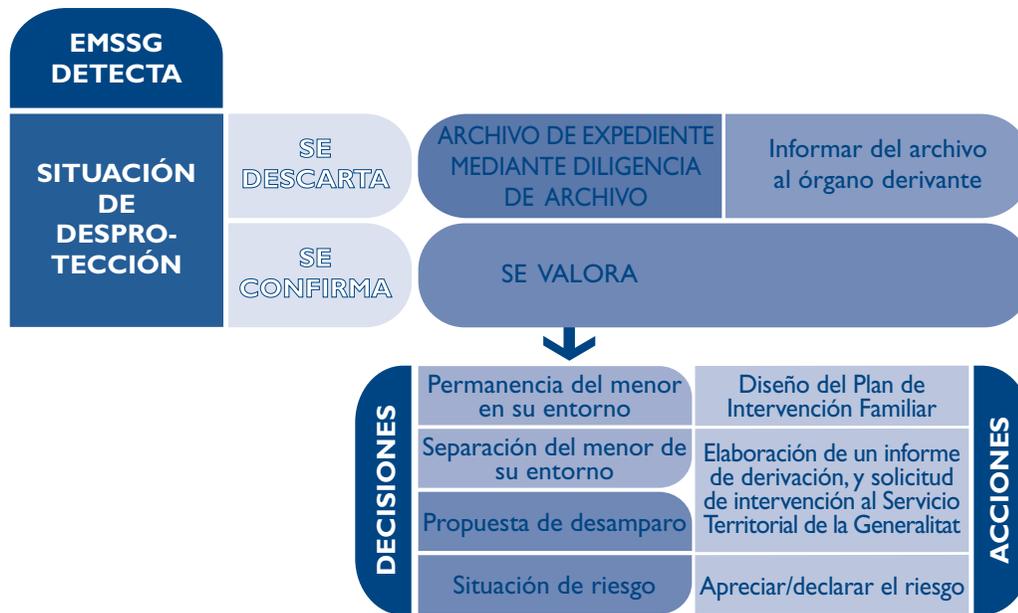


Fig. 8: Valoración y toma de decisiones del EMSSG

## 4.3. FASE DE INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO

En esta fase es fundamental que los técnicos del Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales trabajen la implicación y responsabilidad de la familia para atender adecuadamente al menor. Se procurará con carácter general que los cambios sean estables y que se propicie la independencia futura de la familia de los recursos y de los servicios sociales.

### 4.3.1. INTERVENCIÓN MUNICIPAL EN SITUACIONES DE RIESGO SIN ASUNCIÓN DE GUARDA

Corresponde a las entidades locales la competencia para apreciar, declarar e intervenir en situaciones de riesgo y para ejecutar las medidas de apoyo familiar adoptadas con el objeto de disminuir o erradicar los factores que la provocan, así como realizar el seguimiento del menor en su familia.

## SEGUNDA PARTE

En la situación de riesgo sin asunción de la guarda por la Generalitat, la intervención se materializará en la ejecución del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo por parte de todos los departamentos e instituciones implicadas, bajo la coordinación y supervisión del EMSSG.

Dicho Plan debe incluir no solamente las actuaciones o intervenciones del propio Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales, tales como las medidas de apoyo familiar para las situaciones de riesgo, sino también las de otras entidades o instituciones implicados en el bienestar del menor o menores. En este sentido la entidad local, en la medida de las competencias que la normativa autonómica le confiere, está legitimada para solicitar y coordinar la colaboración de distintos órganos o profesionales de otros ámbitos (educativo, sanitario...) relacionados con el bienestar infantil.

El diseño y desarrollo de un Plan de Intervención Familiar respecto a la situación de riesgo apreciada, se convierte, por tanto, en garantía de una sinergia de todos los implicados en el caso del menor, así como una herramienta de planificación que disminuye, en la medida de lo posible, los riesgos de que, con la posible movilidad geográfica de la familia o del menor, las distintas intervenciones pierdan la perspectiva del devenir histórico del caso.

### 4.3.2. CONTENIDO Y ORIENTACIONES DEL PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR CON MENORES EN RIESGO\*

En esta fase de la intervención en situación de riesgo es decisivo tener en cuenta que:

- Los padres o tutores deberán colaborar activamente en la ejecución de las medidas de apoyo acordadas, recomendándose que dicha colaboración se refleje por escrito en el expediente de protección. La ausencia inicial de esta colaboración por parte de los padres o tutores, en la superación de la situación de riesgo del menor, no impedirá el intento de ejecución del Plan de Intervención Familiar.
- El Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo, no debe responder a la simple detección de las necesidades básicas y a la asignación indiscriminada de recursos (económicos, materiales, técnicos...) sino a la elaboración de una hipótesis de trabajo sobre los factores mantenedores de la situación de riesgo y a una jerarquización de las actuaciones que evite la interferencia de unas actuaciones con otras.
- El Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales asume la coordinación y supervisión de la ejecución del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo, implicando a otros departamentos e instituciones competentes en materia de educación, sanidad y atención a la familia. Sin embargo, y a pesar de ello, la actuación del EMSSG requerirá, en todo caso, del trabajo directo, personal y en el propio entorno del menor y su familia, realizada a través del acompañamiento y no de la mera citación del usuario a las dependencias.

\* El Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo se desarrolla más extensamente en el capítulo 13.

## PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

- El diseño inicial de este documento será dado a conocer los profesionales implicados en su desarrollo con el objetivo de promover el consenso y la coordinación entre todos los agentes que se considere que van a estar implicados en la intervención de cada caso.

A tal efecto y en defecto de norma que lo constituya, se considera recomendable el establecimiento de comisiones técnicas de trabajo a nivel comunitario o de atención primaria entre esos ámbitos (área de servicios sociales, área de salud, área de educación y SEAFI's, entre otros), que favorezcan el diseño de un plan del caso unitario y la definición de las funciones de todos los agentes sociales implicados.

- Se fomentará la metodología de intervención grupal (grupos de apoyo, autoayuda...) cuando el número de casos existentes en el municipio y la naturaleza de los mismos así lo aconseje.
- Cuando la situación del menor o la familia requiere de una intervención familiar especializada, el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales, podrá solicitar la intervención del SEAFI (Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia), si existiere en su ámbito, sin que ello suponga cejar en la responsabilidad del caso que sigue compitiendo a los EMSSG.
- En las situaciones de riesgo, en las que el EMSSG solicite la intervención especializada del SEAFI deberá remitir al mismo una copia del Plan de Intervención Familiar, así como cualquier otra documentación relevante que conste en el expediente municipal. Todo ello sin perjuicio de que durante la intervención del SEAFI se detecten aspectos de la familia y del menor que afecten al diseño inicial de dicho plan y que puedan modificar el objetivo general de intervención. Si se produjera una situación de estas características, esta será comunicada al EMSSG que remitió el caso.  
  
Se considera oportuno la realización de sesiones o comisiones conjuntas entre EMSSG y SEAFI, a efectos de propiciar la coordinación durante el proceso de derivación, transvase de información e intervención conjunta.
- La derivación al SEAFI de situaciones de riesgo sin asunción de guarda por la Generalitat, supone que siendo más leve una determinada situación, puede utilizarse a este servicio para la prevención de situaciones más graves y para la promoción del mantenimiento del menor en su entorno.
- Las intervenciones de otros agentes sociales, podrá determinarse en el diseño inicial del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo, o bien incluirse o determinarse con posterioridad durante todo el proceso de intervención y seguimiento, especialmente en los casos en los que se evidencie la necesidad de intervención del SEAFI.

## SEGUNDA PARTE

### 4.3.3. ELEMENTOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR CON MENORES EN RIESGO\*

Los elementos que deberá incluir este plan, son:

**Problemática que motiva la situación de riesgo**, especificando las áreas que se encuentran afectadas:

- Área socio-económica (problemas económicos, de vivienda, paro...).
- Área socio-familiar (problemas en la pareja, con la crianza, competencia parental...).
- Área socio-educativa (absentismo escolar, dificultades escolares...).
- Área socio-sanitaria (problemas de salud física, mental, adicciones...).
- Otras áreas.

**Objetivos específicos de la intervención** cuando la finalidad global es la preservación familiar, el objetivo básico de la intervención ante una situación de riesgo es procurar la atención de las necesidades del menor y su familia, a fin de conseguir:

- La integración y el mantenimiento del menor en su entorno familiar.
- La disminución de los factores de dificultad social que incidan en la situación personal y social de los menores.
- La promoción de los factores de protección social de los menores con su familia.
- La prevención de situaciones de desarraigo familiar, de ruptura biográfica, de inhibición de responsabilidad de los padres...

**Medidas aplicadas**, especificando:

- El tipo de medidas de apoyo familiar más conveniente para el caso (ver apartado 4.3.4.).

**Temporalización de la intervención**, que estará en función del tipo de problemática que presente cada familia y de los objetivos específicos a conseguir con la misma, no obstante:

- En todos los casos de intervención en riesgo sin asunción de guarda por parte de la Generalitat se procurará, en beneficio del menor, establecer un periodo de intervención no superior a 18 meses.

\* En el anexo 4 se propone un modelo de Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo que incluye todos los elementos que se desarrollan en este apartado.

## PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

### **Implicación de la Familia,** concretando:

- Demandas y necesidades iniciales.
- Compromisos que adquiere.

### **Coordinación con otros agentes implicados** en la intervención, especificando si se trata del:

- **Ámbito social,** cuando sea necesario coordinarse con aquellos centros o recursos que se ponen en marcha para minimizar la situación de riesgo, por ejemplo centro de día u otros.
- **Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI).** Cuando se haya solicitado su intervención, cobrará una especial relevancia dado su carácter especializado en la intervención familiar.
- **Ámbito educativo,** cuando el área escolar está afectada el EMSSG propiciará la participación y coordinación con éste ámbito, concretando si ésta se establece con el centro escolar, el SPE, el gabinete psicopedagógico u otro.
- **Ámbito sanitario,** cuando la salud del menor o alguno de los miembros de la familia afecte a la situación de riesgo, el EMSSG se coordinará con este ámbito, ya sea el centro de salud, la unidad de trabajo social, salud mental, unidades de conductas adictivas, servicios de abuso sexual... según sea el caso. De forma genérica se procurará que los interlocutores del ámbito sanitario sean las unidades de trabajo social, siempre que existan en el contexto sanitario del que se trate en cada situación específica.
- **Ámbito policial.**

En todos los casos la coordinación entre todos los agentes intervinientes se establecerá a partir del objetivo final de intervención que se haya planteado para cada caso concreto.

**Seguimiento de la intervención,** concretando fechas de revisión y evaluación de objetivos, fechas de reuniones con cada uno de los ámbitos profesionales o programas implicados.

## SEGUNDA PARTE

### 4.3.4. EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR CON MENORES EN RIESGO

El Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo se llevará a cabo a través de las medidas de apoyo familiar. Estas medidas constituyen un conjunto de acciones y recursos de carácter preventivo dirigidas a cubrir las necesidades básicas del menor y mejorar su entorno familiar, con el fin de mantenerlo en el mismo en condiciones que permitan su desarrollo integral.

La medida preceptiva a utilizar por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales en las situaciones de riesgo, que se corresponden con el objetivo de preservación familiar, es la **intervención técnica** por parte del profesional responsable del caso.

Dicha intervención se podrá acompañar, entre otras, y de conformidad con el artículo 21.3 del Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana, de las siguientes medidas de protección:

- Programas compensadores de carácter socioeducativo que favorezcan la integración y faciliten el adecuado ejercicio de las funciones parentales, así como una mejora en las relaciones sociofamiliares.
- Prestaciones económicas, para atender las necesidades básicas de los menores.
- Asistencia acompañada del menor a los centros de carácter educativo.
- Intervención de voluntarios en tareas de apoyo al menor y a su familia.
- Ayuda a domicilio.
- Atención diurna en centros destinados a prestar un apoyo preventivo a la inadaptación social de los menores.
- Programas formativos de garantía social dirigidos a adolescentes que, una vez abandonado el sistema escolar, requieran una formación profesional que favorezca su incorporación laboral.
- Intervención familiar mediante orientación, mediación o terapia familiar.

Cuando las necesidades de un caso de riesgo sin asunción de guarda, impliquen la utilización de técnicas de orientación, mediación y terapia familiar, éste podrá ser derivado al SEAFI con el objetivo general de preservación familiar. Todo ello sin perjuicio de la intervención realizada por el EMSSG dentro de su propio programa de intervención.

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

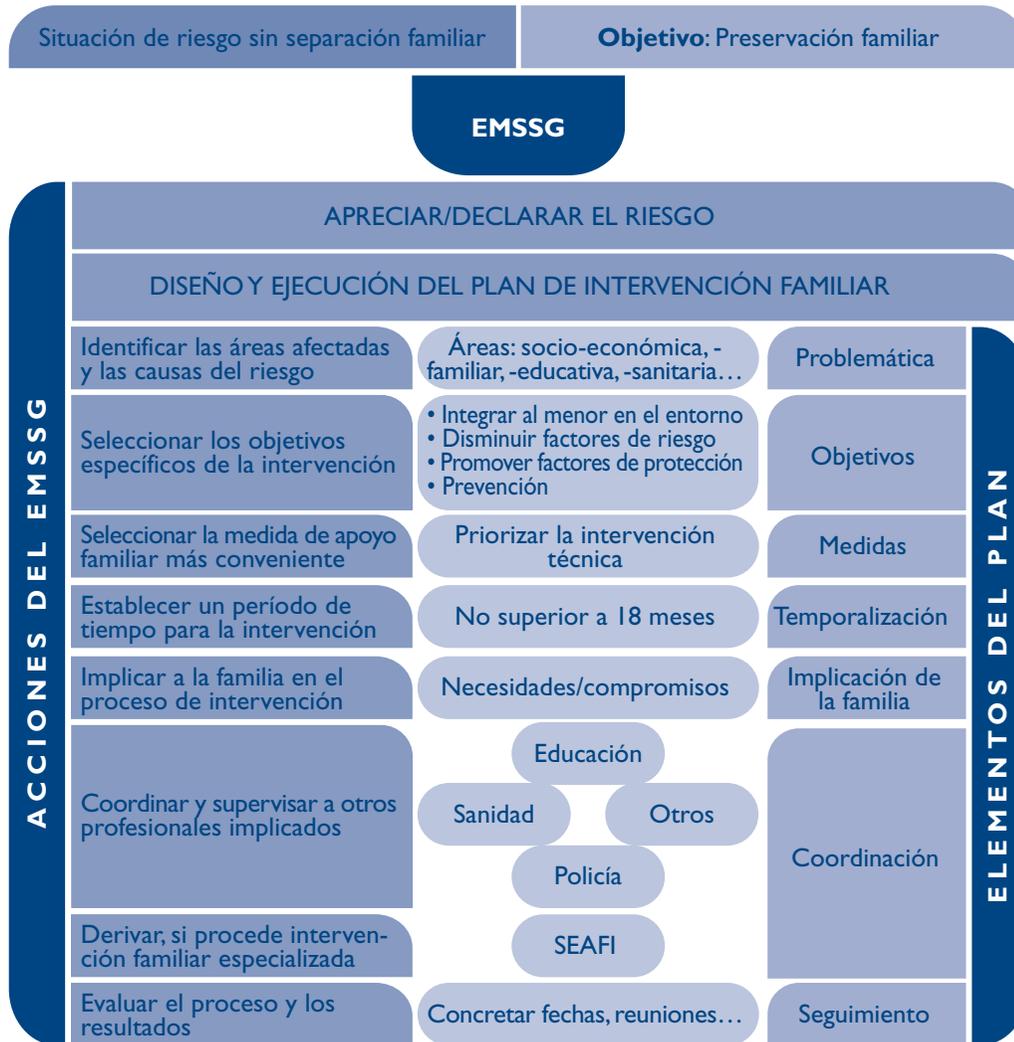
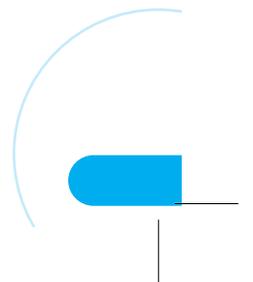
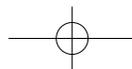
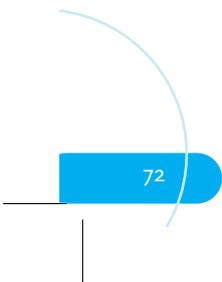


Fig. 9: Actuaciones de los EMSSG en las situaciones de riesgo sin asunción de guarda y diseño del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo



# SEGUNDA PARTE



## 5. PROCEDIMIENTO A SEGUIR POR LAS ENTIDADES LOCALES DURANTE LA DERIVACIÓN DE CASOS A LA GENERALITAT

En ocasiones, y según el marco normativo vigente en materia de protección de menores, existen situaciones en que la intervención social municipal no es suficiente o requiere necesariamente de la adopción, por parte de la Generalitat, de determinadas medidas de protección jurídica del menor. A efectos de este procedimiento dichas situaciones se pueden concretar en:

- La comunicación, para su correspondiente declaración y Tutela Automática por la Generalitat, de una situación de desamparo apreciada en un o unos menores.
- La solicitud de asunción de la guarda de un menor en situación de riesgo por parte de la Generalitat.
- La formalización, por parte de los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores, de un acogimiento familiar de hecho.

En cuanto a esta derivación será necesario tener en cuenta la necesidad de graduar las medidas, en el sentido de potenciar el trabajo desde la situación de riesgo, procurando el mantenimiento del menor con sus padres, o en su defecto con su familia extensa, lo que permitirá que el menor continúe en su entorno.

Si la separación es imposible de evitar, se procurará primeramente acudir a la guarda voluntaria a fin de que la relación con los progenitores facilite el mantenimiento de los vínculos familiares al mantener los progenitores la patria potestad del menor.

Sólo cuando sea imprescindible y en interés del menor, se propondrá la declaración de desamparo del mismo y la asunción de la tutela automática, que implicará la suspensión de la patria potestad.

La propuesta de cualquier medida deberá estar siempre debidamente justificada, como justificada la utilización previa de todos los recursos de apoyo familiar de ámbito municipal, así como aquellas y aquellos que no siendo de titularidad local puedan ser utilizados sin necesidad de adoptar medida de guarda o tutela por la Generalitat. En suma, se trata siempre de priorizar el mantenimiento del menor en su entorno familiar.

No se justifica una propuesta drástica de separación del menor de su entorno (desamparo) si con carácter previo no ha existido un trabajo en el riesgo, salvo los supuestos de urgencia. Todo ello con el fin de garantizar el derecho del menor a crecer y vivir con su familia.

De este modo la decisión de derivar el caso a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat, implicará que el EMSSG realice unas actuaciones previas con la familia y el menor, que elabore un informe que justifique la solicitud de medida de protección e incluya una propuesta y la recopilación de una serie de documentación necesaria para instruir el correspondiente expediente de protección.

## SEGUNDA PARTE

### ACTUACIONES PREVIAS A LA DERIVACIÓN

#### 5.1.

La derivación del caso del ámbito municipal a la Generalitat, requiere una serie de actuaciones técnicas que contribuyan a garantizar el adecuado trasvase de la información y la confluencia de las intervenciones:

- Si se ha considerado que la situación de riesgo puede corregirse más eficazmente y con menos perjuicio para el menor, mediante la asunción temporal de la guarda de éste por la Generalitat, se deberá explicar a los padres dicha medida de protección y los objetivos en su caso concreto, y se deberá recoger por escrito la solicitud de guarda del menor.

- En los casos que el menor tenga familia extensa en el mismo municipio, se valorará la posibilidad y conveniencia de formalizar un acogimiento familiar con la misma, realizando las entrevistas oportunas con aquellos miembros de la familia extensa que estén en disposición de acogerlo, con el fin de conocer el grado de implicación en su problemática. Si procede, y es posible, explorar y registrar la actitud y expectativas del menor hacia la familia dispuesta a acogerlo.

En el caso de disposición favorable hacia el acogimiento familiar, se valorará la aptitud de la familia extensa o allegada para el mismo y se recogerá la documentación necesaria para la formalización del mismo.

- Si se tuviera constancia o conocimiento de la existencia de familia extensa en otro municipio o comunidad autónoma, con interés en acoger al menor, así se informará a los servicios territoriales competentes de la Generalitat, con el objeto de que esta posibilidad sea explorada en beneficio del menor.
- En los casos en los que el Equipo considere que el tipo de guarda que más beneficia al menor sea un acogimiento residencial o un acogimiento con familia ajena, informarán a la familia sobre las características de estos recursos.
- En cualquier caso, sea cual sea la medida que se proponga, es especialmente importante explorar y registrar la actitud y expectativas del menor, para ello se deberá mantener una o varias entrevistas con el mismo, cuando éste tenga suficiente juicio o capacidad, garantizando así el derecho del menor a ser oído en todo procedimiento administrativo, derecho reconocido en el artículo 9 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor. Este derecho deberá ser contemplado necesariamente a partir de los 12 años, y con menos edad si el menor tuviere suficiente juicio, valorado en informes psicológicos que se incorporarán al expediente.

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

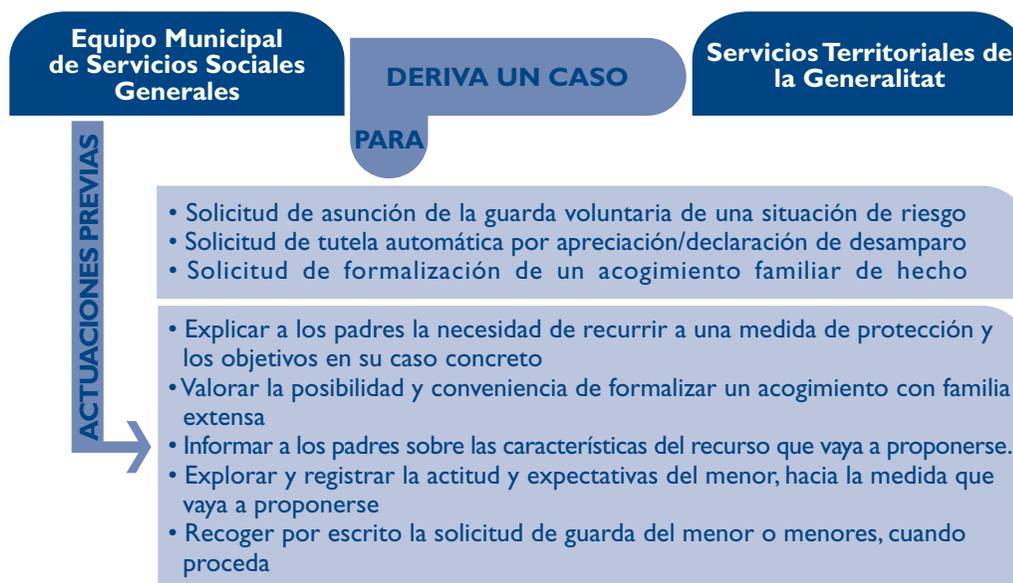


Fig 10: Actuaciones del EMSSG, previas a la derivación de un caso a la Generalitat

## 5.2. INFORME DE DERIVACIÓN A LA GENERALITAT\*

Con el fin de garantizar el adecuado trasvase de la información y la confluencia de las intervenciones, la derivación de un caso por parte del EMSSG se ejecutará a través del traslado de un informe que valore y justifique la solicitud de intervención al Servicio Territorial competente. Este documento servirá de documento formal de propuesta.

En la medida en que los conocedores de la situación del menor o menores, son los EMSSG, este informe deberá pronunciarse sobre aquellos aspectos fundamentales para que los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat, puedan diseñar el Plan de Protección de Menores.

Entre los elementos que debe contener el informe se incluye:

**Situación que motiva la derivación**, reflejando si se trata de una situación de riesgo con petición de guarda voluntaria, de una situación de posible desamparo o de un acogimiento familiar de hecho. Este tipo de situaciones estarán debidamente fundamentadas a partir de los criterios que las justifiquen.

**Historia familiar y antecedentes de desprotección**, exponiendo de modo cronológico la historia de la familia y destacando los aspectos más significativos (creación de la pareja, fallecimientos, rupturas, nacimiento de los hijos, situaciones

\* En el anexo 5 se propone un modelo de este informe.

## SEGUNDA PARTE

de crisis...). Asimismo en este apartado hay que hacer referencia a posibles situaciones previas de desprotección, adopción de medidas de apoyo a la familia o de protección de menores (ingresos en residencias, familias educadoras...).

**Situación actual del menor y la familia,** haciendo referencia a cada una de las siguientes dimensiones y a las relaciones que se establecen entre ellas:

- Situación de desprotección del menor, tipo de abuso, abandono o negligencia, gravedad de la situación, probabilidad de que se repita..., así como conciencia que tiene la familia de la existencia del problema.
- Características del niño. Hacer referencia a características significativas del niño como edad, vulnerabilidad, desarrollo evolutivo, salud física y mental, características comportamentales, ajuste y rendimiento escolar y tipo de vinculación establecida con su cuidador principal.
- Características individuales de los padres o cuidadores. Hacer referencia a las características individuales de los padres o cuidadores en ámbitos como la salud mental y física, las capacidades intelectuales, las características comportamentales (posibles ludopatías, conducta antisocial, violenta...) y los recursos de afrontamiento de que disponen. En este apartado se puede incluir los modelos de crianza y la historia familiar de los padres o cuidadores que pueden estar afectando a la actual relación con los niños.
- Competencia parental de los padres o cuidadores. Hacer referencia a aspectos como la habilidad de los cuidadores para percibir y satisfacer las necesidades del niño, las expectativas hacia sus hijos, la adecuación de las prácticas de disciplina...
- Situación socio-económica y entorno social y familiar de los padres o cuidadores. Hacer referencia a los indicadores relacionados con la situación socio-económica de la familia, como los ingresos económicos, la situación laboral, las características de la vivienda, el tipo de barrio y el nivel educativo/cultural de los miembros. Asimismo, en este apartado se informará acerca de las fuentes de apoyo social, el tipo de relación con la familia extensa y la relación de pareja.

**Actuaciones realizadas,** describiendo las actuaciones realizadas con el menor y la familia desde los servicios sociales y desde otros recursos. Asimismo, se informará sobre los objetivos de la intervención que han sido conseguidos.

**Actitud de la familia hacia la intervención,** haciendo referencia al grado de conciencia que tienen sobre el origen de la situación de desprotección del niño, la motivación hacia el cambio y el grado de colaboración ante las intervenciones realizadas. Tanto hacia las actuaciones realizadas en el ámbito municipal como hacia la propuesta de separación del menor.

## PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

**Pronóstico y transitoriedad de la situación familiar**, siendo necesario pronunciarse acerca de si existen posibilidades de recuperación de la familia, posibilidades de retorno, y en cuanto tiempo se estima que será posible. Estos términos apoyarán una propuesta de separación temporal con probabilidad de retorno o por el contrario una separación definitiva, fundamentando estos extremos a partir de los criterios técnicos que se desarrollan al respecto.

- En el caso de que exista una clara posibilidad de retorno se recomienda que el tiempo estimado para el mismo no supere en ningún caso los 18 meses.
- En los supuestos en los que se valore una clara imposibilidad de recuperación familiar y quede descartada la viabilidad del retorno del menor a su núcleo familiar, será especialmente relevante pronunciarse acerca de las posibilidades de adoptabilidad del menor y la conveniencia de proponer un acogimiento familiar permanente o preadoptivo.

**Propuesta de la forma de guarda**, en aquellos casos en los que sea especialmente importante para el bienestar del menor diferenciar entre acogimiento familiar y acogimiento residencial.

- En el caso de que se considere especialmente conveniente un acogimiento familiar, el EMSSG deberá pronunciarse sobre la conveniencia de formalizarlo con algún o algunos miembros de la familia extensa o por el contrario la ventaja para el menor de que se formalice con una familia ajena o externa.
- En los casos que el menor o menores tengan familia extensa fuera del municipio y se tenga constancia de la posibilidad o conveniencia de formalizar un acogimiento familiar con la misma, deberá así informarse en la propuesta del informe de derivación, para que así pueda ser explorada esta posibilidad por los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat.
- En los casos que se valore la necesidad de integrar al menor en otro núcleo familiar y no exista familia extensa disponible o apta para acogerlo, podrá indicarse en el informe de tal necesidad. En este supuesto se podrá aportar cualquier dato o información referente al tipo de acogimiento más conveniente ya sea simple o permanente. En su caso, las características de la familia que pudieran facilitar el acogimiento, tales como edad de los acogedores, existencia de otros menores o hijos biológicos, proximidad física entre la familia educadora y la biológica...
- Si la propuesta de medida fuera la de acogimiento residencial, podrá indicarse las características más significativas del tipo de centro de protección a acoger al menor, de acuerdo con variables como proximidad geográfica a su domicilio, existencia de hermanos o familiares en otro centro, edad de los menores residentes, problemática del menor (discapacidad, trastornos conductuales, adicciones...), otros.

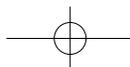
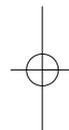


## SEGUNDA PARTE

**Criterios técnicos que justifican la derivación,** se contemplará el cumplimiento de aquellos criterios técnicos que justifican la necesidad de separación del menor, los que justifican la situación jurídica de riesgo/desamparo y aquellos que avalan la forma de guarda que se proponga. También se recogerán en este apartado los criterios acerca de la temporalidad con la que se recomienda la separación y la viabilidad del retorno.

**Variables significativas para la regulación del contacto del menor con su familia,** como pueden ser si en el caso de producirse la separación, el contacto del menor con su familia sería más adecuado durante periodos vacacionales, fines de semana, visitas puntuales, necesidad de supervisión de profesionales durante los encuentros...

**Coordinación con otras áreas,** proporcionando información del trabajo realizado en colaboración con los ámbitos implicados en la intervención y que hayan sido incluidos en el Plan de Intervención Familiar para la consecución de objetivos.



# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN



Fig. 11: Contenido y observaciones del Informe de derivación

## SEGUNDA PARTE

### DOCUMENTACIÓN A RECOPILAR PARA DERIVAR EL CASO

**5.3.**

La derivación del caso a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat, implica la recopilación y remisión de una serie de documentación necesaria a efectos de su estudio y valoración.

La documentación que se refiere a continuación puede ser remitida directamente por los EMSSG cuando sea evidente que va a ser adoptada la medida que se propone, o bien puede ser aportada en el momento que sea solicitada por la Generalitat una vez haya sido adoptada una medida de protección jurídica concreta. En este sentido los listados que aparecen a continuación pueden servir de guía para tal fin.

En todos los supuestos será necesaria la siguiente documentación:

- Informe de derivación (ver modelo en anexo 5).
- Informes que se hubieren efectuado por otros profesionales relacionados con el menor o su familia. También se remitirá la hoja oficial de notificación, en aquellos casos derivados al EMSSG a través de este cauce.
- Documentación que conviene aportar para incoar el expediente de protección (copia compulsada): libro de familia o en su defecto certificación de nacimiento del menor, DNI de los padres y adultos de la familia del menor y de éste si lo tuviere, tarjeta de seguridad social, libro de escolaridad, cartilla de vacunaciones, certificado de minusvalía si existe...

En los supuestos en que se haya considerado la conveniencia de proponer un acogimiento familiar con familia extensa o allegada del municipio del menor, será necesaria, además, la siguiente documentación:

- Informe de aptitud de la familia extensa o allegada, si reside en el municipio.
- Documentación de la familia extensa o allegada: libro de familia, DNI de los acogedores, tarjeta de seguridad social, declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas correspondiente al último ejercicio económico o en su defecto certificación negativa o certificación de haberes brutos del mismo periodo y declaración jurada de bienes.
- Conformidades para la formalización del acogimiento familiar:
  - De la persona o personas acogedoras.
  - Del menor, si tuviere doce años cumplidos.
  - De los padres cuando consintieren en el acogimiento y siempre que no estén privados de la patria potestad.

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

No obstante estas conformidades podrán demorarse hasta tener conocimiento de que prospera la propuesta del EMSSG, una vez se requiera por los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat.

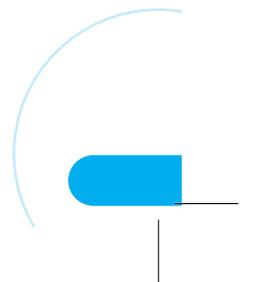
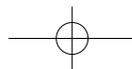
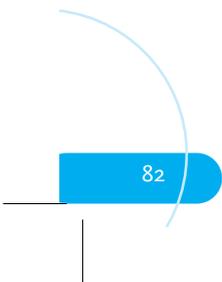
- Manifestación de los posibles acogedores sobre si se desea que el acogimiento sea retribuido.



Fig. 12: Documentación necesaria para incoar expediente de protección de menores por la Generalitat



# SEGUNDA PARTE



## 6. PROCEDIMIENTO A SEGUIR POR LA GENERALITAT EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE MENORES

Este procedimiento se desarrolla teniendo en cuenta tanto lo dispuesto en el Decreto 93/2001, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana, como en el “Manual de tramitación administrativa de los expedientes de protección de menores”, manual que rige para los servicios territoriales competentes en materia de protección de menores de la entidad pública autonómica.

El procedimiento se iniciará cuando sea conocida por parte de los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat una posible situación de desprotección infantil. El conocimiento de tales situaciones puede venir dado por la comunicación, derivación o petición de intervención de cualquier órgano o entidad que tenga contacto con algún menor de edad y que sospeche o haya constatado una situación de riesgo o desprotección.

No obstante el desarrollo de este procedimiento partirá de aquellas situaciones que son conocidas a través del EMSSG, por ser estos equipos a quién se dirige esta guía. En este sentido se van a desarrollar las siguientes fases:

- Fase de recepción del informe de derivación.
- Fase de valoración y toma de decisiones.
- Fase de diseño de la intervención.

### 6.1. FASE DE RECEPCIÓN DEL INFORME DE DERIVACIÓN

El procedimiento que se inicie a través de la derivación del caso por parte de los EMSSG, comenzará con la recepción del informe elaborado por estos equipos. Entre otros términos, el informe contendrá siempre la solicitud, a la Generalitat, de la guarda voluntaria, la formalización de una situación de hecho o la declaración de desamparo.

En todos estos supuestos, se procederá por los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat, a la incoación del oportuno expediente administrativo o de protección y a su correspondiente tramitación.

Cada expediente tendrá asignado un técnico de referencia que será el encargado de su instrucción. En la medida de lo posible y con independencia de las necesarias comunicaciones institucionales, si fueran precisas, se procurará el contacto directo entre el técnico instructor y la persona o personas responsables del caso a nivel municipal.

## SEGUNDA PARTE

En cada uno de esos Servicios Territoriales, existe una Comisión Técnica de Menores. La definición, funciones, composición y régimen de funcionamiento de la misma se llevará a cabo de conformidad con los artículos 89, 90, 91 y 92 del Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana. En dicha Comisión, de conformidad con su composición, podrán participar los representantes de los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales, previo requerimiento del Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat.

### FASE DE VALORACIÓN Y TOMA DE DECISIONES

**6.2.**

En todos los casos la valoración del expediente incluirá el estudio del informe de derivación elaborado por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales.

Los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat podrán solicitar a cualquier entidad, organismo, institución o profesional, cuantos informes técnicos, psicológicos, sociales, sanitarios o pedagógicos sean necesarios para el completo conocimiento de las circunstancias del menor y de las posibilidades de atención en su propia familia.

La Comisión Técnica de Menores de los servicios territoriales, en los casos en los que observe cuestiones de índole formal, jurídica o técnica que dificulten la valoración del caso, podrá decidir la solicitud de las subsanaciones o aclaraciones oportunas al EMSSG. Esta solicitud se realizará de forma argumentada.

Esta comisión, previa valoración del expediente, formulará propuesta de resolución que será elevada a la persona titular del Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat, quién podrá:

- Aceptar total o parcialmente, la propuesta del EMSSG y acordar la asunción de la guarda. En este caso los servicios territoriales citados se encargarán de diseñar un **Plan de Protección de Menores** que considere el trabajo previo realizado con la familia y el menor así como la propuesta del equipo.
- Denegar la petición cuando no existan razones suficientes que justifiquen su estimación y que supone la no asunción de medidas de guarda. En este caso los servicios territoriales citados derivarán de nuevo el caso al EMSSG, se informará de las razones de ello y de las posibles alternativas a desarrollar. Dicha derivación será realizada con el fin de que se agoten los recursos municipales, se proponga una redefinición del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo, se intervenga y, que en su caso, se requiera la participación del Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI) si existiere en esa corporación local, o a cualquier otro equipo especializado. Estos extremos se deberán matizar por escrito.

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

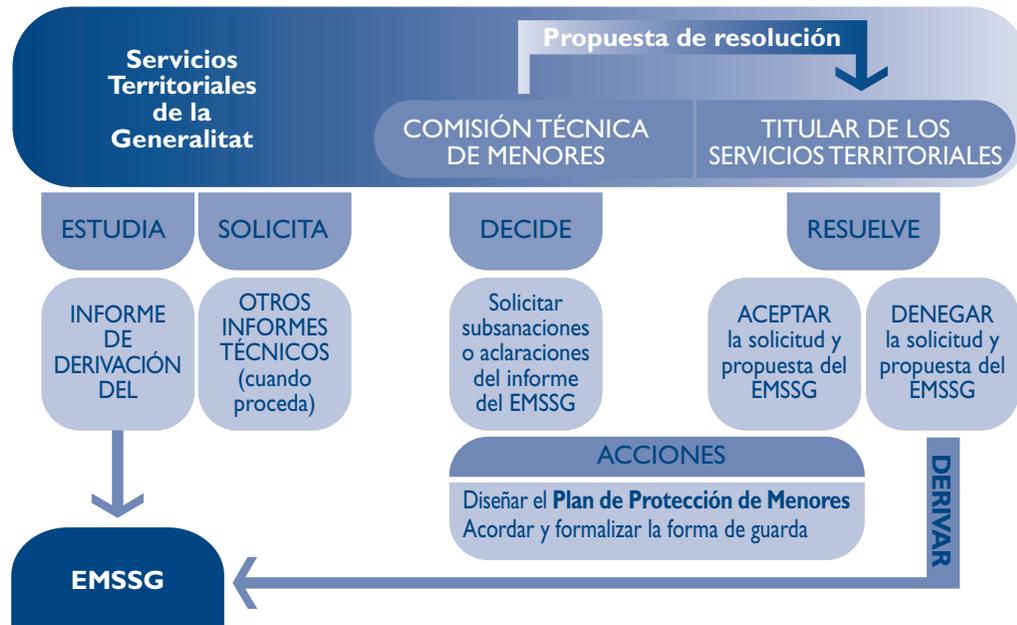


Fig. 13: Valoración y toma de decisiones de los Servicios Territoriales competentes en materia de Protección de Menores de la Generalitat

## 6.3. FASE DE DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

El diseño de la intervención consistirá en la elaboración del Plan de Protección de Menores\*, que puede definirse como el conjunto de acciones y valoraciones que integran todo el proceso de intervención que se realiza cuando un menor ha sido separado de sus padres o tutores legales.

El Plan de Protección de Menores se reflejará en un documento técnico que recoja por escrito todos los elementos necesarios para el desarrollo, ejecución y revisión de la intervención que se realice con el menor y su familia.

Los responsables directos del diseño, desarrollo y revisión del Plan de Protección de Menores son los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat, por ser ésta la que asume la guarda del menor y en su caso la tutela del mismo previa declaración de desamparo.

La asunción de estas medidas será una actuación más dentro de la planificación global de la intervención con el menor y su familia que será plasmada en el Plan de Protección de Menores.

\* El Plan de Protección de Menores se desarrolla más extensamente en el capítulo 13.

## SEGUNDA PARTE

### 6.3.1. CONDICIONES DEL PLAN DE PROTECCIÓN DE MENORES

En la valoración y el diseño del Plan de Protección de Menores, se observarán las siguientes condiciones:

- Se estructurará en función de la hipótesis sobre las causas o factores que provocan la situación de desprotección determinada en la fase de valoración, evitando la simple correspondencia entre necesidades detectadas y recursos disponibles.
- El Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat podrá incluir, total o parcialmente, la propuesta elaborada por el EMSSG en el caso de que se hubiera aportado.
- Las intervenciones de otros agentes sociales, podrá determinarse en el diseño inicial o bien, incluirse o determinarse con posterioridad durante todo el proceso de intervención y seguimiento, especialmente en los casos en los que se evidencie la necesidad de intervención del EMSSG y del SEAFI.

El diseño de la intervención será dado a conocer a todos los profesionales implicados en su desarrollo con el objetivo de promover el consenso y la coordinación entre todos los agentes intervinientes en cada caso.

Se considera recomendable el establecimiento de sesiones de trabajo entre los EMSSG y el Servicio Territorial competente en materia de protección de menores, para las situaciones de asunción de guarda por la Generalitat. Esta recomendación se realiza con el objeto de priorizar el trabajo con la familia y el derecho del menor a convivir con la misma en unas condiciones que posibiliten su retorno.

### 6.3.2. ELEMENTOS DEL PLAN DE PROTECCIÓN DE MENORES\*

Los elementos que deberá incluir este plan, son:

**Situación jurídico-administrativa** motivo de la intervención, especificando si se trata de:

- La formalización de una situación de hecho de acogimiento familiar.
- Una petición de guarda voluntaria por parte de los padres o tutores.
- Una situación de desamparo.

**Objetivos de la intervención**, especificando si la finalidad es:

- La reunificación familiar (separaciones provisionales con probabilidad de retorno).

\* En el anexo 10 se propone un modelo de Plan de Protección de Menores que incluye todos los elementos que se desarrollan en este apartado.

## PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

- La incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar.
- La preparación para la emancipación.

### Medidas aplicadas, que podrán ser:

- La ayuda o el apoyo familiar.
- La asunción de tutela, previa declaración de desamparo del menor.
- La guarda del menor.
- El acogimiento familiar con familia extensa o allegada, en la modalidad legal de simple o permanente.
- El acogimiento familiar con familia educadora, en la modalidad legal de simple o permanente. Dicha familia será determinada, en su caso, por el Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat, entre aquellas inscritas en el correspondiente Registro de Familias Educadoras.
- El acogimiento residencial. El centro será determinado, por el Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat, entre los centros que forman parte de la red pública de protección de menores.
- El acogimiento familiar preadoptivo o la adopción. Esta medida así como la familia, será determinada por el Consejo de Adopción de Menores de la Generalitat.

**Variables significativas para la regulación del contacto del menor con su familia,** como pueden ser si se establecen estancias durante los periodos vacacionales, fines de semana, régimen de visitas si lo hubiese, necesidad de presencia de profesionales para la supervisión de las mismas...

**Intervenciones y recursos necesarios** para superar la situación de riesgo o desamparo.

- Intervenciones y recursos a nivel social, familiar, sanitario y educativo. Se reflejarán las necesidades y objetivos prioritarios; las intervenciones planificadas a tal fin, así como el agente responsable de cada una de ellas, incluyendo en su caso, los compromisos de la propia familia del menor.
- Intervenciones prioritarias desde los propios recursos especializados de protección de menores.

**Temporalización de la intervención,** en función del objetivo de intervención seleccionado:

- Cuando el objetivo sea la reunificación familiar, se determinará fecha de retorno del menor con su familia, procurando que nunca sea superior a 18 meses.

## SEGUNDA PARTE

- Cuando los objetivos sean la incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar o la preparación para la emancipación, la temporalidad irá referida fundamentalmente a las actuaciones del Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales para la preparación del menor a su nueva situación, así como la duración del recurso o programa en el que se incluya al mismo.

**Coordinación con otros agentes implicados en la intervención:** ámbito social, ámbito educativo, sanitario, policial, otros servicios especializados... La coordinación con el EMSSG y con el Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI), cuando se haya solicitado su intervención, cobrará una especial relevancia dado su carácter especializado. En todos los casos la coordinación entre todos los agentes intervinientes se establecerá a partir del objetivo final de intervención que se haya planteado para cada caso concreto.

**Seguimiento de la intervención,** concretando fechas de revisión y evaluación de objetivos, fechas de reuniones con los ámbitos profesionales o programas implicados.

En todos los casos el Plan de Protección de Menores que se adopte por la Generalitat será comunicado al Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales, que detectó, valoró y derivó el caso. Esta comunicación será imprescindible dado que en muchos casos dicho equipo será un implicado más en la intervención con la familia.

Además siempre que proceda, por estar implicados en la intervención, será necesario comunicar el Plan de Protección de Menores al EMSSG del municipio dónde resida la familia educadora o extensa que acoja al menor, cuando éste equipo no sea coincidente con el del municipio de los padres.

Por último también deben ser conocedores de dicho plan, el centro de protección de menores, cuando la medida que haya sido acordada sea la de acogimiento residencial y el equipo profesional de acogimiento familiar, en los casos de formalización de acogimiento con familia educadora.

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

Situaciones que implican separación familiar

Servicio Territorial de Bienestar Social de la

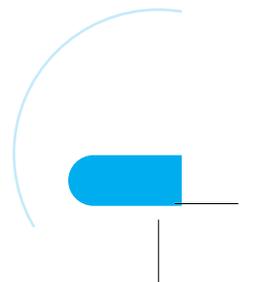
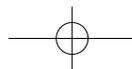
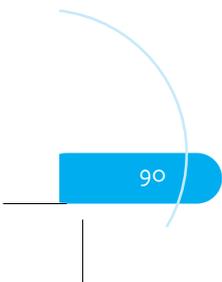
## GENERALITAT



Fig. 14: Actuaciones de la Generalitat en las situaciones de asunción de guarda y diseño del Plan de Protección de Menores



# SEGUNDA PARTE



## 7. EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN ADOPTADAS POR LA GENERALITAT

En este capítulo se desarrollan las acciones e intervenciones que se derivan de las decisiones que se han tomado en el diseño del Plan de Protección de Menores. Como ya se ha visto, el diseño y coordinación de este plan es responsabilidad de los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat. No obstante, tras la adopción de una medida de protección de menores, además de los recursos especializados en ejecutarlas, será necesaria la participación de los EMSSG en determinadas circunstancias y para la consecución de determinados objetivos de intervención.

Esta participación en la intervención será especialmente relevante cuando se haya propuesto y aceptado una separación temporal del menor de su familia, por considerarse probable el retorno y por tanto, cuando se haya diseñado como objetivo general de intervención la reunificación del menor-familia.

Es por ello que el capítulo se estructurará en epígrafes en función del tipo de recurso en el que se encuentra el menor y se desarrollará la intervención detallando las tareas o intervenciones de cada uno de los participantes, diferenciando en cada tipo de recurso las acciones o actuaciones a desarrollar por los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales y las propias de los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat o el de los recursos que de estos servicios dependen y coordinan.

No obstante se parte de la base de que los EMSSG han podido requerir la intervención del Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI), según lo establecido en el Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo, en el Plan de Protección de Menores y en los protocolos internos de derivación a dicho servicio especializado.

En este nivel de intervención, e independientemente del recurso de protección en el que se halle el menor, todas las acciones irán encaminadas a conseguir el objetivo general de intervención planteado en el Plan de Protección de Menores:

- Algunas acciones podrán ser asumidas directamente por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales.
- Otras serán derivadas o solicitadas al Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI), a través de objetivo general que se persiga.

En todos los casos el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales asumirá la dirección y coordinación del proceso a nivel municipal.

## SEGUNDA PARTE

### INTERVENCIÓN TRAS FORMALIZAR UN ACOGIMIENTO CON FAMILIA EXTENSA 7.1.

- Órgano responsable de la coordinación y supervisión: Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat.
- Órgano que asume la intervención: Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales del lugar de residencia del menor y la familia extensa que lo acoge, y del lugar de residencia de los padres en el caso que el municipio fuera distinto.

#### 7.1.1. ACCIONES A REALIZAR POR LOS SERVICIOS TERRITORIALES EN LOS CASOS DE ACOGIMIENTO CON FAMILIA EXTENSA

La intervención y seguimiento que corresponde a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat se concreta, entre otras, en las siguientes actuaciones:

- Establecer los cauces de coordinación y comunicación necesarios para la revisión y seguimiento de los casos de acogimiento con familia extensa.
- Impulsar la medida y realizar el seguimiento del acogimiento, a partir de los informes que remita el EMSSG del municipio dónde resida la familia extensa que acoge el menor.
- Requerir a los EMSSG, cuantos informes fueran necesarios para la revisión del caso, a falta de remisión de oficio de los mismos.
- Adoptar y regular el régimen de visitas del menor con sus padres o representantes legales.
- Resolver las cuestiones que en calidad de tutor o por haber asumido la guarda del menor, le correspondan a la Generalitat (por ejemplo: autorización de intervenciones quirúrgicas, de desplazamientos...).
- Evaluación de la consecución del objetivo general del Plan de Protección de Menores con el objeto de mantener o replantear la medida, los objetivos de intervención, la temporalización...

## PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

### 7.1.2. ACCIONES A REALIZAR POR LOS EMSSG DEL MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LA FAMILIA EXTENSA

Las acciones a realizar por el equipo del municipio donde reside la familia extensa que acoge al menor consistirán, entre otras, en:

- Intervención directa con el menor y la familia acogedora, realizando el seguimiento y la valoración de dicha relación y del estado en que se encuentra el menor en áreas significativas como la salud, la adaptación escolar, relaciones familiares...
- Orientación y asistencia a la familia extensa en aquellas cuestiones que pudieran plantearse entorno a la adaptación del menor, escolarización, acceso a prestaciones y recursos..., así como mantenerla informada de la evolución de los padres con el fin de ajustar las expectativas de esta familia acogedora y del menor.
- Remisión de informes sobre el curso y desarrollo del acogimiento, a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat. La periodicidad será la marcada en el Plan de Protección de Menores.

### 7.1.3. ACCIONES A REALIZAR POR LOS EMSSG DEL MUNICIPIO DONDE RESIDEN LOS PADRES

Las actuaciones a realizar con los padres del menor de los que haya sido separado, dependerán en gran medida del objetivo final de la intervención que se decidiera en el Plan de Protección de Menores, así estas actuaciones podrán ser:

- Reducir o minimizar los factores que determinaron la separación y reforzar los factores protectores o recursos de la familia, promoviendo el retorno del menor en el mínimo tiempo posible, cuando sea ésta la previsión indicada en el Plan de Protección de Menores. Esta intervención será realizada directamente por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales y a través de la coordinación con los agentes implicados, ya sean centro de salud mental, unidades de conductas adictivas, otros servicios municipales especializados...
- Favorecer la continuidad de la relación afectiva entre el menor y sus padres, siempre que el interés del mismo lo aconseje y, por tanto, cuando no sea conveniente para el menor la ruptura biográfica o la desvinculación afectiva.
- Prevenir situaciones futuras de desprotección de otros menores que quedaran a cargo de sus progenitores, y detección de nuevas situaciones de riesgo que pudieran producirse con futuros nacimientos. La existencia de antecedentes en la familia de hijos con medida de protección, deberá suponer la valoración de una posible separación rápida de nuevos hijos.
- Atender las posibles necesidades sociales que pudieran presentar los padres del menor, propias de la acción desde la atención primaria.

## SEGUNDA PARTE

- Mantener informados a los padres del menor de la evolución de éste y, si procede, del acogimiento formalizado.
- Favorecer la relación entre la familia extensa que acoge al menor y los padres o tutores con el fin de no someter al niño a un conflicto de lealtades familiares.
- Informar a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat de la evolución de los padres. Se informará con la periodicidad marcada en el Plan de Protección de Menores.

ACOGIMIENTO FAMILIAR (SIMPLE O PERMANENTE) CON FAMILIA EXTENSA		
Órgano responsable de la coordinación y supervisión	Órganos responsables de la intervención	
Servicios Territoriales de la Generalitat	EMSSG del municipio de la familia extensa que acoge al menor	EMSSG del municipio de los padres
Establecer la coordinación y seguimiento de los casos Requerir a los EMSSG los informes necesarios Adoptar y regular el régimen de visitas del menor con sus padres Resolver las cuestiones que le correspondan como tutor Evaluar la consecución del objetivo	Intervención directa, evaluación y seguimiento del menor acogido y de la familia extensa Orientación y asistencia de la familia extensa Coordinación con los agentes de atención primaria Remisión de informes a los Servicios Territoriales de la Generalitat, sobre la evolución del acogimiento	Promover el retorno (cuando exista la previsión) Prevenir situaciones de riesgo de otros menores o del menor acogido (durante los contactos) Mantener informados a los padres y favorecer la relación entre las dos familias Atender otras necesidades de la familia Informar a los Servicios Territoriales de la Generalitat
<b>A C C I O N E S</b>		

Fig. 15: Intervención conjunta tras la adopción de la medida de acogimiento familiar con familia extensa

## PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

### 7.2. INTERVENCIÓN TRAS FORMALIZAR UN ACOGIMIENTO CON FAMILIA EDUCADORA

- Órgano responsable de la coordinación y supervisión: Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat.
- Órgano que asume la intervención: Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat, directamente o a través del equipo profesional de acogimiento familiar que tenga asignado el servicio técnico. Y el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales del lugar de residencia de los padres del menor (especialmente en aquellos casos en los que se esté trabajando para el retorno del menor).
- Órgano colaborador: Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales del lugar de residencia del menor y la familia educadora que lo acoge.

#### 7.2.1. ACCIONES A REALIZAR POR LOS SERVICIOS TERRITORIALES, EN LOS CASOS DE ACOGIMIENTO CON FAMILIA EDUCADORA

La intervención y seguimiento que corresponde a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat, se concreta, entre otras, en las siguientes actuaciones:

- Establecer los cauces de coordinación y comunicación necesarios para la revisión y seguimiento de los casos de acogimiento con familia educadora.
- Impulsar la medida y realizar el seguimiento del acogimiento, a partir de los informes que remita el EMSSG del municipio de residencia de la familia biológica y los que realice el servicio técnico de acogimiento familiar.
- Requerir a los EMSSG implicados, cuantos informes fueran necesarios para la revisión del caso, a falta de remisión de oficio de los mismos.
- Adoptar y regular el régimen de visitas del menor con sus padres o representantes legales.
- Resolver las cuestiones que en calidad de tutor o por haber asumido la guarda del menor, le correspondan a la Generalitat (por ejemplo: autorización de intervenciones quirúrgicas, de desplazamientos...).
- Evaluación de la consecución del objetivo general del Plan de Protección de Menores con el objeto de mantener o replantear la medida, los objetivos de intervención, la temporalización...

## SEGUNDA PARTE

### 7.2.2. ACCIONES A REALIZAR POR LOS EQUIPOS PROFESIONALES DE ACOGIMIENTO FAMILIAR

La intervención y seguimiento que corresponde a los equipos profesionales de acogimiento familiar que tengan asignado el servicio técnico, para el desarrollo de la medida de acogimiento con familia educadora, se concreta, entre otras, en las siguientes actuaciones:

- Planificar y preparar las principales fases del acogimiento (adaptación, despedida...).
- Informar y orientar a las familias acogedoras.
- Servir de referencia técnica estable para el menor acogido y para ambas familias.
- Observar la evolución del menor en distintas áreas o ámbitos y especialmente recoger las vivencias del menor, inquietudes..., así como centrar sus expectativas.
- Facilitar las visitas de los padres con el menor, supervisarlas, orientar a las familias e informar sobre su desarrollo.
- Realizar funciones de mediación y coordinación entre los diferentes agentes implicados en el acogimiento y con ámbitos relacionados con el menor como el educativo, el sanitario o el de servicios sociales.
- Ofrecer un servicio de urgencia 24 horas o localización permanente.
- Informar a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat de la evolución del acogimiento. Se informará con la periodicidad marcada en el Plan de Protección de Menores.

Alguna de estas acciones podrá también llevarse a cabo por los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat.

### 7.2.3. ACCIONES A REALIZAR POR LOS EMSSG DEL MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LA FAMILIA EDUCADORA

Estas acciones consistirán en prestar la colaboración necesaria para la ejecución del Plan de Protección de Menores, al Servicio Territorial del órgano competente en materia de protección de menores de la Generalitat, o al equipo profesional de acogimiento familiar asignado, en su caso, por ésta. Por ejemplo, facilitar trámites relativos a la escolarización del menor, asistencia sanitaria, acceso a programas de infancia y juventud de ámbito municipal...

### 7.2.4. ACCIONES A REALIZAR POR LOS EMSSG DEL MUNICIPIO DONDE RESIDEN LOS PADRES

Las acciones a realizar por dicho equipo dependerán de la finalidad marcada en el Plan de Protección de Menores y podrán ser:

- Reducir o minimizar los factores principales que causaron la separación y reforzar las competencias o puntos fuertes de los padres, propiciando el retorno del menor

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

con sus padres en el mínimo tiempo posible, cuando esta sea la previsión del Plan del Caso decidida por el Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat.

- Promover la continuidad de la vinculación afectiva entre el menor y los padres, cuando se haya decidido la posibilidad del retorno y cuando en un caso de acogimiento familiar permanente sea conveniente para el interés del menor el mantenimiento de dicha vinculación.
- Prevenir situaciones futuras de desprotección de otros menores que puedan quedar bajo su responsabilidad y de futuros nacimientos. La existencia previa de medidas de protección tomadas con ese menor y con los hermanos, deberá suponer la valoración de una posible separación rápida de nuevos menores.
- Prevenir posibles situaciones de desprotección que pudieran producirse durante los contactos o visitas del menor con su familia.
- Atender las posibles necesidades sociales que pudieran presentar los progenitores, propias de la acción desde la atención primaria.
- Informar a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat de la evolución de los padres. Se informará con la periodicidad marcada en el Plan de Protección de Menores.

ACOGIMIENTO FAMILIAR (SIMPLE O PERMANENTE) CON FAMILIA EDUCADORA			
Órgano responsable de la coordinación y supervisión	Órganos responsables de la intervención		Órgano colaborador
Servicios Territoriales de la Generalitat	Equipo profesional de acogimiento familiar	EMSSG del municipio de los padres	EMSSG del municipio de la familia que acoge al menor
Establecer la coordinación y seguimiento de los casos Requerir a los EMSSG los informes necesarios Adoptar y regular el régimen de visita del menor con sus padres Resolver las cuestiones que le correspondan como tutor Evaluar la consecución del objetivo	Planificar las fases del acogimiento Informar/orientar a las familias Servir de referencia para el menor y los acogedores Seguimiento de la evolución del menor en acogimiento Mediación y coordinación Servicio de urgencia 24h. Informar a los Servicios Territoriales de la Generalitat	Promover el retorno (cuando exista la previsión) Prevenir situaciones de riesgo de otros menores o del menor acogido (durante los contactos) Atender otras necesidades de la familia Informar a los Servicios Territoriales de la Generalitat	Prestar la colaboración necesaria para la ejecución del Plan de Protección de Menores
A C T I O N E S			

Fig. 16: Intervención conjunta tras la adopción de la medida de acogimiento familiar con familia educadora

## SEGUNDA PARTE

### INTERVENCIÓN TRAS FORMALIZAR UN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN DE MENORES

### 7.3.

- Órgano responsable de la coordinación y supervisión: Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat.
- Órganos que asumen la ejecución de la intervención: Centro de Protección de Menores donde el menor ha sido acogido y Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales del lugar de residencia de la familia del menor (especialmente en aquellos casos en los que se esté trabajando para el retorno del menor).
- Órgano colaborador: Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales del lugar donde se ubica el Centro de Protección de Menores.

#### 7.3.1. ACCIONES A REALIZAR POR LOS SERVICIOS TERRITORIALES EN LOS CASOS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

La intervención y seguimiento que corresponde a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat, se concreta, entre otras, en las siguientes actuaciones:

- Establecer los cauces de coordinación y comunicación necesarios para la revisión y seguimiento de los casos de acogimiento residencial.
- Impulsar la medida y realizar el seguimiento, a partir de los informes que remita el centro de protección donde se encuentre el menor y el EMSSG del municipio donde residen los padres.
- Requerir al centro de protección de menores y a los EMSSG, cuantos informes fueran necesarios para la revisión del caso, a falta de remisión de oficio de los mismos.
- Adoptar y regular el régimen de visitas del menor con sus padres.
- Resolver las cuestiones que en calidad de tutor, le correspondan a la Generalitat (por ejemplo: autorización de intervenciones quirúrgicas, de desplazamientos...).
- Evaluación de la consecución del objetivo general del Plan de Protección de Menores con el objeto de mantener o replantear la medida, los objetivos de intervención, la temporalización...

## PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

### 7.3.2. ACCIONES A REALIZAR POR EL CENTRO DE PROTECCIÓN DE MENORES EN LOS CASOS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

La intervención a realizar por los Centros de Protección de Menores, se centra en general en todas aquellas acciones que se derivan del ejercicio de la guarda, y se pueden concretar, entre otras, en las siguientes actuaciones:

- Prestar la atención y la formación necesaria para potenciar el proceso individual del menor, a fin de que este supere sus dificultades personales, sociales y familiares, y recupere los recursos personales de relación consigo mismo, con sus grupos de referencia y con la comunidad.
- Favorecer las visitas de la familia con el menor, supervisarlas e informar sobre su desarrollo.
- Informar a la familia de la evolución del proceso de acogimiento de su hijo en el centro.
- Favorecer el acceso de la familia a los profesionales del centro de protección de menores.
- Evitar la dejación de responsabilidad de los padres o responsables legales del menor, durante el tiempo que dure la medida de acogimiento residencial.
- Informar de la evolución del menor a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat. Se informará con la periodicidad marcada en el Plan de Protección de Menores.

### 7.3.3. ACCIONES A REALIZAR POR LOS EMSSG DEL MUNICIPIO DONDE SE ENCUENTRA EL CENTRO DE PROTECCIÓN QUE EJERCE LA GUARDA DEL MENOR

Consistirá en prestar la colaboración necesaria para la ejecución del Plan de Protección de Menores de cada menor, dado el carácter especializado que tiene este recurso. Esta colaboración se puede concretar en facilitar trámites relativos a la escolarización de los menores, asistencia sanitaria, programas de inserción socio-laboral de jóvenes y adolescentes, participar en las sesiones del Equipo Educativo del centro de protección de menores a que sean convocados por el mismo...

### 7.3.4. ACCIONES A REALIZAR POR LOS EMSSG DEL MUNICIPIO DONDE RESIDE LA FAMILIA

Las acciones a realizar por el EMSSG dependerán también de la finalidad marcada en el Plan de Protección de Menores y en general pueden concretarse en:

- Modificar las causas principales que influyeron en la separación y potenciar los recursos de la familia, facilitando el retorno del menor en el mínimo tiempo posible, cuando en el Plan de Protección de Menores se haya considerado viable la reunificación familiar.

## SEGUNDA PARTE

- Favorecer el contacto entre el menor y sus padres, siempre que el interés del menor lo aconseje y por tanto, cuando no sea conveniente para el mismo la ruptura biográfica o la desvinculación afectiva. Esta tarea es especialmente relevante en los casos en los que se prevé el retorno y en aquellos en los que se prepara al menor para la emancipación a través de un recurso residencial.
- Prevenir situaciones futuras de desprotección de otros menores que quedarán a cargo de los padres y en el caso de haberse establecido visitas o estancias de fines de semana con ellos, detección de nuevas situaciones de riesgo que pudieran producirse. La existencia de antecedentes en la familia, de hijos con medidas de protección, deberá suponer la valoración de una posible actuación de protección rápida ante futuros nacimientos.
- Compartir con el centro de protección de menores cuanta información sea relevante para facilitar la integración del menor en el centro, así como su pleno desarrollo educativo.
- Coordinarse con el centro para la elaboración de propuestas de prórroga, finalización o cese del acogimiento residencial.
- Participar en cuantas sesiones de análisis y evaluación del proceso les sean requeridas.
- Colaborar con el centro de protección en los que se alojen menores de su municipio en programas sociales y educativos de vuelta a casa.
- Informar a los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat de la evolución de los padres. Se informará con la periodicidad marcada en el Plan de Protección de Menores.

# PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

ACOGIMIENTO RESIDENCIAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN DE MENORES			
Órgano responsable de la coordinación y supervisión	Órganos responsables de la intervención		Órgano colaborador
Servicios Territoriales de la Generalitat	Centro de protección de menores	EMSSG del municipio de los padres	EMSSG del municipio donde se ubica el centro
Establecer la coordinación y seguimiento de los casos Requerir al centro de protección y a los EMSSG los informes necesarios Adoptar y regular el régimen de visita del menor con sus padres Resolver las cuestiones que le correspondan como tutor Evaluar la consecución del objetivo	Cuidado y atención integral del menor Favorecer, supervisar e informar de las visitas menor/familia Informar e implicar a la familia en la evolución del menor Favorecer el acceso de la familia al centro Evitar la inhibición de responsabilidad de sus hijos Informar a los Servicios Territoriales de la Generalitat	Promover el retorno (cuando exista la previsión) Prevenir situaciones de riesgo de otros menores o del menor acogido (durante los contactos) Coordinación con el centro de protección de menores para compartir información, participar en sesiones de análisis y evaluación, elaboración de prórrogas, finalización o cese de la medida... Participar en sesiones de evaluación y análisis Informar a los Servicios Territoriales de la Generalitat	Prestar la colaboración necesaria para la ejecución del Plan de Protección de Menores
A C C I O N E S			

Fig. 17: Intervención de todos los agentes implicados tras la adopción de la medida de acogimiento residencial

## 7.4. INFORMES DE SEGUIMIENTO DEL EMSSG

Adoptada una medida de protección por el órgano competente en materia de protección de menores de la Generalitat, toda la intervención realizada por los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales del municipio donde reside la familia de menor y la realizada por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales del municipio donde reside la familia extensa que lo acoge, si fuera el caso, deberá plasmarse en informes de seguimiento.

El informe de seguimiento será remitido directamente al Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat. Este tipo de informes junto con los informes de seguimiento del centro de protección de menores o del equipo profesional de acogimiento familiar, según sea el caso, serán las herramientas que permitan valorar la conveniencia de prórroga, cese o modificación de la medida vigente.

## SEGUNDA PARTE

### 7.4.1. CONTENIDO DEL INFORME

- En el informe de seguimiento de los padres o tutores legales se especificarán si se mantienen o no las causas que motivaron la separación y por tanto se realizará propuesta expresa de cese de la medida, de prórroga o de modificación de la misma.
- En el informe de seguimiento del menor y del acogimiento con familia extensa se especificarán la evolución y adaptación del menor, así como la competencia de la familia extensa para cubrir las necesidades básicas del menor y la capacidad de adaptación ante la incorporación del mismo a su núcleo de convivencia.

Cuando el municipio de residencia de la familia extensa que acoge al menor y la de los padres o tutores legales sea el mismo, la información referida al menor y al acogimiento y la referida a los padres o tutores legales podrán recogerse en el mismo informe de seguimiento, en el caso de que sea el mismo equipo el que se encarga de la intervención con ambos núcleos familiares.

### 7.4.2. PERIODICIDAD DE LA REMISIÓN DE LOS INFORMES

La periodicidad de los informes vendrá determinada en el Plan de Protección de Menores elaborado por el Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat, cuando comunique al Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales, que proceda, la medida que ha adoptado.

En su defecto, los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales, del municipio de los padres o tutores legales del menor, siempre que se les haya comunicado la adopción de una medida de protección, atenderán a los siguientes criterios generales, con respecto a la remisión de informes:

- Remitir un informe de seguimiento de la situación familiar, un mes antes de la fecha de vencimiento de la medida (tutela, guarda, acogimiento residencial, acogimiento familiar...).
- Remitir un informe cada semestre, desde el inicio de una medida de acogimiento familiar simple y un informe anual en los acogimientos familiares permanentes.
- Remitir un informe semestral, desde el inicio del acogimiento residencial del menor, coincidiendo con la revisión periódica de esta medida.

Se recuerda en ese punto, que toda medida de protección debe ser adoptada por la Generalitat con previsión expresa de su duración, siempre que la naturaleza de la misma lo permita (con la excepción de los acogimientos familiares permanentes). En principio esa duración no será superior a los seis meses (artículo 11.1. del Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana).

No obstante, si durante la intervención con los padres o tutores legales o con el menor y la familia extensa que lo acoge, se observa una mejoría o un agravamiento de la situación familiar que hace cambiar el pronóstico, o se observa nuevas orientaciones o propuestas

## PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

sobre el caso, éstas se plasmarán en un informe que lo justifique sin necesidad de esperar a que se cumpla el periodo establecido.

Todo lo anterior sin perjuicio de otra comunicación o acuerdo que pudiera concretarse entre el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales y el Centro o entre el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales y el Equipo profesional de Acogimiento Familiar asignado al caso.

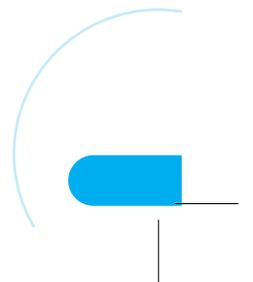
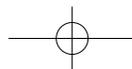
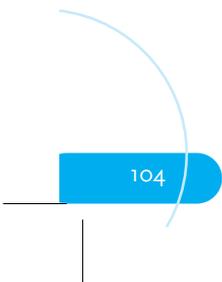
### 7.5. ESTRATEGIAS DE COORDINACIÓN

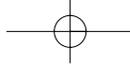
Dado que la ejecución de un Plan de Protección de Menores implica a distintas entidades, instituciones y profesionales, deberán establecerse en el mismo los mecanismos que garanticen la sinergia de las actuaciones. Para ello y además de la concreción del Plan en documento escrito, la asignación de tareas y la emisión de informes periódicos deberá tenderse, siempre que sea posible a:

- Establecer referentes personales para cada caso, y para cada entidad, que favorezca la comunicación interpersonal tanto presencial como telefónica, por correo electrónico...
- Convocar las reuniones de trabajo necesarias para la discusión o revisión de aspectos concretos del Plan de Protección de Menores.
- Determinar los interlocutores válidos con la familia del menor a efecto de evitar mensajes contradictorios de cualquier índole, en un sentido u otro. En caso de ser preciso interactuar con la familia del menor sin ser el interlocutor inicialmente designado deberá necesariamente informarse al mismo, y si es posible con anterioridad a ello.
- Informar claramente a los padres o responsables de los menores de las condiciones concretas que se deben dar para la superación de la situación de desprotección infantil o del cese de las medidas protectoras y, si se considera oportuno, reflejar por escrito los compromisos por ellos adquiridos en tal sentido.



# SEGUNDA PARTE

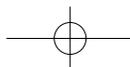


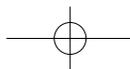
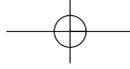


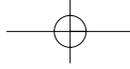
## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS PARA ABORDAR LOS PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

**3<sup>a</sup>**  
**parte**

- Detección de situaciones de desprotección infantil
- Recogida de información sobre el caso
- Fuentes y métodos para la recogida de información
- Valoración y diagnóstico
- Toma de decisiones para la planificación del caso
- Diseño de la intervención







## 8. DETECCIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

Lo que se expone en este capítulo es el desarrollo teórico y técnico de la **fase de detección** mencionada en el procedimiento a seguir por las entidades locales descrito en el capítulo 4.

Los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales constituyen un escenario privilegiado para la detección de situaciones de riesgo que pasan desapercibidas por otros contextos, y tienen un acceso preferente a necesidades y demandas de los ciudadanos, que pueden estar directa o indirectamente relacionadas con situaciones de riesgo para los menores. Desde este ámbito se pueden observar con facilidad estas situaciones, tanto desde los recursos más generales o de carácter preventivo, como desde los más puramente rehabilitadores.

Pero también los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales se erigen como referente en materia de protección infantil para otros ámbitos profesionales y para los ciudadanos en general. De hecho, las estadísticas revelan que son estos equipos los que más comunicaciones reciben sobre casos de malos tratos a la infancia que han sido detectados por otros profesionales o instituciones, que de una forma u otra tienen contacto con menores. La práctica diaria convierte, a estos equipos en los mayores receptores de casos de maltrato infantil de la comunidad y constituyen una especie de “puerta de entrada”, al sistema de protección infantil.

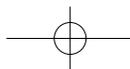
En este sentido existen dos posibles vías para la detección de casos de situaciones de desprotección infantil desde los Equipos Municipales de Servicios Sociales, según sea directa o indirectamente como se conoce el caso, tal como puede verse en la figura 18.



Fig. 18: Vías de detección de situaciones de desprotección o maltrato infantil desde los EMSSG

### 8.1. DETECCIÓN DIRECTA DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN DESDE LOS EMSSG

El Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales puede detectar directamente un caso de desprotección infantil porque un usuario demande ayuda con relación a una necesidad concreta o a través de la observación directa de indicadores o situaciones que pueden presentarse durante el desarrollo de un programa o prestando apoyo a una familia de la comunidad.



## TERCERA PARTE

Entre los servicios y programas a través de los que los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales pueden detectar situaciones de desprotección infantil se encuentran: el servicio de orientación y asesoramiento técnico, el servicio de ayuda a domicilio, los programas de convivencia y reinserción social, los programas de ocio y tiempo libre y cualquier servicio o programa de servicios sociales.

La detección de cualquier situación de desprotección o maltrato infantil se realiza habitualmente a través de señales o indicadores que se observan directamente en el contacto con los menores o con sus familias.

Existen diferentes tipologías y clasificaciones de indicadores, la más común es la que desarrolla un listado de indicadores en función de la tipología de maltrato (ver anexo 2). No obstante cada ámbito profesional en contacto con menores puede observar un tipo de señales específicas y por ello en este apartado se apuesta por desarrollar un listado para el colectivo profesional de servicios sociales. Se parte de la clasificación que distingue entre indicadores individuales, indicadores familiares e indicadores sociales.

En este punto es importante añadir que los indicadores sólo son señales que pueden hacer sospechar de situaciones de desprotección o maltrato. De hecho la presencia de alguno de los indicadores que van a ser expuestos no significa automáticamente la presencia de maltrato, pero sí pueden constituir el inicio de la investigación o recogida de información más exhaustiva.

DETECCIÓN DIRECTA DESDE LOS EMSSG A TRAVÉS DE	
SERVICIOS O PROGRAMAS	OBSERVACIÓN DE INDICADORES
Servicio de Información, Orientación y Asesoramiento Técnico	Indicadores individuales
Servicio de Ayuda a Domicilio	Indicadores familiares
Programas de convivencia y reinserción social	Indicadores sociales
Programas de ocio y tiempo libre	
Otros servicios o Programas de Servicios Sociales	

Fig. 19: Detección directa de casos de desprotección o maltrato infantil por los EMSSG

### 8.1.1. INDICADORES INDIVIDUALES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

Son aquellas características o señales que pueden observarse en el menor y en sus padres o cuidadores y que están relacionadas con situaciones de desprotección infantil. Se ha distinguido entre los indicadores o señales físicas y comportamentales del menor y las características individuales de sus padres o cuidadores.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

**Los indicadores físicos del menor** hacen referencia a aquellas señales que pueden observarse en cualquier parte del cuerpo como las heridas, magulladuras, fracturas, retraso en el desarrollo... o aquellas manifestaciones físicas tales como el peso y la talla, que pueden ser el resultado de acciones maltratantes violentas, o de conductas negligentes, tales como no satisfacer adecuadamente las necesidades básicas (alimentación, vestido...), o no proporcionar un cuidado apropiado a la edad.

**Los indicadores comportamentales del menor** hacen referencia a aquellas conductas y reacciones emocionales de los niños que son consecuencia, inmediata o a largo plazo, del estrés padecido en la situación de maltrato como, por ejemplo, las reacciones de ansiedad o de estrés postraumático.

También suelen incluir comportamientos y estrategias emocionales estrechamente relacionadas con las expectativas que tiene el menor de sí mismo, de los demás y de la relación. Estas expectativas forman parte del marco representacional subjetivo producto de experiencias previas, significativas y consistentes a lo largo del tiempo.

Los comportamientos y estrategias emocionales del niño hay que entenderlas desde un punto de vista funcional y adaptativo. Así, por ejemplo, un niño que evite el contacto corporal de forma consistente y exagerada y se sienta molesto ante la cercanía de otras personas, probablemente tenga la expectativa de que el contacto físico es dañino y aversivo. Esta expectativa puede estar muy relacionada, por ejemplo, con experiencias abusivas por parte de los padres o de otros adultos. Otras conductas como las rabietas o las conductas agresivas pueden obedecer a otro tipo de expectativas, como por ejemplo, que conseguirá llamar la atención o dominar un contexto relacional habitualmente caótico o inconsistente.

Entre los indicadores comportamentales del niño también se incluyen aquellos trastornos y síntomas producto de la somatización del conflicto, como trastornos de sueño y de alimentación, problemas en el control de esfínteres, apatía, inhibición e hiperactividad.

## INDICADORES INDIVIDUALES DEL MENOR

### INDICADORES FÍSICOS

- Lleva siempre la misma ropa
- Lleva ropa inadecuada
- Lleva el pelo sucio
- Presenta olores desagradables
- Presenta heridas o raspaduras
- Presenta señales de mordeduras humanas

## TERCERA PARTE

- Presenta lesiones abdominales
- Tiene señales de golpes en el cuerpo
- Presenta quemaduras
- Presenta una gran frecuencia de enfermedades o dolencias físicas
- Se muestra cauteloso al contacto físico con adultos

### INDICADORES COMPORTAMENTALES

- Permanece largo tiempo callado
- Su rostro manifiesta tristeza
- Es poco expresivo
- Es muy inquieto
- Se muestra tenso o rígido
- Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física
- Intenta ser el centro de atención
- Falta con frecuencia a clase (absentismo escolar)
- Se fuga de casa o del colegio
- Es agresivo verbal y físicamente
- Conducta impulsiva
- Actitud o conducta desafiante
- Muestra excesiva preocupación por el sexo
- Conducta sexual inadecuada a la edad
- Manifiesta problemas de enuresis o encopresis
- Realiza pequeños hurtos fuera o dentro del colegio
- Realiza actos vandálicos o antisociales

### INDICADORES INDIVIDUALES DE LOS PADRES O CUIDADORES

- Abusan del alcohol u otras drogas
- Tratamiento en salud mental

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

- Enfermedad física o mental crónica
- Maltratados en la infancia
- Conductas antisociales o violentas
- Antecedentes delictivos
- Padres adolescentes o muy jóvenes
- Escasos hábitos de esfuerzo y responsabilidad
- Desarraigo o marginación
- Ausencia de habilidades de cuidado y educación infantil
- Alta impulsividad o bajo autocontrol

## 8.1.2. INDICADORES FAMILIARES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

Se trata de las características de la relación entre padres e hijos, de la relación entre los padres y del tipo de composición o estructura familiar que pueden afectar al bienestar del niño o incidir directamente en la aparición de una situación de maltrato o abandono.

**Las relaciones entre padres e hijos** se refieren a las conductas y actitudes que los padres manifiestan hacia sus hijos, así como su implicación en el cuidado que necesitan y en su educación.

Los niños que padecen maltrato viven, generalmente, en ambientes familiares adversos, que les impiden alcanzar las metas propias de cada etapa evolutiva, obstaculizándoles el desarrollo de unas adecuadas competencias físicas, cognitivas y socio-emocionales, que les permita estar bien integrados.

Aunque no existe un perfil único de las familias que maltratan a sus hijos, sí es posible realizar una caracterización general de los rasgos más peculiares de algunas de ellas. Así, por un lado, los niños que padecen algún tipo de abuso, emocional o físico, se desarrollan en el seno de ambientes familiares caracterizados, entre otras cosas, por altos niveles de conflictividad y de relaciones inestables e impredecibles, con alta frecuencia de aversividad. Y por otro lado, los niños víctimas de situaciones de negligencia o abandono, se desarrollan en ambientes familiares caracterizados por la baja responsividad e implicación emocional de los padres o cuidadores principales, que puede alcanzar una total despreocupación por las actividades que realiza su hijo fuera del hogar cuando éste alcanza edades preadolescentes.

Es por ello que un reconocimiento temprano de las dificultades de la relación, puede ayudar considerablemente a las familias, y sobre todo a los niños, evitándose así la aparición de problemas secundarios y más graves, como por ejemplo,

## TERCERA PARTE

problemas de conducta, problemas con la alimentación, dificultades con los hábitos de sueño y absentismo escolar, entre otros.

**La categoría relaciones entre los padres** hace referencia a aquellos indicadores que señalan posibles desavenencias en la relación de pareja de los padres o cuidadores. Entre las situaciones que pueden hacer sospechar de una situación de desprotección infantil se encuentran la existencia de continuos conflictos entre los padres en presencia de los menores, el maltrato físico o psicológico en la pareja, o la existencia de conflictos en el proceso de separación, en el que, a veces sin quererlo conscientemente, se utiliza a los hijos.

**La estructura o situación familiar** hace referencia a la propia composición y organización del sistema familiar. Un aspecto importante en la relación con los menores es la delimitación y clarificación de los roles en la familia, la existencia de conflictos con las estancias de los menores o las visitas establecidas en padres separados. Asimismo hay que considerar a las familias crónicamente desestructuradas, que pueden estar desatendiendo las necesidades básicas de los menores.

### INDICADORES FAMILIARES

#### RELACIONES ENTRE PADRES E HIJOS

- Sienten a su hijo como una propiedad
- No se preocupan por el niño
- Trato desigual e injusto a los hermanos
- Percepción del niño negativa (es muy malo)
- Exigencia excesiva hacia el niño
- Utilización de una disciplina excesivamente severa (castigo físico)
- Utilización de una disciplina excesivamente laxa (no se fijan normas)
- Expectativas inadecuadas acerca del desarrollo infantil
- Falta de habilidades para resolver problemas relacionados con la crianza y educación
- Poca implicación en la educación de los hijos
- Sobreprotección, sin adecuarse a la edad del niño
- Se desprecia o insulta al niño
- Intención de internamiento porque no lo pueden controlar
- Continuos conflictos entre padres e hijos con escaladas de violencia
- El menor pasa largos ratos solo en casa o en la calle sin supervisión
- El menor realiza tareas domésticas excesivas o no adecuadas a su edad

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## RELACIONES ENTRE LOS PADRES

- Problemas de relación
- Maltrato físico
- Maltrato psicológico
- Proceso de separación conflictiva (violencia, crisis)
- Dificultades con la guarda y custodia tras un proceso de separación o divorcio

## ESTRUCTURA Y SITUACIÓN FAMILIAR

- Familia monoparental sin apoyos
- Desestructuración familiar crónica
- Familia extensa en la que no están claramente delimitados los roles
- Conflicto entre abuelos y padres por la guarda y custodia

### 8.1.3. INDICADORES SOCIALES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

Son aquellos indicadores de la familia que exceden las propias características personales y de relación familiar, y que están condicionados por el contexto en que se integran. Es sabido que estos factores de tipo social afectan de un modo indirecto a las relaciones padres-hijos, pudiendo proteger o afectar negativamente a la familia, según se trate de factores amortiguadores o de estrés, respectivamente. Respecto a los estresores sociales que afectan de modo negativo se encuentran, entre otros, la falta de apoyo o redes sociales de la familia, las condiciones de pobreza o falta de recursos económicos, las condiciones de la vivienda y las características de la comunidad en la que se integra la familia.

**Los indicadores de las relaciones sociales o de apoyo de la familia** tienen que ver con existencia de redes de apoyo tanto formal (agencias sociales), como informal (familia extensa, vecindario...).

**Los indicadores de las condiciones de la vivienda** hacen referencia a si el lugar de residencia del menor y su familia cumple unos estándares mínimos de habitabilidad o, si por el contrario, existen déficits en sus condiciones higiénicas, hacinamiento por falta de espacio, problemas de estructura que pone en peligro la seguridad... También se incluye en esta categoría cuando el menor y su familia carecen de vivienda o cuando se producen cambios constantes de domicilio.

**Los indicadores de las condiciones socioeconómicas** de la familia hacen referencia a la existencia de estresores de tipo económico. Aunque es sabido que el maltrato infantil no ocurre sólo en familias económicamente desfavorecidas, sí parece que las condiciones de pobreza se convierten en una fuente de estrés que puede afectar a las capacidades de los padres para atender las necesidades emocionales y físicas de sus hijos.

## TERCERA PARTE

**Las características del vecindario** hace referencia a las condiciones de vida que rodean a la familia y que pueden ayudar o, por el contrario, entorpecer sus propias capacidades y recursos. La estabilidad del vecindario, la existencia de tranquilidad, la existencia de recursos de ayuda social, de ocio y esparcimiento y de confianza entre sus integrantes, conforma lo que algunos autores llaman vecindarios de bajo riesgo para la infancia.

### INDICADORES SOCIALES

#### RELACIONES SOCIALES O DE APOYO DE LA FAMILIA

- Problemas de convivencia con el vecindario
- Rechazo social
- Enfrentamiento o malas relaciones con la familia extensa
- Aislamiento de los padres
- Enfrentamiento o negación a solicitar ayuda en las agencias sociales
- Los niños no tienen amigos (todo el día viendo la tele, en casa...)
- Los niños están todo el día en la calle con iguales en situación de riesgo

#### CONDICIONES DE LA VIVIENDA

- Déficits en las condiciones higiénicas
- Déficits en las condiciones de seguridad
- Déficits graves en la organización de la casa
- Carencia de domicilio fijo (cambios constantes de residencia)
- Falta de espacio para el número de habitantes (hacinamiento)
- Falta de elementos básicos (mobiliario, electrodomésticos...)

#### CONDICIONES SOCIO- ECONÓMICAS DE LA FAMILIA

- Graves carencias económicas
- Situación de desempleo
- Empleo precario
- Economía sumergida
- Jornadas de trabajo de muchas horas

#### CARACTERÍSTICAS DEL VECINDARIO

- Barrio marginal (violencia en el entorno, escasez de recursos...)

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

### 8.2. DETECCIÓN INDIRECTA A TRAVÉS DE LA NOTIFICACIÓN DE OTROS IMPLICADOS

El Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales conoce un caso de sospecha de maltrato o desprotección infantil porque son informados por otros ámbitos profesionales relevantes en la atención al menor (educación, sanidad...) por otros servicios especializados de la entidad local, por los ciudadanos o por cualquier entidad o asociación que pueda tener acceso a la observación de menores o familias.

Los centros educativos y el área de sanidad son los ámbitos profesionales con mayor contacto con la población de menores y sus familias. También hay que tener en cuenta al ámbito policial como colectivo profesional que detecta situaciones de desprotección, especialmente aquellas más graves y aquellas relacionadas con preadolescentes y adolescentes con conductas de riesgo.

Especialmente relevantes en el proceso de detección, son también, los Servicios Especializados de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI). Precisamente porque realizan una intervención secundaria de carácter integral y especializada en núcleos familiares en situación de crisis y desestructuración.

Respecto al ámbito del voluntariado social y el asociacionismo, cada vez es mayor el número de colectivos de defensa de la infancia y otros sectores en desventaja que asumen un mayor papel en la sensibilización y denuncia de estas situaciones.

Los ciudadanos en general, son también una fuente importante de comunicación de situaciones de sospecha, en algunos casos son los propios vecinos o incluso familiares los que alertan de situaciones de posible desprotección de menores.

Pero también en algunas ocasiones, son fuente de comunicación y notificación los servicios territoriales competentes en materia de protección de menores de la Generalitat y el Teléfono del Menor.

Por todas estas vías los EMSSG pueden ser alertados acerca de una situación de posible desprotección infantil, como puede verse de forma gráfica en la fig. 20.

## TERCERA PARTE



Fig. 20: Detección indirecta de casos de desprotección o maltrato infantil por los EMSSG

### 8.2.1. DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO\*

Desde el ámbito educativo se tiene un acceso privilegiado para la observación de ciertas características de los menores como las dificultades de aprendizaje, el rendimiento escolar y las características del comportamiento cotidiano. Asimismo, también se tiene facilidad para observar la actitud de los padres con relación a la educación y a aspectos básicos del cuidado y la atención a sus hijos. Todas estas variables especialmente visibles desde el contexto escolar, le convierte en un potente agente detector de situaciones de desprotección infantil.

Desde los centros docentes, el procedimiento a realizar después de detectar un caso es, en primer lugar, valorar el grado de urgencia y gravedad de la situación y, en función de esto, actuar de un modo u otro. Generalmente, estas valoraciones serán realizadas por los gabinetes psicopedagógicos o departamentos de orientación, que decidirán si lo notifican o no a los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales, a través de la Hoja de Notificación de desprotección infantil en el ámbito escolar (ver anexo 6).

\* Puede consultarse “El papel del ámbito educativo en la detección y abordaje de situaciones de desprotección o maltrato infantil”. Editado por la Generalitat Valenciana.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## 8.2.2. DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DESDE EL ÁMBITO SANITARIO\*

Existen determinadas situaciones de desprotección infantil que sólo pueden ser detectadas desde el ámbito sanitario. En efecto, hasta que no se alcanza la edad suficiente para acudir a la guardería o a los centros de educación infantil, los únicos lugares donde los niños pueden hacerse visibles fuera del ámbito familiar son los centros de salud, en las propias revisiones del pediatra o en cualquier otro dispositivo sanitario de atención infantil. Asimismo, el contexto sanitario es donde mejor se pueden observar y certificar si existen daños o lesiones físicas que no son accidentales y que responden, por el contrario, a acciones intencionadas.

Cuando se observa desde el ámbito sanitario una situación de desprotección infantil, los profesionales han de valorar la urgencia, esto es, si corre peligro la integridad física y psicológica del menor y, posteriormente actuar en función de dicha urgencia.

Las actuaciones del ámbito sanitario en materia de protección de menores son, entre otras:

- Derivar, coordinarse o solicitar la intervención del Equipo Municipal de Servicios Sociales del municipio de residencia del menor, cuando existen indicadores y factores de riesgo en el menor o su familia.
- Solicitar la intervención directa de los servicios territoriales de la Conselleria de Bienestar Social o de los Centros de Recepción, en los supuestos de necesidad de adopción de medidas urgentes de protección.
- Remitir al juzgado el parte de lesiones cuando existan indicios de delito.

Las dos primeras actuaciones mencionadas podrán abordarse con la Hoja de Notificación que existe para tal efecto (ver anexo 7) y siempre que sea posible, las actuaciones desde el ámbito sanitario dirigidas al EMSSG se canalizarán a través de la Unidad de Trabajo Social del centro de salud u hospital. Todo ello de conformidad con la Orden de 9 de marzo de 2006, de la Conselleria de Sanidad y de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se implanta la Hoja de Notificación para la atención sociosanitaria infantil y la protección de menores en el ámbito de la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 5.250, de 3 de mayo de 2006).

## 8.2.3. DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DESDE EL ÁMBITO POLICIAL\*\*

Los profesionales de la policía entran en contacto con situaciones que, si bien no constituyen de forma directa casos de maltrato infantil, sí son casos cuya problemática puede favorecer que se produzca diversas situaciones de desprotección para los menores. En ocasiones, se trata de cuestiones relacionadas con la violencia familiar, la delincuencia, el alcoholismo, las toxicomanías, la pobreza extrema... Pueden, de esta forma, realizar una actuación preventiva al notificar estas situaciones a los servicios sociales generales o especializados por el posible riesgo que corren los menores.

\* Puede consultarse "El papel del ámbito sanitario en la detección y abordaje de situaciones de desprotección o maltrato infantil". Editado por la Generalitat Valenciana.

\*\* Puede consultarse "El papel del ámbito policial en la detección y abordaje de situaciones de desprotección o maltrato infantil". Editado por la Generalitat Valenciana.

## TERCERA PARTE

Además, ante cualquier situación grave de desprotección la ciudadanía recurre en primer lugar a la policía, ya que son fácilmente identificables y se encuentran de forma permanente a disposición del conjunto de los ciudadanos. En este sentido, representan, en ocasiones, el primer eslabón de la cadena de profesionales que van a intervenir en los procesos de protección infantil, sobre todo en aquellos casos de especial gravedad.

En el ámbito policial, el procedimiento de actuación tras la detección de un caso también distingue entre aquellas situaciones que, en función de su gravedad cumplen los criterios de urgencia, y aquellas que no los cumplen. En los casos de urgencia, tras realizar unas mínimas averiguaciones acerca de las características del caso y de los responsables de la situación detectada, se proporcionará la asistencia médica y psicosocial inmediata. En los casos no urgentes, tras la detección, se notificará el caso al Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales y se realizará el seguimiento de la situación detectada. Para el ámbito policial también existe un modelo formal de notificación (ver anexo 8).

### 8.2.4. DETECCIÓN Y COMUNICACIÓN DESDE LOS SEAFI

La intervención de los SEAFI comienza normalmente cuando el caso es ya conocido por el EMSSG y es este último el que generalmente lo ha derivado para el inicio de una intervención secundaria especializada. No obstante, estos servicios durante el desarrollo de la intervención con las familias pueden detectar distintas situaciones de desprotección o maltrato infantil.

El SEAFI notificará al EMSSG en la siguiente situación:

- Cuando interviniendo en núcleos familiares detecten a menores en circunstancias de desprotección o maltrato, que no hayan sido identificadas o comunicadas previamente por el órgano que derivo el caso.

### 8.2.5. COMUNICACIÓN DE CIUDADANOS Y FAMILIARES

Existen casos de desprotección que son detectados por personas que observan la situación por cercanía al menor o a su familia, o porque simplemente alertan de una situación que observan de forma azarosa y sin ningún conocimiento de los implicados. En estos casos puede dificultarse la detección ya que no están amparados por ninguna de las estructuras profesionales para las que existen procedimientos de valoración y notificación. Por ello es especialmente importante que el EMSSG facilite la comunicación y acceso de cualquier particular que pueda tener información de que un menor se encuentra en cierta situación de riesgo o peligro. Cuando los conocedores de tales situaciones no son profesionales o instituciones, es especialmente importante manejar con prudencia los datos de identificación del notificante, ya que los familiares, vecinos o ciudadanos en general, pueden sentir miedo y temor a represalias por parte de la familia del menor.

### 8.2.6. DETECCIÓN Y COMUNICACIÓN DESDE EL TELÉFONO DEL MENOR

El carácter gratuito de este servicio y su funcionamiento ininterrumpido las 24 horas, hace que a través del mismo puedan comunicarse presuntas situaciones de riesgo o desamparo de menores de edad. Los profesionales que atienden este servicio pueden ofrecer una

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

respuesta inmediata, reorientando la situación o derivándola a los organismos competentes para su investigación e intervención.

Sus destinatarios son menores con necesidades de orientación, ayuda y protección, derivada tanto de problemáticas generadas por el comportamiento de los mismos, como de posibles agresiones de su entorno familiar, social y escolar, así como adultos con necesidades de asesoramiento o intención de denunciar situaciones de desprotección de menores.

Se trata de un recurso óptimo para aquellas situaciones en las que las personas que son conecedoras de una presunta situación de desprotección quieran alertar sobre la misma manteniendo el anonimato.

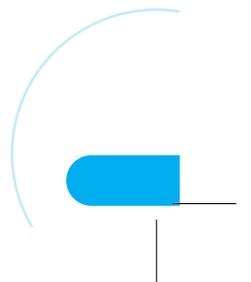
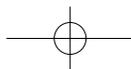
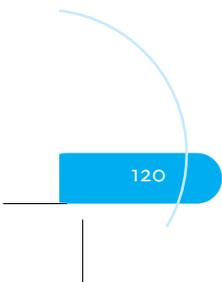
### 8.3. INFORMACIÓN A OBTENER EN LA FASE DE DETECCIÓN

La información mínima que conviene recoger en esta primera fase de la intervención es la siguiente:

- Información referida al menor:
  - Nombre, sexo, edad, dirección y número de teléfono.
  - Localización actual del menor.
- Información referida a la situación de desprotección:
  - Indicadores físicos conocidos/observados en el menor.
  - Indicadores comportamentales conocidos/observados.
- Información relativa a la persona que realiza la notificación:
  - Nombre, dirección y teléfono.
  - Relación del informante con el menor y con su familia.
  - Disponibilidad del informante para cooperar en el proceso de investigación si fuera necesario.
  - Fuente de información que tiene el informante (si conoce personalmente la situación que notifica o si la conoce a través de otra persona).



# TERCERA PARTE



## 9. RECOGIDA DE INFORMACIÓN SOBRE EL CASO

Una vez que el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales es conocedor de una situación de desprotección o sospecha de la misma, se inicia un proceso exhaustivo de recogida de información sobre el caso. Este proceso es el inicio de la **fase de valoración y toma de decisiones** descrita en el procedimiento a seguir por las entidades locales descrito en el capítulo 4.

El objetivo de la recogida de información consiste en contrastar la existencia de indicadores detectados e indagar acerca de las circunstancias sospechosas, a fin de determinar si se requiere una actuación protectora.

La información obtenida en esta fase va a ser la base a partir de la cual será posible realizar la valoración acerca de la gravedad de caso, la probabilidad de que la situación vuelva a producirse y el pronóstico, estas variables se desarrollan en el capítulo 11: Valoración y diagnóstico.

En este capítulo se ofrece una recopilación de aquellos factores que, según los estudios y trabajos realizados en el tema del maltrato infantil y violencia intrafamiliar, pueden resultar útiles a la hora de analizar la situación del menor y su familia.

En la actualidad existe una multitud de modelos teóricos que abordan las **áreas básicas de investigación o recogida de información\*** y estas se refieren a:

- Información acerca del incidente que motiva la investigación.
- Información acerca de las características del niño.
- Información acerca de sus cuidadores principales.
- Características del entorno socio-familiar.
- Actitud y disponibilidad hacia la intervención.

### 9.1. CARACTERÍSTICAS DEL INCIDENTE

En este apartado se describe cada una de las variables asociadas al incidente sobre las que es conveniente recoger información:

- Severidad y frecuencia del maltrato o abandono.
- Cercanía temporal del incidente.
- Presencia y localización de lesiones.
- Historia previa de informes de maltrato.
- Acceso del perpetrador al niño y presencia de figuras protectoras.

\* Estas áreas van a ser descritas a través de una serie de variables y en el desarrollo de este capítulo a cada variable le sigue un número entre paréntesis, que será el mismo con el que aparezcan en el capítulo 11: Valoración y Toma de decisiones y en el anexo 9: Instrumento para la valoración de la gravedad y la probabilidad de maltrato.

## TERCERA PARTE

### 9.1.1. SEVERIDAD Y FRECUENCIA DEL MALTRATO O ABANDONO (1)

El grado de severidad viene determinado por el tipo de incidente o de acciones maltratantes producidas en el menor y el efecto que el daño tiene sobre éste.

El tipo de incidente o situación de desprotección hace referencia al tipo de acciones maltratantes sufridas por el menor. Aunque conviene definir qué tipo de maltrato ha sufrido el menor, los análisis y estudios realizados indican que el porcentaje de casos en los que se aprecian varios tipos de malos tratos es muy superior al de casos con una sola forma de maltrato. Por otra parte, en todas las formas de maltrato subyace, en mayor o menor medida, el maltrato psicológico.

Un análisis de las acciones maltratantes, ya sean abusivas (física, emocional o sexual) o negligentes (física o emocional), permite identificar la intensidad y severidad con que está siendo afectada la integridad física y psíquica del menor. En la actualidad un criterio habitualmente aceptado por los profesionales que trabajan en la prevención del maltrato infantil, es considerar el abuso sexual como un maltrato de carácter severo.

Las consecuencias del maltrato para el niño o las secuelas que produce también ha recibido bastante atención, pero no existen resultados concluyentes que nos permitan establecer a priori una correspondencia entre el tipo de maltrato y el efecto que tiene sobre el menor. En primer lugar, porque resulta difícil aislar el tipo de maltrato como variable independiente y, en segundo lugar, porque se conoce muy poco acerca de las variables que intervienen y modulan las relaciones entre el maltrato y sus consecuencias, provocando que cada individuo manifieste un tipo distinto de síntomas.

Es por ello importante analizar qué efectos concretos y con ello, qué severidad, han tenido las diferentes acciones maltratantes sobre el niño. Estas pueden manifestarse a corto o largo plazo y en el plano físico, emocional o intelectual, estas variables sobre las que también es importante recoger información se desarrollan mas adelante.

Para conocer la severidad del caso también es importante conocer el patrón con el que se manifiestan los sucesos o situaciones de abuso o negligencia hacia el menor. Es fundamental conocer si se trata de una situación de desprotección de carácter crónico, que viene ocurriendo desde hace tiempo y con una frecuencia regular, o una situación puntual debido a una situación de crisis familiar, ya que este aspecto también influirá claramente en la salud del menor y por tanto en las secuelas que puedan presentarse tanto a corto como a largo plazo.

Determinar si la situación de desprotección tiene un carácter crónico o se trata de un incidente aislado es fundamental para poder realizar posteriormente una adecuada valoración de la situación del menor.

### 9.1.2. CERCANÍA TEMPORAL DEL INCIDENTE (2)

El tiempo que transcurre desde que sucede el incidente de maltrato infantil hasta el momento que es detectado, es importante porque da una dimensión temporal de lo que está sucediendo en el contexto familiar actual.

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

De hecho cuando el incidente es muy reciente, puede pensarse que la pauta de interacción adulto-niño esta afectada en el momento actual y por tanto aumenta la probabilidad de que ocurran situaciones similares. En estos casos es necesario centrarse en investigar todas las causas que están incidiendo directa o indirectamente en la situación de maltrato, con objeto de poder prevenir situaciones futuras.

Por el contrario, si se detecta una determinada situación de riesgo de una familia y un menor, y durante la investigación de la familia se comprueba que ha habido incidentes de maltrato en el pasado, existen menos probabilidades de que el maltrato aparezca de nuevo. En estos casos es especialmente importante recoger información acerca de los cambios en la estructura, composición y funcionamiento familiar que pueden amortiguar la aparición del maltrato infantil.

Este factor esta directamente relacionado con el de severidad y frecuencia del maltrato ya expuesto.

### 9.1.3. PRESENCIA Y LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN (3)

La determinación de la parte del cuerpo donde se ha producido la lesión es una información importante en aquellos casos de malos tratos con consecuencias físicas, pues permite determinar, por una parte, la veracidad del hecho y la intencionalidad de la acción y, por otro lado, ayudará a determinar la gravedad, el pronóstico y las posibles secuelas del daño.

Las investigaciones realizadas en el ámbito sanitario han permitido determinar la intencionalidad o no de la acción según el lugar de la lesión. De este modo, los hematomas y moratones no provocados o accidentales suelen aparecer en zonas prominentes como rodillas, frente, codos, cadera y espinillas. Por su parte, cuando se deben a algún maltrato suelen aparecer en zonas menos prominentes o también llamadas “zonas de castigo” como las orejas, mejillas, boca, hombros, espalda, glúteos, genitales, muslos o palmas de las manos o pies (Casado et al., 1997). Las quemaduras como consecuencia de malos tratos suelen ser debidas a inmersión en líquido o provocadas por algún objeto, caracterizándose éstas porque presentan bordes nítidos, son simétricas, uniformes y afectan a las denominadas zonas de castigo (glúteos, manos y pies). Por su parte, las quemaduras accidentales se caracterizan por presentar salpicaduras que señalan los movimientos bruscos que suelen acompañar a los accidentes (Casado et al., 1997). Por último, si hacemos referencia a las fracturas o lesiones óseas, un indicador de intencionalidad es la existencia de múltiples fracturas y lesiones en diferentes estados de consolidación y de cicatrización (Epeldegui y Abril, 1997).

### 9.1.4. HISTORIA PREVIA DE INFORMES DE MALTRATO/ABANDONO (4)

Este factor suele ser bastante habitual en los distintos procedimientos para la evaluación del riesgo. El estudio realizado por Moreno (2002) indica que en el 47% de las familias en las que se detecta maltrato infantil no existe expediente anterior en Servicios Sociales, mientras que en el porcentaje restante sí existe. En un 28% de los casos existe expediente anterior por el mismo motivo, y en un 24% de casos existe expediente anterior pero por otro motivo. Resulta llamativo que en los casos de abandono físico el 35% de las familias tienen

## TERCERA PARTE

expediente anterior por el mismo motivo, en los casos de maltrato físico hay un 25% con expediente anterior en Servicios Sociales, mientras que solo un 5,6% de los casos detectados con abuso emocional tienen expedientes anteriores por el mismo motivo. En aquellos casos en los que hay una incapacidad por parte de los cuidadores para controlar la conducta del menor, el porcentaje de que exista un expediente abierto por el mismo motivo es del 44%.

Puesto que el maltrato es una pauta de interacción desajustada niño-adulto, es de esperar que se mantenga relativamente estable a lo largo del tiempo. Los factores que inciden en la estabilidad son principalmente: (a) tanto adulto como niño han desarrollado unas expectativas de cómo se desenvuelve la relación; (b) cada uno tiene una expectativa de cómo debe comportarse y de cómo se comportará el otro; (c) las pautas se repiten casi automáticamente.

Investigadores como Ferleger et al. (1988) afirman que los niños que vuelven a casa después de una separación familiar tienen del 40% al 70% de probabilidad de sufrir nuevamente episodios de maltrato físico, si en el intervalo de tiempo transcurrido no se ha realizado algún tipo de intervención familiar.

### 9.1.5. ACCESO DEL PERPETRADOR AL NIÑO Y PRESENCIA DE FIGURAS PROTECTORAS (5)

Esta información indica la facilidad con que el agresor tiene acceso al niño. En este sentido es importante saber si la persona que causa el daño convive con el niño, si sólo tiene contactos esporádicos, si existe otra figura adulta que lo protege e impide que se produzcan más situaciones o si por el contrario, el resto de figuras adultas del entorno son cómplices activos o pasivos de la situación de abandono o negligencia.

En este punto recoger información acerca de la relación o el tipo de parentesco entre el niño y el perpetrador es fundamental para poder realizar valoraciones acerca de las consecuencias que la situación de desprotección puede tener sobre el menor.

Los datos señalan que el maltrato físico se produce de manera excesivamente frecuente por personas sin vínculos biológicos con el menor, fundamentalmente los compañeros de las madres (Arruabarrena et al., 1996), especialmente en aquellos casos de maltrato físico extremo y grave (Krugman, 1985). No obstante, estudios recientes realizados sobre expedientes de protección (Centro Reina Sofía para el estudio de la Violencia, 2002) muestran que la mayor parte de los casos de desprotección infantil registrados son producidos por los padres biológicos.

La relevancia del perpetrador para el menor puede intensificar los efectos perjudiciales del maltrato en sí. Cuando los padres son los agresores, el sentimiento de inseguridad y de conflicto en el niño puede ser insalvable; puesto que en estos casos quien ha de cuidar y proteger al niño es también quien le hace daño (Barudy, 1998).

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## 9.2. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO

Las características del niño sobre las que se recomienda recoger información son:

- Edad del niño y visibilidad por parte de la comunidad.
- Capacidad del niño para protegerse o cuidarse a sí mismo.
- Características emocionales y comportamentales del niño.
- Salud mental y estatus cognitivo del niño.

### 9.2.1. EDAD DEL NIÑO Y VISIBILIDAD POR PARTE DE LA COMUNIDAD (6)

La edad nos ofrece información importante sobre las necesidades del menor y sobre su nivel de vulnerabilidad o indefensión. Cuanto menos edad tiene el niño, más dependiente es de los cuidados y atenciones de los adultos y, por tanto, más expuesto está a cualquier tipo de acción u omisión por parte de sus cuidadores. Las estadísticas indican que la mayoría de casos de malos tratos con consecuencia de muerte se producen entre los niños menores de 2 años.

La mayor o menor visibilidad del niño en la comunidad es un dato relevante que nos ofrece información sobre su mayor o menor vulnerabilidad. Así por ejemplo, un niño que no acuda a la escuela, guardería u otros lugares donde pueda ser observado y apoyado por personas ajenas a su entorno familiar tiene mayor riesgo de seguir recibiendo malos tratos (Arruabarrena y de Paúl, 1995).

La edad y la etapa de desarrollo en que se encuentra el menor es determinante para valorar las posibles consecuencias o efectos sobre el mismo (Finkelhor, 1999).

### 9.2.2. CAPACIDAD DEL NIÑO PARA PROTEGERSE O CUIDARSE A SÍ MISMO (7)

La capacidad del niño para protegerse depende de muchos factores, uno de ellos es la edad, que se ha descrito en el punto anterior. A mayor edad, los niños tienen más capacidad para protegerse a sí mismos, y la misma acción maltratante puede no tener los mismos efectos fatales.

No obstante, si a medida que un niño crece aumenta su nivel de competencia y disminuye su dependencia del adulto, ciertos trastornos mentales, enfermedades neurológicas, discapacidades físicas..., obstaculizan este proceso y disminuyen o merman el proceso de independencia y por tanto la capacidad de autoprotección.

En el campo de la protección infantil se viene utilizando cada vez más el concepto de la "resiliencia". Este concepto hace referencia al conjunto de cualidades que ayudan a la persona a superar la mayor parte de los efectos negativos de las experiencias adversas. Así, un niño resiliente es un niño que lo hace mejor de lo que se esperaría de cualquier otro niño

## TERCERA PARTE

en las mismas circunstancias. Es un niño que hace progresos favorables en contextos desfavorables y que alcanza un nivel de ajuste adecuado a pesar de las circunstancias adversas.

Aunque todavía falta investigación respecto a las razones por las que unos niños son más resilientes frente al riesgo o adversidad que otros, parece ser que la respuesta está en la compleja interacción entre (a) las cualidades mismas de la situación de riesgo y la adversidad implicadas; (b) la cualidad de las experiencias del niño y (c) la cualidad de las relaciones y los contextos en los que se desarrolla el niño.

Se piensa que los niños adquieren características resilientes por dos vías. Una vía genética y otra que se debe al efecto de la interacción social. Así, experiencias positivas y de apoyo en la familia, en la escuela y con los compañeros de juego, favorece el desarrollo de una serie de atributos personales e individuales adecuados para afrontar las experiencias adversas. Estos atributos personales son la sensación de seguridad, la confianza hacia los otros, la autoestima, la sensación de autoeficacia y tener una identidad personal y cultural, entre otros.

### 9.2.3. CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES Y COMPORTAMENTALES DEL NIÑO (8)

Las características comportamentales y emocionales hacen referencia a aquellas conductas, actitudes, estrategias defensivas y emociones; que forman parte del repertorio habitual del niño o adolescente y que influyen en su interacción y ajuste con el entorno inmediato.

Estas características hay que entenderlas desde una perspectiva interaccional, esto es, por un lado, se trata de patrones aprendidos o adquiridos en la relación con las personas de su entorno y que le son útiles al niño para funcionar en ese entorno. En definitiva, son consecuencia de unas pautas de interacción y una relación concreta con sus cuidadores principales. Por otro lado, se trata así mismo de unas características que afectan y provocan reacciones en las personas con las que se relaciona habitualmente. Así, por ejemplo, un contexto familiar de alta impredecibilidad para el niño, en el que los padres carecen de pautas coherentes y consistentes, provoca en el niño un sentimiento de inseguridad que éste resuelve con estrategias de comportamiento disruptivas. El niño, a través de este comportamiento molesto para los demás, consigue imponer predictibilidad en la conducta de sus padres, aunque la conducta de éstos sea en este caso agresiva/punitiva.

Entre las características que más influyen en la relación temprana padres/hijos están la irregularidad en los patrones de sueño, de alimentación y eliminación, la adaptabilidad al cambio, el umbral de llanto, el tipo de humor del niño... Estas diferencias pueden estar provocadas en principio por desigualdades biológicas como consecuencia de la prematuridad, el bajo peso al nacer, los defectos congénitos, las complicaciones en el nacimiento o simplemente por la inmadurez ligada al desarrollo evolutivo. Estos condicionantes del niño, que en algunos casos resulta normal para los padres, se convierte en una gran dificultad para otros.

Cuando los niños son mayores, el comportamiento perturbador caracterizado por manifestaciones oposicionistas o desafiantes, son los que más dificultades producen en las familias

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

y en los centros docentes. Este tipo de comportamientos puede complicarse en la etapa de la adolescencia con un comportamiento antisocial fuera del hogar (conductas delictivas o predelictivas, conductas adictivas...).

### 9.2.4. SALUD MENTAL Y ESTATUS COGNITIVO DEL NIÑO (9)

La información acerca de si el desarrollo es adecuado o si el niño presenta alguna deficiencia es fundamental para valorar su vulnerabilidad. Así, existen circunstancias como la prematuridad (Parke y Collmer, 1975), el bajo peso al nacer (Lein y Stern, 1971), el llanto aversivo relacionado con problemas neurológicos (Frodi, 1981), el escaso atractivo físico (Dion, 1974), la hiperactividad (Parke, 1977), niños difíciles (Crittenden, 1985), enfermedad mental (Friedrich y Boriskin, 1976), parálisis cerebral (Diamond y Jaudes, 1983), presencia de minusvalías (Verdugo et al., 1993) o temperamento difícil (Belsky, 1993) relacionados con una mayor probabilidad maltrato por parte de los padres.

Estas características del niño exigen una mayor dedicación de los progenitores y unos adecuados recursos de afrontamiento. Algunos adultos se adaptan bastante bien a estas características del niño, en cambio otros no son capaces de asimilar esa situación y reaccionan de muy diferentes maneras. Unos reaccionan con incredulidad y desilusión (Waisbren, 1980), otros con rechazo, depresión, soledad maternal (Lambert y West, 1980) o estrés (Gallagher et al., 1983).

En cualquier caso, lo que se conoce hasta ahora es que la existencia de algún tipo de sintomatología o trastorno del desarrollo, que requiera de unos cuidados especiales, se valora en relación con las capacidades de la familia para hacer frente a estas características del menor.

## 9.3. CARACTERÍSTICAS DE LOS PADRES O CUIDADORES

- Capacidades físicas, intelectuales y emocionales del cuidador.
- Capacidades asociadas a la edad del cuidador.
- Habilidades parentales y expectativas hacia el niño.
- Métodos de disciplina.
- Abuso drogas/alcohol.
- Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva.
- Historia personal de maltrato/abandono en la infancia.

## TERCERA PARTE

### 9.3.1. CAPACIDADES FÍSICAS, INTELECTUALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADOR (10)

En conveniente recoger información acerca de la existencia de algún tipo de minusvalías o enfermedades crónicas que puedan limitar de manera significativa la capacidad para atender adecuadamente al niño. Algunos padres que maltratan a sus hijos presentan, con mayor frecuencia, problemas de salud física y de minusvalías, así como trastornos de tipo psicossomático (Wolfe, 1999).

Según las investigaciones, la enfermedad física no es, por sí misma, el factor principal que interfiere en que se atienda adecuadamente a los niños, sino que es la propia percepción que los padres tienen de padecer problemas o impedimentos físicos lo que se convierte en una fuente de estrés asociada a las situaciones de maltrato infantil.

En este sentido, respecto a esta dimensión será importante recopilar información sobre la capacidad de afrontamiento y los recursos de apoyo formal e informal con que cuentan los padres para hacer frente a sus problemas de salud.

En cuanto a la salud mental, aunque existe una hipótesis bastante extendida de que los padres que maltratan a sus hijos padecen algún tipo de trastorno psiquiátrico, la evidencia demuestra que en la gran mayoría de casos esto no es así. Sin embargo, la información acerca de la salud mental de los padres es relevante, sobre todo si se contempla en relación con los demás factores de riesgo de carácter individual, familiar y social. En concreto es relevante recopilar información acerca de si existe algún tipo de tratamiento o seguimiento desde salud mental, y si se ha realizado algún diagnóstico.

Es conveniente diferenciar entre un trastorno mental diagnosticado y un estado de ánimo depresivo o ansioso. La existencia de enfermedad mental diagnosticada en los padres o cuidadores no parece ser un factor determinante para que se produzca maltrato. En efecto, si observamos las estadísticas de casos de malos tratos, una gran parte de éstos son producidos por padres que no padecen ninguna patología mental diagnosticada. En el caso de que exista un diagnóstico hay que recoger información sobre si se está recibiendo tratamiento, si la persona recibe apoyo, el tipo de comportamientos que manifiesta cuando se encuentra en una crisis... Sin embargo, sí se observa una relación entre el fenómeno del maltrato y la presencia de algún tipo de malestar psicológico o sintomatología depresiva en los padres. Especialmente cuando conlleva una hiperreactividad e hipersensibilidad a ciertos estímulos relacionados con los niños (Lahey et al., 1984). Algunas investigaciones han encontrado en los maltratadores físicos una mayor tendencia a la impulsividad, a la expresión de la cólera y a la excitabilidad. Milner (1990) encuentra en las madres maltratadoras niveles altos de inadecuación, infelicidad y baja autoestima.

La capacidad intelectual de los padres también puede influir en la capacidad de crianza y la educación de los hijos. Los datos demuestran que la mayoría de padres que tiene un retraso cognitivo o mental no abusan físicamente de sus hijos (de Paúl y Arruabarrena, 1996). Sin embargo, también se tiene evidencia de que los padres con déficits cognitivos o retrasos en el desarrollo suelen presentar conductas negligentes, seguramente debido a que tienen dificultades para entender las necesidades y habilidades de sus hijos y para generar estrategias adecuadas de manejo de la conducta infantil.

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

### 9.3.2. CAPACIDADES ASOCIADAS A LA EDAD DEL CUIDADOR (11)

Los padres adolescentes son considerados un factor de riesgo debido al estrés de ser padre y adolescente a la vez, y por tanto por la edad en sí misma. Para comprender mejor la relación entre ser padre adolescente y el maltrato hay que tener en cuenta una serie de situaciones concomitantes como la pobreza, la falta de educación y ser familia monoparental. Es importante también reflexionar sobre cómo ciertas características de la adolescencia como la falta de madurez, la falta de experiencia en la asunción de roles de adulto, la necesidad de centrarse en los propios intereses..., influyen en la capacidad parental.

La inmadurez psicológica juega un papel importante en el desarrollo del abuso infantil. Crockenberg (1987) afirma que los adolescentes presentan problemas mayores que los adultos a la hora de criar a sus hijos. Belsky y Vondra (1989) indican que las madres más jóvenes, comparadas con las más maduras, manifiestan un comportamiento de crianza menos competente. No obstante, los trabajos preventivos realizados con padres adolescentes arrojan resultados prometedores y positivos (Wolfe y Werkele, 1993).

### 9.3.3. HABILIDADES PARENTALES Y EXPECTATIVAS HACIA EL NIÑO (12)

Es importante recabar información acerca de la capacidad de los padres o cuidadores principales para resolver problemas y enfrentarse a posibles situaciones de estrés. Las investigaciones muestran que los padres con dificultades para cuidar adecuadamente a sus hijos no disponen de habilidades adecuadas para afrontar situaciones de la vida cotidiana (Milner, 1999).

Si nos referimos a las habilidades de los padres para resolver problemas familiares, los estudios realizados muestran que las madres abusivas y negligentes manifiestan un menor repertorio de respuestas y éstas son poco adecuadas para solucionar dificultades en relación a la crianza de sus hijos (Cerezo, 1992). Así, los padres negligentes tienden a creer que ellos no pueden cambiar de manera eficaz el transcurso de los acontecimientos y que, por tanto, tampoco pueden influir efectivamente en la educación de sus hijos (“indefensión aprendida”).

También conviene indagar acerca de los recursos de los padres o cuidadores para afrontar las dificultades más características que surgen en cada etapa evolutiva (por ejemplo, quitar el paquete, las rabietas o la necesidad de autonomía en la adolescencia...).

La valoración acerca de los recursos que tienen los padres para resolver los problemas relacionados con sus hijos es importante, pues la investigación ha demostrado que, por un lado, la tendencia de las madres negligentes a responder ante cualquier tipo de dificultad de sus hijos es la evitación, mientras que los padres que maltratan físicamente a sus hijos suelen responder de modo consistente con irritabilidad y agresión (Wolfe, 1987). En este sentido uno de los factores que puede propiciar el maltrato a los hijos es la falta de recursos o habilidades en los padres para resolver los problemas relacionados con la crianza (Wolfe, 1989; Cerezo, 1992).

Otra cuestión que afecta a la competencia parental o habilidad parental y expectativas del niño es cómo lo describen y a qué características atribuyen su mal y su buen comportamiento.

## TERCERA PARTE

Los padres maltratantes presentan un sesgo en la percepción de la conducta de sus hijos. Diferentes estudios muestran que los padres abusivos muestran una mayor probabilidad de atribuir intención o maldad al comportamiento inadecuado de sus hijos (Bauer y Twentyman, 1985; Wolfe, 1999). Además, los padres maltratantes suelen tener expectativas negativas de la conducta de sus hijos, suelen percibirlos como intelectualmente poco hábiles (Reid et al., 1981) y como más agresivos e hiperactivos. Esta percepción amenazante de los estímulos infantiles junto con la falta de habilidades para manejar el estrés provocan reacciones agresivas.

En los casos de abandono físico se ha encontrado que las madres negligentes muestran un sesgo en la percepción de las señales del niño, y una tendencia a interpretar estas señales y necesidades de su hijo desde sus propias necesidades (Crittenden, 1993).

Una de las razones que se apuntan para explicar estos fallos en la percepción es que estos padres mantienen un tipo de evaluaciones e interpretaciones de la conducta de sus hijos que les impide discriminar entre el comportamiento adecuado e inadecuado y reconocer ciertos estados afectivos del niño (de Paúl y Arruabarrena, 1996).

También conviene saber si los padres conocen las características evolutivas principales del niño y las expectativas que tienen sobre el comportamiento del menor.

Los padres maltratadores suelen tener poco conocimiento de las necesidades y habilidades de los niños en cada una de las etapas evolutivas. Esto propicia que los padres tengan unas expectativas irrealistas acerca del comportamiento de su hijo, lo que produce con mayor frecuencia sentimientos de incapacidad y conflictos con los niños, que acaban desbordándolos.

La capacidad empática de los padres o cuidadores es señalada como una de las principales dimensiones que permiten valorar la severidad de la incompetencia parental y su grado de recuperabilidad.

Algunos investigadores señalan que los padres maltratadores, en comparación con los que no maltratan, suelen manifestar menos empatía con las necesidades de sus hijos. Así, por ejemplo, las madres con alto riesgo de maltrato no se alteran de forma significativa en respuesta al llanto infantil (Milner, 1999; Wolfe, 1985). Asimismo, la presencia o ausencia de empatía de los padres es un factor importante para la valoración de la recuperabilidad o no de la competencia parental de los padres (Barudy, 2000).

Esta dimensión se encuentra asociada a la denominada inteligencia emocional que hace referencia a la capacidad de las personas de regular las propias emociones y de reconocer las de los demás (Goleman, 1995). Más concretamente, recoger información sobre inteligencia emocional requiere recopilar datos acerca del autocontrol emocional, de la facilidad para reconocer las propias emociones y las de los demás, de manifestar las propias emociones...

Cada vez en mayor medida, la inteligencia emocional es considerada como un predictor de ajuste y bienestar.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## 9.3.4. MÉTODOS DE DISCIPLINA (13)

Indagar sobre el tipo de disciplina utilizada por los padres o cuidadores, haciendo referencia a si ésta es de tipo autoritaria (establecimiento de normas rígidas y utilización frecuente de castigos), de tipo laxo o pasivo (ausencia de normas de comportamiento y no utilización de consecuencias ante el mal comportamiento del niño) o de tipo inconsistente (cuando se combina la rigidez y severidad en las normas con disciplina de tipo laxa).

Por disciplina se entiende el modo de enseñar a los niños lo que es o no es correcto. Los niños necesitan que se les enseñe unas normas y reglas concretas sobre lo que han de hacer y lo que se espera de ellos.

Algunos padres manifiestan dificultades en controlar el comportamiento de sus hijos, bien porque utilizan una disciplina excesivamente laxa o excesivamente punitiva. Las familias maltratadoras se caracterizan, en general, por emplear un estilo de disciplina de tipo autoritario o punitivo aplicada de modo inconsistente (Cerezo, 1992).

## 9.3.5. ABUSO DE DROGAS/ALCOHOL (14)

Como en el caso de cualquier otra característica de los padres o cuidadores, el consumo/abuso de alcohol u otras drogas interesa en la medida en que esta conducta esté afectando o afecte a la calidad del cuidado que reciba el menor. Y es precisamente en este punto en el que hay que insistir en esta fase de recogida de información.

Los problemas de alcohol y otras drogas parecen estar más relacionados según las investigaciones realizadas con el abuso físico y el abandono físico (Wolfe, 1999).

En concreto, respecto al abuso de alcohol, algunos estudios muestran que cerca de un 38% de los padres maltratadores han padecido problemas de alcohol en algún momento de su vida (de Paúl y Arruabarrena, 1996).

Respecto a este punto también es conveniente conocer si ha habido intentos de resolver el problema a través de recursos sanitarios o de otro tipo. Así, de existir algún problema de adicción es conveniente conocer el grado en que afecta al cuidado de los niños y la medida en que se están resolviendo por alguna vía. Conviene recoger información sobre el inicio y evolución del problema, sobre los progresos, sobre las posibles recaídas, sobre la conciencia o reconocimiento del problema...

## 9.3.6. HISTORIA DE CONDUCTA VIOLENTA, ANTISOCIAL O DELICTIVA (15)

Las investigaciones relacionadas con el tema indican la existencia de dos extremos de rasgos psicopatológicos reacionados con el maltrato infantil. Uno de los extremos está relacionado con una personalidad impulsiva-agresiva-psicopática, que ocasiona imposibilidad de controlar los impulsos agresivos (Dietrich et al., 1990), baja tolerancia a la frustración (Heins, 1969), escasa atención hacia el hijo y trato coercitivo (Reid et al., 1981), poca comunicación y escasas conductas facilitadoras (Disbrow et al., 1977), cólera (Spinetta, 1978), ansiedad y agresión (Egeland et al., 1988) y rigidez e inflexibilidad (Egeland et al.,

## TERCERA PARTE

1988). Otro extremo lo representaría la personalidad depresivo-pasiva, refiriéndose a rasgos asociados con depresión (Scott, 1992), incapacidad de conseguir un apego seguro con el hijo por falta de confianza en sí mismos (Pollock y Steele, 1972), falta de empatía (Kugler et al., 1988), sensación de tristeza, inutilidad y apatía (Hunter et al., 1978) y baja autoestima y sensación de insuficiencia (Lawson y Hays, 1989).

### 9.3.7. HISTORIA PERSONAL DE MALTRATO/ABANDONO EN LA INFANCIA (16)

Con esta dimensión se hace referencia a la historia familiar, los modelos de crianza, las relaciones establecidas con las principales figuras de apego y el tipo de disciplina que han utilizado con los padres o cuidadores principales del menor.

La transmisión intergeneracional del maltrato ha sido considerada como uno de los factores principales que ha explicado la aparición de situaciones de abuso o negligencia. Los datos de las investigaciones muestran que, si bien la mayoría de los padres que no tratan adecuadamente a sus hijos tienen historias de malos tratos, existen padres con historias familiares de abandono o malos tratos que, sin embargo, tratan de modo adecuado a sus hijos y que, en definitiva, han conseguido romper el ciclo intergeneracional (de Paúl y Arruabarrena, 1996; Gómez y de Paúl, 2003).

Una línea de investigación relevante en este área pone de relieve la existencia de continuidades comportamentales entre generaciones, respecto al empleo de la violencia hacia los hijos. Estas continuidades se manifiestan en el maltrato hacia los hijos, la utilización de castigo inconsistente, la retirada de afecto y rechazo... Y a su vez provocan conductas antisociales en los hijos.

Existen pocos estudios longitudinales que analicen el tema de la transmisión intergeneracional. Martín y Elmer (1992) encuentran en un grupo de adultos que recibieron maltrato en su infancia que presentan autonomía limitada y pocas habilidades para superar conflictos en su vida. Otros sin embargo, mantenían sus empleos, tenían familias y relaciones sociales aceptables.

## CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO SOCIO-FAMILIAR

### 9.4.

Los factores que se van a desarrollar en este punto son los siguientes:

- Interacción cuidador/niño.
- Relación de pareja.
- Condiciones del hogar.
- Fuentes de apoyo social.
- Situación socioeconómica.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## 9.4.1. INTERACCIÓN CUIDADOR/NIÑO (17)

En este ámbito de las relaciones familiares es conveniente recoger información sobre aspectos concretos como el nivel o la frecuencia de intercambios o interacciones padres-hijo (por ejemplo, indiferencia, pasividad ante los requerimientos del niño, juegan poco juntos...), si las interacciones son conflictivas y violentas, la frecuencia de comportamientos positivos, si existe un rechazo hacia el hijo (verbalizado o a través del comportamiento no verbal), desvalorización del hijo, excesiva intrusividad del cuidador (por ejemplo, excesivos mandatos y exigencias no adecuadas a la edad del niño), conductas inconsistentes y ambivalentes, baja frecuencia de refuerzos de las conductas adecuadas del niño...

En las familias en las que existe maltrato infantil destaca la baja frecuencia de comportamientos positivos que se dirigen a los niños, así como una menor interacción y comunicación con los hijos en general. Se observa que los padres elogian y refuerzan menos a sus hijos y les manifiestan menos afecto (Milner, 1999).

Así mismo, los padres maltratadores suelen proporcionar un mayor número de instrucciones a sus hijos (Cerezo, 1992).

Por último, los padres maltratadores suelen manifestar un comportamiento inconsistente ante la conducta de sus hijos, es decir, cuando los niños muestran un comportamiento adecuado parecen responder de una manera arbitraria y de forma negativa generalmente (D'Ocon, 1994).

Un aspecto muy relevante a destacar en este punto es el tipo de vinculación o apego entre los padres o cuidadores y el niño. La vinculación afectiva entre padres e hijo asegura que éste sea protegido; los fracasos en el apego pueden acarrear como consecuencia negligencia y abandono de los niños (Barudy, 1998).

Esto no significa que la figura de apego deba ser adecuada para que el niño se vincule a ella; la experiencia clínica demuestra que los niños se apegan a sus padres aunque éstos los golpeen físicamente o los traten con descuido.

## 9.4.2. RELACIÓN DE PAREJA (18)

Indagar acerca del tipo de relación de pareja, por ejemplo si es conflictiva y los progenitores están tan centrados en su relación que no pueden atender adecuadamente las necesidades de los hijos o si, por el contrario, la relación es una fuente de apoyo para los padres o cuidadores.

La existencia de conflicto entre los padres es una de las experiencias más destructivas para el bienestar infantil. El conflicto entre ambos padres sitúa al niño como testigo y parte implicada de la desintegración de la relación de dos personas a las que se encuentra fuertemente vinculado (Schaffer, 1990).

En este apartado es conveniente también mencionar la monoparentalidad y cómo esta puede afectar al adulto que cuida al niño. Indagar sobre el tipo de estructura de la unidad familiar es interesante ya que las estadísticas demuestran que se observa un mayor número de familias monoparentales (generalmente madres solas) con problemas de maltrato. Sin

## TERCERA PARTE

embargo estos problemas de desprotección infantil parecen estar más relacionados con el aislamiento, la falta de status y el elevado estrés que soportan estas familias.

No obstante los estudios más recientes señalan que la estructura familiar guarda poca relación con la adaptación y bienestar del niño, así por ejemplo los hijos de familias monoparentales presentan una conducta más adecuada que los de algunas familias con una estructura biparental pero conflictiva. Es la calidad de la relación familiar el factor principal que hay que analizar, pues está más directamente relacionado con el bienestar del niño.

A lo anterior se puede añadir que la ausencia de apoyos en la parentalidad asumida por un solo padre o madre se asocia en ocasiones a importantes problemas de tipo económico, laboral... que afectan al cuidado de los niños.

### 9.4.3. CONDICIONES DEL HOGAR (19)

Es conveniente también, indagar acerca de las condiciones de la vivienda que puedan afectar a la protección del menor. Así por ejemplo es conveniente averiguar si el domicilio cumple las suficientes condiciones de seguridad como para prevenir determinados accidentes domésticos (localización de enchufes, colocación de cerramientos y barandillas en ventanas que dan al exterior, acceso a productos químicos y fármacos...). También es necesario saber si se cumplen las condiciones básicas de higiene para prevenir enfermedades (existencia de inodoros y condiciones para el aseo personal, limpieza general de la vivienda, colocación de basuras...).

Así mismo y en otro sentido la organización y distribución de los espacios también es un factor importante para el desarrollo adecuado del menor (hacinamiento, existencia de puertas de separación entre habitaciones para preservar la privacidad...).

### 9.4.4. FUENTES DE APOYO SOCIAL (20)

Una de las principales fuentes de apoyo social es, para muchas personas, la familia extensa. No obstante, esta relación también puede ser un factor de estrés, existiendo familias que lejos de encontrar en su familia de origen apoyo y protección, mantienen relaciones de alta conflictividad que pueden interferir en el cuidado que prestan a sus hijos.

Por ello es conveniente recoger información sobre el tipo de relación (calidad y frecuencia) establecida en la actualidad con la familia extensa, para conocer el apoyo percibido o el estrés derivado de la ausencia de ese apoyo o de la presencia de conflictos.

En la mayoría de las ocasiones, el apoyo de la familia extensa (abuelos, tíos...) supone una fuente de amortiguación del estrés. Si embargo, hay estudios que señalan que en los casos de personas con altos niveles de estrés, si la única fuente de apoyo con la que cuentan es la del parentesco o la familia de origen, esto puede generar mayores niveles de violencia familiar asociado (Garbarino et al., 1986).

Es también importante recabar información acerca del apoyo social extrafamiliar con el que cuenta la familia, tanto el de carácter formal (servicios sociales, escuela, asociación de vecinos...), como las de carácter informal (amigos, vecinos...).

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

Una persona se considera aislada cuando no tiene contactos con la comunidad en la que vive, carece de amigos y las únicas relaciones sociales que tiene las considera aversivas. Wahler (1980) propuso a partir de sus estudios sobre familias multiestresadas el término de “insularidad”, considerando madres aisladas a aquellas mujeres que manifiestan escasez de contactos sociales con amistades o éstos tienen un carácter aversivo y cuando la mayor parte de los contactos son con familiares o agentes de servicios sociales.

Numerosa investigación indica que el aislamiento social repercute negativamente en las relaciones padres-hijos (Gracia y Musitu, 1993).

Las madres aisladas, cerradas en su propio mundo, no tienen modelos sociales de crianza a imitar, lo cual les lleva a centrarse en sus propias creencias y destrezas sobre la crianza de los niños. Así pues, la necesidad apoyo social de la familia es un punto clave para el desarrollo de unas pautas de conducta apropiadas y funcionales.

Es importante recoger información acerca del entorno y ambiente que rodea a la familia, haciendo referencia a si es un barrio con recursos (sociales, lúdicos, culturales...) o si, por el contrario, es un barrio marginal o deprimido (con alto índice de delincuencia, drogadicción, violencia...) y sin recursos de apoyo a la familia.

Cuando el entorno no da protección o existen carencias se genera estrés y entonces es más probable que se vean más comprometidas las habilidades necesarias para atender a los niños (Garbarino y Echenrode, 1999). Un vecindario hostil, violento, empobrecido socialmente, ayudará a que afloren las peores características de sus moradores; por el contrario un contexto amistoso que brinde apoyos compensará ciertas tendencias o características negativas de algunos padres.

### 9.4.5. SITUACIÓN ECONÓMICA (21)

Es importante recoger información acerca de los recursos económicos de la familia (ingresos, situación laboral, administración de la economía...).

El factor que en más estudios aparece como provocador de estrés en la familia es el status socioeconómico de los padres. La pobreza es considerada por numerosas investigaciones como uno de los precipitantes de episodios de maltrato infantil. Diferentes estudios asocian los bajos ingresos económicos de los padres con el uso de técnicas de disciplina autoritarias y punitivas, además de mostrar un comportamiento más negligente.

Sin embargo, muchas investigaciones han criticado la asociación de la pobreza con el maltrato, argumentando la necesidad de tener en cuenta que los resultados están en cierta medida sesgados. Las familias con bajos recursos económicos son controladas y bien conocidas por las agencias sociales, las cuales les ofrecen ayudas de diversos tipos. Este conocimiento facilita el poder controlar las prácticas de crianza de dichas familias pudiendo calificarlas como de maltratantes. De todos modos, se ha comprobado que los problemas relacionales en la familia y, en caso extremo, los problemas de abuso se dan en todas las clases sociales.

## TERCERA PARTE

### ACTITUD Y DISPONIBILIDAD HACIA LA INTERVENCIÓN (22)

**9.5.**

La actitud hacia la intervención es una variable sobre la que no se puede tener datos definitivos durante el proceso de recogida de información. No obstante al inicio de esta fase ya se puede conocer variables asociadas a ésta como son la actitud ante el problema, la motivación hacia el cambio, el grado de colaboración con los profesionales o la existencia de demanda.

La capacidad de reconocimiento de los padres, acerca de su propia responsabilidad en la situación de desprotección en la que se encuentra el niño, se apunta como uno de los factores más importantes para establecer cualquier programa de rehabilitación de la familia.

En este sentido hay que recoger información acerca de la conciencia que tienen los padres de las necesidades insatisfechas o de los daños emocionales o físicos en el niño.

La disposición de los padres a cambiar su estilo de relación con los hijos y, en consecuencia, a mostrar un adecuado cuidado parental es fundamental para valorar su actitud ante cualquier actuación por parte de los profesionales.

Indagar sobre si los padres reconocen la importancia de su participación en la intervención para la resolución del problema.

En qué medida los padres manifiestan un deseo de cambio y petición, aunque sea velada, de ayuda. En general, siempre que exista una demanda mas o menos formalizada, las posibilidades de trabajo con la familia son mayores. Puede que parte de la intervención tenga que dirigirse a constituir una demanda de ayuda como punto de partida del resto de la intervención.

# 10. FUENTES Y MÉTODOS PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN

En este capítulo se planteará cómo se va a acceder a toda la información que puede resultar relevante para conocer el caso. Algunos aspectos a tener en cuenta se refieren a la selección de las fuentes a consultar, los métodos para obtener la información, la planificación de entrevistas y la organización de materiales y de información recopilada. Las fuentes y los métodos para la recogida de información suponen el desarrollo técnico del inicio de la **fase de valoración y toma de decisiones** mencionada en el procedimiento ordinario descrito en el capítulo 4.

Además se ofrecen unos instrumentos o estrategias y métodos para que la tarea de recoger información sobre el caso se lleve a cabo de forma sistemática y eficaz.

## 10.1. MÉTODOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Las técnicas y estrategias que se utilizan con mayor frecuencia desde el ámbito de servicios sociales para obtener información sobre los casos son básicamente la petición y revisión de informes y expedientes (propios o de otros ámbitos profesionales), la utilización de autoinformes, la entrevista y la observación directa de conductas de los cuidadores y del niño. En el desarrollo de este apartado se ofrece información de alguna de estas técnicas.

Para funcionar de una forma organizada y más efectiva es importante planificar el orden en el que se quiere recoger información y a través de qué técnicas.

### 10.1.1. LA ENTREVISTA

La **entrevista** es una de las técnicas más utilizadas en Servicios Sociales y puede desarrollarse de diferentes formas en función de variables como el modelo teórico en el que se apoya, el grado de estructuración o la finalidad que se persigue.

Este apartado se centrará en el desarrollo de la entrevista como una técnica cuyo objetivo es el de obtener información para realizar el diagnóstico de la situación. No obstante, el uso de la entrevista durante el proceso de investigación, pero también durante la intervención y seguimiento de las familias, puede cumplir otros objetivos como por ejemplo el de informar, orientar, motivar, propiciar cambios y evaluar resultados. Una de las características más destacadas de esta técnica es la relación directa que se establece entre el profesional y el usuario. Cumplir con los objetivos que se persiguen con la entrevista, también depende de como se desarrolle y se maneje la interacción entre la familia y el profesional. Esta interacción implica una relación bidireccional, donde se establecen roles asimétricos y donde existen unos objetivos prefijados y conocidos, al menos por el entrevistador.

## TERCERA PARTE

### FASES DE LA ENTREVISTA:

Cualquier entrevista puede y debe estructurarse en varias fases, en este apartado se contemplan las siguientes:

#### Fase previa: Preparación de la entrevista

Consiste en la planificación de todos los elementos necesarios para que la entrevista pueda llevarse a cabo, como fijar el día, la hora y los participantes que se desea entrevistar, pensar la fórmula más idónea para convocarlos y prestar la colaboración necesaria para hacerla posible.

También consiste en seleccionar el contenido que quiere tratarse y establecer la duración, para eso es conveniente tener un guión sobre todos los elementos que es necesario explorar y el orden que puede ser más adecuado. No obstante, preparar una entrevista no consiste en tener un listado de preguntas rígidas que es necesario completar desde el principio al final, muy al contrario la técnica de la entrevista debe ser flexible y adaptarse a las peculiaridades de cada caso, debe contar con las necesidades de los clientes y debe promoverse la colaboración y participación de la familia, con la finalidad de dejar abierta la posibilidad de la intervención.

#### Fase inicial: Presentación del entrevistador y de los objetivos de la entrevista

La entrevista se inicia encuadrando al usuario:

- Se le informa de quién es la persona que le entrevista (cómo se llama y dónde trabaja).
- Se le informa de una forma honesta y directa sobre el motivo por el que se le ha convocado.
- Se continúa explicando a los padres o a la familia los objetivos que se persiguen con el contacto.
- Se calcula el tiempo para su realización y se le comunica al usuario.

Así, por ejemplo: “Mi nombre es..., y trabajo en...; hemos recibido información de que su hijo ha sufrido una serie de lesiones, estaba solo, ha tenido algún problema relacionado con... Nuestro Servicio se dedica a investigar este tipo de situaciones para valorar si puede prestarles algún tipo de ayuda. Necesito hablar con usted acerca de ello. ¿Está de acuerdo?...”

Es importante desde esta fase inicial personalizar la entrevista dirigiéndose al usuario por su nombre y mantener un buen contacto visual que facilite la comunicación.

#### Fase intermedia: Recoger información

Se centra el problema y se pasa a recoger la información acerca de los factores de riesgo relacionados con la composición e historia familiar, el contexto socio-económico-cultural, las características del funcionamiento individual de los padres o cuidadores, las características del funcionamiento individual de los menores, el nivel intelectual y funcionamiento

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

psicológico, el tipo de relaciones familiares que existen, el tipo de relaciones sociales y la existencia de algún suceso o situación estresante para la familia.

En esta parte de la entrevista se trata de concretar los datos que aporta el usuario. Habitualmente se inicia por el principal motivo del mismo y se amplía hacia las áreas de valoración.

Es conveniente dirigir la entrevista de tal forma que se pueda hacer una primera valoración acerca de la conciencia que la familia tiene del problema, la medida en que reconocen la situación de desprotección infantil, la motivación que tienen para el cambio y si admiten que la situación es cierta o niegan su veracidad.

Durante esta fase también se recomienda aplazar preguntas no pertinentes, en caso de que el usuario esté incómodo, sobresaltado... Éstas se podrán abordar en sesiones y encuentros posteriores.

## Fase final: Despedida y cierre

Tiene lugar cuando se ha cumplido el objetivo de la entrevista o cuando se considera que, aún no siendo así, sería contraproducente continuar por motivos de cansancio, exceso de tensión emocional... En esta etapa no se deben introducir temas nuevos y se despide al usuario haciendo un resumen de los puntos más significativos que se hayan encontrado, confirmándolos con el entrevistado. En el caso de no haber recabado suficiente información se concluirá la entrevista emplazando al usuario para continuar en otro momento. En el caso de que se haya cumplido con el objetivo se le informará de cual será el siguiente paso.

## ACTITUD DEL ENTREVISTADOR

La calidad de la relación que se establece entre el profesional y el usuario es determinante para éste último, puesto que de ella dependerá, entre otros aspectos, su predisposición para comunicar y para participar e implicarse en la intervención.

Algunas actitudes y destrezas del entrevistador que aportan calidad y efectividad en la relación son:

- ❶ **Competencia personal.** El desarrollo de una entrevista requiere ser capaz de integrar las habilidades técnicas, como el conocimiento de distintas áreas del funcionamiento humano o conocimiento de los métodos para obtener la información, con las habilidades personales.
- ❷ **Energía.** En el desarrollo de la entrevista pueden producirse demandas emocionales de distinta magnitud y el entrevistador debe estar preparado para manejarlas. Para ello es necesario tomarse el tiempo necesario, mostrar tranquilidad y unos mínimos de organización. Los niños perciben rápidamente cuando hay tensión en el ambiente y se dejan "contagiar" fácilmente. Las preguntas formuladas de forma neutra y abierta pueden aportar claves útiles, por ejemplo ¿Qué considera la madre que es más importante? o ¿Cuáles son sus preocupaciones?

## TERCERA PARTE

- ❶ **Flexibilidad.** Adaptarse (lenguaje y otros aspectos formales) al nivel de comprensión y nivel de desarrollo de la persona. Las preguntas que se hagan deben ser sencillas y directas. Sólo así entenderá qué es lo que se va a hacer, para qué se necesita su cooperación y podrá entablar una relación de confianza con el profesional que le atiende.
- ❷ **Empatía.** La empatía con el entrevistado puede definirse como la capacidad para comprender al otro desde su propio marco de referencia. Puede transmitirse a través de mensajes verbales y no verbales, como por ejemplo: mostrar de forma verbal y no verbal deseos de comprender al usuario, entender qué es lo importante para él, hacer referencia a los sentimientos que manifiesta y la importancia de los mismos, transmitir de forma no verbal a través del contacto ocular, de la posición corporal y de la expresión facial, que se le escucha y que se le intenta comprender.
- ❸ **Congruencia.** Buscar la congruencia entre lo que se le dice y lo que se hace favorece la confianza del usuario con respecto al profesional.
- ❹ **Aceptación positiva.** Aceptar el relato de una forma neutra. Evitar emitir juicios acerca de la situación de maltrato y no dejarse llevar por la indignación moral. Sobre todo cuando se entrevista al menor, es importante no manifestar sentimientos en contra de los padres, no criticarlos y no hacerle sentir culpable, como delator de sus progenitores. Mostrar al niño que se le acepta sin esperar lo mismo a cambio.
- ❺ **Igualdad.** Mantener posiciones de igualdad facilita la interacción y la fluidez en la comunicación. Mantener posiciones de distancia o superioridad con respecto al usuario le pueden indicar desinterés, precipitación y puede limitar las respuestas y la profundidad de las mismas. Esto es especialmente importante en la interacción con el niño.
- ❻ **Intimidad.** Garantizarla contribuye a la expresión de sentimientos, emociones o sensaciones con más facilidad. Se debe asegurar la confidencialidad de los datos e informar de los límites que tiene esa confidencialidad.
- ❼ **Profesionalidad.** Adoptar una actitud profesional y no actuar a la ligera o llevado por un celo imprudente o atropellado. También es importante ofrecer información, explicar qué es lo que puede hacer y cómo se le puede ayudar. El entrevistador debe dirigir la entrevista, esto es debe saber interrumpir, suavemente y con amabilidad, al usuario, si es locuaz y se pierde en lo accesorio e inútil. Además, debe saber interrogar, formulando con oportunidad y tacto preguntas relativas a lo que importa saber y que el usuario no haya dicho.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## 10.1.2. LA OBSERVACIÓN

La observación es un método tradicional y durante mucho tiempo los profesionales lo han considerado como inherentemente válido, puesto que al fin y al cabo las personas se creen lo que ven. Sin duda la observación, si no está sistematizada y pautada, se convierte en un método subjetivo ligado a las creencias del observador, con lo que los resultados están sesgados y resultan poco fiables y útiles. En las últimas décadas el método de la observación directa está siendo revalorizado como método de recogida de información alternativo a los test, incrementándose notablemente los trabajos y estudios sobre el tema. A través de los métodos de observación se constata que la agresión no es un hecho aislado, sino que constituye un fenómeno que muestra determinadas pautas organizadas de interacción que se pueden detectar con los instrumentos adecuados.

La observación directa es una técnica de recogida de información que puede, sobre todo en los casos de violencia intra-familiar, aportar información muy valiosa acerca del funcionamiento familiar y de las pautas de conducta de cada uno de los miembros observados, puesto que atiende más a lo que las personas realmente hacen y no tanto a lo que dicen que hacen o les gustaría hacer.

### UTILIDAD DE LA METODOLOGÍA OBSERVACIONAL

- Evaluar aquellas reacciones comportamentales y emocionales de los niños como consecuencia inmediata o a largo plazo del estrés padecido en la situación de maltrato, como por ejemplo reacciones de ansiedad, estrés postraumático y expectativas que tiene el niño de sí mismo, de los demás y de la relación.
- Evaluar las estrategias defensivas de los niños para adaptarse a las circunstancias de su vida familiar. El método de la observación es especialmente útil para la evaluación de las conductas de los niños en la fase preverbal, pero también en etapas posteriores, puesto que a través de este método se pueden conocer estrategias de comportamiento, que a los sujetos les resulta difícil verbalizar y comprender.
- Evaluar la conducta y las actitudes que los padres manifiestan hacia sus hijos, la actitud que éstos adoptan ante las dificultades del niño, la implicación emocional de los padres...
- Evaluar la calidad de la relación padres-hijos. La observación directa de la interacción ofrece una de las mejores posibilidades para esclarecer el proceso dinámico de la interacción social. Permite conocer cómo interaccionan las personas y entender la conexión entre la forma como interactúan y como se sienten.

## TERCERA PARTE

### CARACTERÍSTICAS DE LA METODOLOGÍA OBSERVACIONAL

Para que la observación sea útil ésta debe realizarse según unas categorías prefijadas y relacionadas con la temática que se quiere abordar. Es decir, como mínimo, debería establecerse que tipo de información se está, a priori, interesado en observar. Así, por ejemplo, para valorar el nivel de sensibilidad de una madre hacia su hijo, se deben definir unos códigos conductuales que hagan referencia a lo que se entiende por sensibilidad del cuidador. Éstos ayudarán a codificar las pautas de conducta, y anotar cómo y con qué frecuencia la madre se comporta de esta forma con su hijo. Las categorías, además de hacer referencia a un marco teórico concreto, deben expresarse de tal manera que sean “perceptibles” y tener un nivel mínimo de concreción.

A continuación se citan algunas de las características de este método de recogida de información:

- La información que se obtiene no nos la da el sujeto ni nadie implicado directamente con él. La información procede de un observador independiente.
- La observación debe centrarse en conductas observables y no en juicios acerca de la intencionalidad de las mismas y para ello es necesario entrenarse en esta técnica ya que cuando se observa se hace uso de las habilidades inferenciales propiamente humanas.
- Los instrumentos de evaluación son mas efectivos si presentan niveles altos de validez (esto es, si las categorías de observación realmente miden lo que pretenden medir) y de fiabilidad (esto es, si cualquier observador entrenado en la utilización de las categorías del instrumento evalúa lo mismo y realiza protocolos idénticos).
- La información obtenida a través del método observacional debe ser complementada por información procedentes de otras fuentes y métodos.

La observación puede realizarse en una gran variedad de situaciones; así por ejemplo, durante las entrevistas, en el colegio, durante las visitas domiciliarias o en programas y situaciones especialmente diseñadas para ello.

### 10.1.3. LA VISITA A DOMICILIO

La visita domiciliaria es una técnica que puede resultar especialmente útil cuando se quiere comprobar alguna información, contradictoria o relevante, obtenida durante la entrevista o cuando ésta no ha sido viable o posible porque la familia no ha acudido a las citas.

Durante la visita domiciliaria se hará uso de todas las recomendaciones planteadas en el apartado anterior acerca de la observación. Como con cualquier otra técnica siempre debe haber quedado claro de antemano el objetivo por el que se elige, es decir con que fin o fines se realiza. Además será necesario contar con un guión acerca de las variables o ámbitos que van a ser observados. A modo de ejemplo y con carácter general se puede aprovechar la visita domiciliaria para observar las siguientes cuestiones:

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

- Condiciones relativas a la seguridad: estado de conservación de la vivienda en cuanto a estructura y mobiliario, existencia de barandillas en escaleras y balcones, ventanas con cierres de seguridad, ubicación de tóxicos y fármacos fuera del alcance de los niños...
- Condiciones relativas a la higiene: condiciones higiénicas de la vivienda, de la ropa, del mobiliario, de los baños y de los utensilios y espacios destinados a la preparación de alimentos...
- Condiciones relativas a la alimentación: disponibilidad, estado de conservación y grado de elaboración de alimentos, tipo de alimentos, frecuencia del consumo de alimentos no saludables...
- Condiciones relativas a la organización: orden y distribución de enseres, distribución de espacios, distribución de tiempos, organización horaria de la familia, horarios de sueño, comida...
- Condiciones relativas a la privacidad: hacinamiento, gestión de la insuficiencia de espacio, existencia de puertas, espacios destinados a la intimidad de la pareja, a la privacidad de los hijos...
- Características de la relación entre los componentes de la familia: tipo de interacción entre los miembros de la pareja, interacción padres-hijos, interacción entre hermanos, convivencia de la familia con personas ajenas presentes en el domicilio...

### 10.1.4. DIFICULTADES CON LAS QUE SE PUEDE ENCONTRAR EL PROFESIONAL QUE RECOGE LA INFORMACIÓN

En este sentido se reconoce la dificultad y la presión a la que se enfrenta el profesional del Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales para compaginar esta doble función, por un lado cercana a la fiscalización en la obtención de información y, por otro, relacionada con la comprensión de la situación y la prestación de apoyo.

El responsable de la investigación debe de estar preparado para encontrar hostilidad y resistencia en los padres, ya que perciben al profesional como una amenaza de la que tienen que defenderse. Los sentimientos de hostilidad y cólera por parte de la familia están basados en la invasión de su privacidad, en el hecho de ser señalizados como culpables o como “malos padres” y la posibilidad de que sean objeto de una acción judicial derivada de la intervención profesional. Además, la hostilidad en un primer momento también puede ser producto de otros problemas tales como un nivel elevado de estrés, existencia de problemas de salud o económicas muy serios. En estos casos la función del profesional se hace más difícil y genera en él sentimientos parecidos a los de la familia de forma que sienta la necesidad de defenderse y protegerse a sí mismo. Sin embargo, su papel le obliga a controlar este tipo de reacciones. Para ello suele resultar útil saber lo siguiente:

## TERCERA PARTE

- ❶ Anticipar que pueden aparecer reacciones hostiles en los padres y prever cuál será la respuesta del profesional ante ella.
- ❷ Debe ser consciente y controlar sus posibles actitudes o sentimientos negativos hacia los padres.
- ❸ Debe entender y respetar las diferencias culturales.
- ❹ Debe exponer los hechos, evitando utilizar las palabras “maltrato”, “abuso” o “abandono”.
- ❺ No iniciar una escalada de agresión. Si los padres muestran hostilidad, suben el tono de la voz o utilizan un lenguaje agresivo, el profesional debe permanecer tranquilo, sin implicarse en discusiones. No mostrar miedo o debilidad o una actitud demasiado autoritaria.
- ❻ Hacer saber a los padres que el profesional es consciente de que su presencia o intervención resulta perturbadora y que les resulta difícil afrontar esta situación.
- ❼ Disipar las expectativas negativas de los padres. El profesional le tiene que transmitir que no son juzgados por la situación y que se entiende sus sentimientos negativos.
- ❽ No interpretar la hostilidad como una cuestión personal, pero prevenir una posible agresión contra la integridad física.

El profesional es posible que encuentre en los niños víctima de abusos resistencia a contar lo que les pasa, a pedir ayuda o reconocer abiertamente el abuso. Esta resistencia puede resultar paradójica al entrevistador. Esta actitud frecuente en las víctimas suele estar asociada a una multitud de causas, entre las que se destacan:

- Tener miedo a las represalias si el perpetrador se entera de que su agresión ha sido revelada.
- Pueden sentir vergüenza o humillación al pensar que es el único que vive este tipo de situaciones, que provocó la violencia o que merece el maltrato.
- Pueden querer proteger a sus padres, puesto que su vida depende enteramente de ellos.
- No entienden lo que está pasando.
- Pueden pensar que los demás no se interesan por él ni que le pueden ayudar, incluido el profesional que le atiende.
- Para el niño la situación que vive es “normal” y no puede pensar que su situación pueda cambiar.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## 10.2. FUENTES DE INFORMACIÓN

En cualquier proceso de recogida de información es importante seleccionar las personas que van a ser exploradas o consultadas, es decir a través de quien se puede conocer mejor la situación que ha sido notificada. Se diferenciarán dos tipos de fuentes, el primero representado por el menor y el grupo familiar objeto de la investigación y el segundo, representado por otras instituciones o profesionales que han podido iniciar un proceso de investigación o actuación sobre algún aspecto de la vida del menor o de su familia o que tienen un contacto cotidiano con el menor y lo observan de forma más o menos continuada.

Las fuentes de información que con mayor frecuencia pueden aportar la información necesaria en esta fase, se exponen en el cuadro siguiente:

Fuentes de Información	
NO PROFESIONALES	PROFESIONALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padres o tutores</li> <li>• Menores</li> <li>• Hermanos</li> <li>• Familiares</li> <li>• Otros adultos relacionados con el menor</li> <li>• Testigos del incidente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maestros, educadores, pedagogos y otros profesionales del ámbito escolar o de los centros de educación infantil</li> <li>• Pediatras, ATS, psiquiatras, psicólogos y otros profesionales del ámbito sanitario en general y de las áreas de salud mental y servicios de drogodependencias en particular</li> <li>• SEAFI, centros de día, EMSSG de otros municipios o comunidades y otros profesionales del ámbito de la acción social</li> <li>• Policías Locales, de Proximidad, Guardia Civil, u otros profesionales del ámbito policial</li> </ul>

En todos los casos no será necesario iniciar un contacto con todas las fuentes citadas, ya que dependerá de las características del caso y de las implicaciones del mismo, ya sean estas legales, de salud o educativas. No obstante, en un caso en el que se observen secuelas físicas o emocionales importantes, se requerirá la intervención de otros profesionales.

Como criterio general se considera que siempre será necesario obtener información de la familia, del menor cuando las características de éste no lo desaconsejen y del ámbito escolar cuando éste se halle escolarizado, en su defecto conviene contactar con guarderías o jardines de infancia siempre que el menor acuda a ellas.

## TERCERA PARTE

### LA ENTREVISTA A LA FAMILIA: PADRES O TUTORES

**10.3.**

La familia del menor es la principal fuente de información en esta fase, ya que la mayoría de datos que es necesario recoger se refieren al funcionamiento de la misma. La familia incluye a los padres, niños y otras personas que convivan en el núcleo familiar.

El contacto mantenido con la familia puede aportar datos que contribuyan a verificar o descartar la situación que ha sido detectada. También se puede utilizar ese primer contacto con la familia para ofertar alternativas de urgencia y valorar su actitud y respuesta.

La estrategia de recogida de información se puede realizar:

- De los diferentes miembros de modo individual. Tiene la ventaja de poder obtener información sin las contaminaciones u opresiones que ciertos elementos del sistema familiar ejercen sobre otros.
- En subgrupos, como los hermanos o la pareja. Tiene la ventaja de poder observar como funciona cada subsistema. En el caso de la pareja puede obtenerse información que no conviene que se recoja en presencia de los hijos.
- Toda la familia junta. Tiene la ventaja de poder observar alianzas dentro del sistema familiar, relaciones de poder, de indiferencia de algunos de los miembros en interacción...

Aunque el evaluador pueda obtener información más precisa de otros profesionales, como por ejemplo información de Salud Mental cuando se sospeche de enfermedad psíquica de uno de los padres, es interesante preguntar a la familia acerca de todas las cuestiones. Lo que interesa es conocer la percepción única y diferente de la familia respecto al problema concreto, cómo valoran su gravedad, qué implicaciones tiene para el funcionamiento familiar, cómo valoran la eficacia del tratamiento o de las “soluciones” aplicadas hasta el momento...

Para ello es conveniente utilizar un guión sobre todas las áreas a explorar en la entrevista que se mantenga con la familia. Servirá de base el mismo que se desarrolló en el capítulo 9, y durante la entrevista con los padres o tutores se recabará información sobre la percepción que tienen sobre:

- El incidente o la situación de desprotección.
- Su hijo o menor a su cargo.
- Sobre sí mismos y sus características como padres o cuidadores.
- Las características de su entorno socio-familiar.
- La actitud y disponibilidad hacia la intervención.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## 10.4. LA ENTREVISTA O CONTACTO CON LOS MENORES

El profesional que investiga el caso debe siempre obtener información directa del niño aunque ésta sea limitada por sus capacidades cognitivas o madurativas. En cualquier investigación que tenga que ver con el niño, el profesional, antes de tomar una decisión, debe haber tenido como mínimo un contacto directo y personal con éste.

En edades inferiores a los tres o cuatro años deben utilizarse técnicas como la observación directa en juegos o situaciones específicas que reconocen la información no verbal. A partir de los cuatro años ya se puede obtener información del niño a través de la entrevista. Ésta debe considerar los siguientes aspectos:

- Entrevista en la que el profesional pregunta directamente acerca de las cuestiones que desea conocer, no siendo esto recomendable cuando el niño ya haya sido sometido a entrevistas previas por parte de otros profesionales.
- El profesional que investiga participa como observador en entrevistas realizadas por otros profesionales, como por ejemplo psiquiatras, psicólogos, maestros o policías.
- Conjugar la entrevista con la observación directa de la conducta del niño en situaciones cotidianas, cómo se comporta con la familia, en la escuela... Esto es especialmente útil para niños más pequeños o aquellos que tienen algún handicap psíquico.

En el caso de que convivan más menores en el domicilio, ya sean hermanos o no, es conveniente un contacto con ellos. Puede darse que se haya detectado una situación de desprotección en un menor concreto y que investigando la unidad familiar se detecten situaciones similares o de mayor gravedad con otros menores que conviven en el mismo núcleo familiar.

Es por ello especialmente relevante la investigación de la situación en la que se encuentran los hermanos, sobre todo si tienen menos de cinco años, ya que es probable que no acudan a ningún contexto fuera de la familia en la que puedan ser observados.

La información a valorar por el profesional en el contacto con los niños son las características de su relato y cómo explican la situación. Cuál es el estado físico que presentan, qué factores de vulnerabilidad se observan, existencia de retrasos en el desarrollo, presencia de trastornos emocionales y percepción o explicaciones que dan a la situación vivida.

## TERCERA PARTE

### Algunos aspectos a tener en cuenta en la entrevista que se realicen a los niños son:

- ❶ Explicar en primer lugar quién es el entrevistador, dónde trabaja y por qué está con él.
- ❷ Establecer una relación empática con el menor, explicándole que puede ayudarle y que entiende su temor hacia a entrevista, es importante que se sienta seguro para prestar su colaboración.
- ❸ El lugar de desarrollo de la entrevista y las personas presentes en la misma deberán determinarse en función de las características del caso. El lugar elegido debe ser agradable, protector y estar adaptado a las características de los niños. También debe evitarse que existan elementos distractores en el ambiente.
- ❹ Las preguntas deben ser claras, formulándose en un lenguaje comprensivo para el menor y apropiado a su estado emocional, debiéndose tener en cuenta la capacidad para valorar los hechos.
- ❺ Se deben utilizar preguntas abiertas y tener cuidado de no sugerir respuestas, evitando al máximo preguntas que sugieran respuestas si/no.
- ❻ La capacidad de atención de los niños es más breve que la de los adultos, fatigándose con facilidad, habrá, por tanto, que adecuar el ritmo de la exploración o entrevista a la capacidad del menor.
- ❼ Con niños mayores de 5 o 6 años, pueden utilizarse técnicas como el dibujo, la escenificación de los acontecimientos o la reconstrucción (si no es traumático).
- ❽ Para ubicar los sucesos en el tiempo y el espacio puede recurrirse a referencias objetivas cómo si había sol o estaba oscuro, si no recuerda la calle a lo mejor sí recuerda por la tienda que pasó o alguna otra referencia objetiva.
- ❾ En los casos donde el posible agresor o responsable de la negligencia sea uno o ambos progenitores, éstos no deberían estar presentes en la realización de la entrevista. Durante la misma se evitará criticar a los padres.
- ❿ Es conveniente la realización de entrevistas conjuntas con otros profesionales, con el fin de evitar la duplicidad de las exploraciones realizadas al menor.
- ⓫ Debe valorarse el posible impacto de la entrevista sobre el menor en el caso de no tener la suficiente experiencia.
- ⓬ Debe asegurarse que el agresor o responsable de la situación no busque vengarse o castigar al menor, por el hecho de que haya hablado.
- ⓭ Evitar hacer al menor promesas que no puedan cumplirse.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## 10.5. LA ENTREVISTA CON OTROS FAMILIARES

El acceso a otros miembros del núcleo familiar en la fase de investigación debe realizarse siempre y cuando sea necesario y se considere que puede aportar información complementaria relevante. En general, y salvo en casos particulares, no es recomendable entrevistar en la primera fase de investigación a los miembros de la familia de origen de los padres a no ser que se conozca que pueden aportar información realmente esencial.

De la misma forma una fuente importante de información pueden ser hermanos mayores ya emancipados o sin estarlo que puedan conocer la situación familiar y aportar datos relevantes para el caso.

## 10.6. RECOGIDA DE INFORMACIÓN DEL ÁMBITO EDUCATIVO

La escuela o los centros docentes constituyen una fuente principal de información acerca del funcionamiento global de un menor. Por ello es fundamental dirigirse a ellos durante el proceso de recogida de información sobre un caso de desprotección infantil, con independencia de que haya sido este ámbito el que haya notificado la situación en la fase de detección.

A continuación se exponen aquellos aspectos sobre los que el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales pueden recoger información de los centros docentes, esto puede servir de guía en los contactos y entrevistas que se mantengan con estos profesionales:

- Indagar la existencia de un problema de absentismo escolar, la frecuencia, y la causa del mismo, bien por negligencia de los padres o porque éstos utilicen al niño en otras tareas (domésticas, cuidado de hermanos...). Es conveniente investigar, asimismo, las acciones que se han tomado desde el ámbito escolar para resolver el problema y cuál ha sido la respuesta de los padres ante esta intervención.
- Indagar la presencia de indicadores de rendimiento académico tales como cambios bruscos del rendimiento, dificultades de aprendizaje, problemas de atención y concentración... También recoger información acerca de si se han detectado problemas en el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional. En este punto es conveniente conocer cómo han actuado desde el ámbito educativo, si se han mantenido reuniones con la familia y cuál ha sido la reacción de ésta.
- Indagar la presencia de indicadores de agresiones físicas, desatención física, negligencia en los cuidados médicos, o abusos sexuales hacia el niño, aunque hay que tener en cuenta que tales indicadores en la mayoría de las ocasiones (salvo la negligencia física) no son directamente observables.
- Indagar sobre la presencia de problemas emocionales o indicadores severos de malestar emocional tales como agresividad hacia otros, autolesiones, inhibición o

## TERCERA PARTE

actividad intensa u otros comportamientos extraños o psicopatológicos. Las valoraciones que los profesionales del ámbito escolar hagan sobre éste área de funcionamiento deben ser utilizadas con cautela, y no como información o testimonio principal. Los profesores no son especialistas en salud mental infantil, y sólo un profesional de este área podrá, tras un diagnóstico, aportar información fiable y detallada sobre el estado emocional del niño. El técnico del Equipo ha de preguntar también si en alguna ocasión los padres han rechazado o se han opuesto a que el niño reciba ayuda o tratamiento especializado.

### RECOGIDA DE INFORMACIÓN DEL ÁMBITO SANITARIO

**10.7.**

El ámbito sanitario puede aportar información muy valiosa durante la fase de investigación de un caso de maltrato o desprotección infantil. Este apartado se centrará en cuando es especialmente importante contemplar su colaboración en esta fase y en que tipo de información será conveniente recoger.

Especialmente importante durante esta fase de investigación será el contacto con la Unidad de Trabajo Social del centro de salud u hospital, si la hubiere. Todo ello de conformidad con la Orden de 9 de marzo de 2006, de la Conselleria de Sanidad y de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se implanta la Hoja de Notificación para la atención sociosanitaria infantil y la protección de menores en el ámbito de la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 5.250, de 3 de mayo de 2006).

El contacto con el ámbito sanitario puede iniciarse por varias razones:

- Cuando en la notificación/informe se hace referencia a un posible maltrato/abandono de carácter físico (maltrato físico, abuso sexual, negligencia en los cuidados médicos, malnutrición), es necesario acudir al pediatra que corresponde al niño a fin de determinar si existen antecedentes de informes en el historial médico y ver cual es la valoración que realiza el especialista.

Es importante recoger información detallada acerca del tipo de lesión/daño, su gravedad, y su posible etiología, solicitando información verbal o escrita. El historial pediátrico del niño puede resultar significativo en cuanto a su control médico-sanitario y a la posible existencia de informes previos de lesiones de carácter sospechoso. La actitud y comportamiento de los padres ante la lesión de su hijo, las explicaciones dadas por ellos acerca de cómo se ha producido, y su relación con el niño durante el tiempo en que éste ha permanecido hospitalizado, constituyen datos de gran relevancia. Cuando no haya existido una intervención sanitaria previa y se observen señales o indicios que recomienden la intervención médica es conveniente que el técnico del equipo lo comunique al ámbito sanitario y solicite la exploración del menor.

- Cuando la familia o el niño ya hayan tenido contacto con el ámbito sanitario. El caso que se investiga ha tenido implicaciones relacionadas con la salud mental o

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

física del menor o de los padres o cuidadores principales. Puede que el menor haya requerido una atención médica urgente o que durante la detección del caso se haya conocido en los adultos responsables de su cuidado la presencia de problemas mentales que están siendo o han sido atendidos por algún servicio médico. En estos casos los profesionales de los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales deben contactar con los servicios sanitarios, exponiéndoles la necesidad de intervención respecto al niño, recogiendo aquella información que pudiera ser relevante por poner en riesgo la salud e integridad del niño, y le sea útil en su intervención.

Asimismo, si el menor ha recibido atención hospitalaria, debe realizarse también la consulta al médico que le ha atendido o a otros profesionales del hospital tales como personal de enfermería, auxiliares de clínica o el trabajador social.

- Cuando el responsable de la investigación ha detectado problemas o trastornos en el menor o en la familia y acude a estos profesionales. El caso que se investiga requiere de una intervención médica especializada que no se ha llevado aún a cabo. Así por ejemplo se puede sospechar de problemas mentales o de otra índole en los padres o el menor que no han sido atendidos. También pueden observarse signos o señales de lesiones físicas en el menor que no han sido tratadas y de las que se desconoce el criterio médico. En todos estos casos los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales deben propiciar las intervenciones sanitarias.

### 10.8. RECOGIDA DE INFORMACIÓN DEL SEAFI

Cuando una determinada familia esta siendo atendida por un SEAFI, éste será la principal fuente de información dada su especialización en la intervención con familias en situación de vulnerabilidad y conflicto. Aunque el proceso lógico de derivación a este servicio, por parte del EMSSG, es posterior a esta fase de recogida de información, pueden darse situaciones en las que el SEAFI esté interviniendo o haya intervenido con una familia que esté en proceso de estudio y valoración por parte del EMSSG.

El EMSSG se dirigirá al SEAFI para obtener información de la familia en esta fase en las siguientes situaciones:

- Con carácter general siempre que este servicio esté interviniendo o haya intervenido con la familia sobre la que se esta recogiendo información.
- Cuando haya sido el SEAFI el que haya detectado la situación y lo haya notificado al EMSSG, en las condiciones que se explicaron en el capítulo 4.
- Cuando el motivo por el que se derivó al SEAFI no implicaba a un menor pero han sucedido nuevas situaciones en la estructura y dinámica familiar que implican a un menor de edad.

## TERCERA PARTE

- Cuando la familia se remitió al SEAFI por la situación de riesgo de un menor y ahora es la situación de otro menor vinculado al mismo núcleo de convivencia sobre la que es necesario recoger información.
- Cuando se ha finalizado la intervención con la familia y se producen nuevas situaciones de desprotección con el mismo menor u otro.
- Para pedir asesoramiento o consultar sobre alguna cuestión concreta de la dinámica familiar de un caso concreto.
- Cuando el caso procede de otro municipio y allí se ha intervenido desde un SEAFI, es necesario conocer la información que pueda aportar este servicio a través del EMSSG del municipio de procedencia del menor.

No obstante, normalmente estas situaciones serán resueltas a través de la coordinación entre EMSSG y SEAFI que deberá ser continua a lo largo de todo el proceso de intervención familiar de ambos equipos. En este punto es importante recordar que en cualquier supuesto el Plan de intervención para cada familia será único y cada profesional trabajará desde su ámbito para alcanzar un objetivo común.

### RECOGIDA DE INFORMACIÓN DEL ÁMBITO POLICIAL

**10.9.**

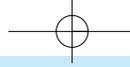
El contacto de los Equipos Municipales de Servicios Sociales con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad durante la fase de recogida de información se justifica por varias razones:

- Cuando el notificante de la situación haya sido el ámbito policial y sea necesario ampliar información sobre los indicadores que han sido observados. Así, por ejemplo, se puede preguntar sobre la frecuencia en que han sido observados, sobre otras situaciones sospechosas de desprotección, sobre antecedentes similares con hermanos del menor o con el mismo menor, sobre la existencia de denuncias de cualquier tipo de violencia contra el niño o entre los miembros de la unidad familiar...
- Cuando sin haber sido conocido el caso por el ámbito policial éste pueda aportar información que sólo pueda ser observable por estos profesionales. En estos casos se puede recoger información sobre indicadores de falta de cuidado y supervisión, señales físicas o emocionales, actos antisociales o conductas de riesgo, reacciones y manifestaciones del menor y características familiares significativas.

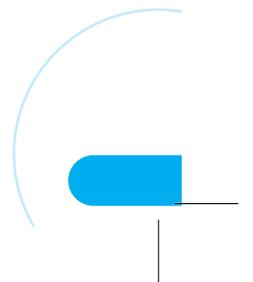
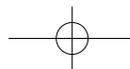
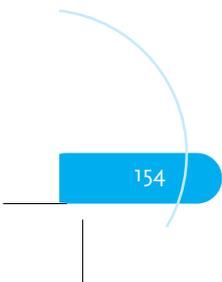
Estos tipos de indicadores se corresponden con la estructura planteada para la hoja de notificación del ámbito policial (ver anexo 8) y los indicadores que están listados en ella pueden servir de guía al profesional del Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales para organizar la entrevista de recogida de información de este ámbito.

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

- Cuando el caso tiene alguna repercusión legal o penal para los autores. En algunos de estos casos, los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales deben contactar con las fuerzas de seguridad para comunicar situaciones que pueden estar perseguidas por la justicia. En estos casos la coordinación puede intentar minimizar los efectos negativos que puede tener la intervención policial para llevar a cabo la ayuda psicosocial o rehabilitadora.
- Porque se ha iniciado una investigación policial referida a la situación notificada y está siendo llevada a cabo por los profesionales de este ámbito que investigan de forma específica sobre casos de protección de menores. En estos casos la información recogida por la investigación policial puede ser muy útil y complementaria de la investigación psicosocial.



# TERCERA PARTE



## II. VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

La valoración forma parte de la fase de valoración y toma de decisiones descrita en el procedimiento a seguir por las entidades locales en el capítulo 4. Es la continuación del proceso de recogida de información y consiste precisamente en el análisis de toda la información recopilada.

La “valoración de la información recogida” implica reunir de una forma sintética e integradora aquellos elementos informativos mínimos, objetivos, relevantes y fiables obtenidos, acerca de la situación de desprotección, del entorno socio-familiar del menor, de la actitud de los padres o familiares con respecto a la problemática detectada y de la posibilidad de cambio de la situación.

Puesto que el proceso de valoración es de una complejidad considerable, se propone subdividirla en diferentes apartados. La siguiente gráfica representa los elementos y contenidos a los que se atenderá en el proceso de evaluación.

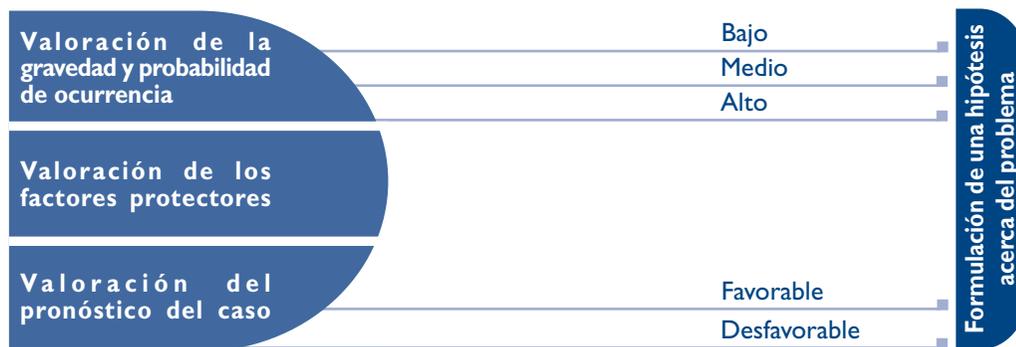


Fig. 21: Elementos en los que se basa la evaluación del caso para establecer una hipótesis acerca del problema.

El análisis de todos estos factores ofrecerá una visión clara y en conjunto de la problemática, lo que posibilitará centrar los objetivos de la intervención de una forma objetiva y eficaz.

### II.1. VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD Y DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA

Una vez confirmada la situación de maltrato, el siguiente paso es comprobar en qué medida ha afectado al niño y qué probabilidad existe de que esta situación se vuelva a producir.

La descripción de la situación de desprotección debe contribuir a valorar si el menor se encuentra en un contexto inseguro que impida la satisfacción de sus necesidades más básicas o, por el contrario, se trata de un medio que ofrece un cierto grado de seguridad y protección que garantice su desarrollo.

## TERCERA PARTE

En este apartado la valoración de la gravedad y la probabilidad que un suceso de maltrato se repita, se apoya en las variables se listaron y describieron en el capítulo 9: Recogida de información sobre el caso.

### 11.1.1. VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN

La gravedad hace referencia a la intensidad o severidad del daño sufrido por el menor en una situación de abandono o abuso. En definitiva, hace referencia a la dimensión de la lesión o de la negligencia ejercida contra el niño y las consecuencias visibles en él.

Para valorar el nivel de gravedad se pueden considerar los siguientes factores:

Factores para valorar la gravedad
Severidad y o frecuencia del maltrato (1)
Cercanía temporal del incidente (2)
Presencia y localización de las lesiones (3)
Características emocionales y comportamentales del niño (8)
Salud mental y estatus cognitivo del niño (9)
Acceso del perpetrador al niño (5)

La valoración de la gravedad de la situación influye en la toma de decisiones siguientes:

- Si la situación es urgente o no.
- Si es necesaria la aplicación de una medida de protección inmediata.
- Si la situación requiere ponerla en conocimiento del juzgado por la existencia de un presunto delito.

### 11.1.2. VALORACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE QUE LA SITUACIÓN VUELVA A OCURRIR

La valoración de la probabilidad de que una situación o incidente de desprotección y daño hacia el menor ocurra o vuelva a ocurrir indica aquella circunstancia, sobre todo familiar, que hace pensar que puedan darse situaciones en las que se vulneren las necesidades básicas del niño, pudiendo poner en peligro su desarrollo integral.

En la siguiente tabla se exponen los factores\* que se van a utilizar para valorar la probabilidad de ocurrencia. En la tabla, los factores marcados con una flecha “↔” sirven también para valorar la gravedad:

\* Los factores para valorar la probabilidad de ocurrencia de una determinada situación de desprotección son los mismos que se describieron en las áreas sobre las que se recomienda recoger información sobre el caso y están codificados con la misma numeración (capítulo 9)

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## Factores para valorar la probabilidad de que se intensifiquen o vuelvan a producir los malos tratos

### CARACTERÍSTICAS DEL INCIDENTE

(1) Severidad y/o frecuencia del maltrato/abandono↺	Los malos tratos suelen seguir unos patrones de interacción estables: suelen desencadenarse en la propia dinámica de la interacción ante la presencia de determinadas circunstancias. Además, se sabe que el maltrato tiende a intensificarse con el tiempo. Cuanto mayor es la severidad, mayor es el riesgo de que vuelva a ocurrir y de que el maltrato se siga intensificando. Cuando el maltrato se produce para controlar la conducta de la otra persona, cada vez se ha de intensificar más para que provoque un efecto, esto es, cada vez se necesita chillar o pegar más fuerte. El efecto que produce es a corto plazo, pero no a largo plazo.
(2) Cercanía temporal del incidente↺	Cuanto más reciente sea un episodio de malos tratos, mayor es el riesgo de que vuelva a ocurrir. Cuando una familia esta en una situación de crisis aguda y severa, es probable que los más vulnerables reciban un trato peor.
(3) Presencia y localización de la lesión↺	La lesión que se localiza en cara, cabeza, cuello, ano, genitales, lesiones internas, es más severa, e indica que probablemente no se trate de un accidente.
(4) Historia previa de informes de maltrato	Si el maltrato se lleva produciendo desde hace mucho tiempo, es probable que continúe si no se hace algo.
(5) Acceso del Perpetrador al niño y presencia de figuras protectoras↺	Si un miembro es cómplice activo de los malos tratos se potencia la probabilidad de ocurrencia de los malos tratos. Si la persona que causa el daño es a su vez una figura de apoyo y protección, que también se encarga de su cuidado, provocará mayor inseguridad y sensación de indefensión en el niño

### CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO

(6) Edad del niño y visibilidad por parte de la comunidad	Cuanta menor edad tiene el niño y mas apartado está de personas, actividades o instituciones fuera de la familia, mayor la probabilidad de verse afectado por el maltrato.
(7) Capacidad del niño para protegerse o cuidarse a sí mismo	Cuanto menor es la capacidad para defenderse y valerse por sí mismo, mayor es la probabilidad de verse afectado por el maltrato. Esta capacidad está asociada al resto de las características del niño.
(8) Características emocionales y comportamentales del niño↺	Cuantos más problemas plantee el niño con su conducta y sus exigencias emocionales, mayor probabilidad tiene de recibir malos tratos.
(9) Salud mental y estatus cognitivo del niño↺	Cuanto mayor sea el grado de discapacidad, dependencia o necesidad de atención y cuidados especiales, mayor la probabilidad de verse afectado por el maltrato.

### CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADOR

(10) Capacidades físicas, intelectuales y emocionales del cuidador	La probabilidad de maltrato (no ofrecer cuidados adecuados) aumenta, cuando el cuidador se ve impedido por alguna disfunción personal.
--	--

## TERCERA PARTE

(11) Capacidades asociadas a la edad del cuidador	La probabilidad de maltrato aumenta, cuando el cuidador es joven o inmaduro y no puede afrontar la responsabilidad de la crianza.
(12) Habilidades parentales y expectativas hacia el niño	Si los padres perciben a sus hijos como objetos o como extensiones de ellos mismos, existirá una mayor probabilidad de ocurrencia de maltrato que si los niños se perciben como algo intrínsecamente valioso, con individualidad propia.
(13) Métodos de disciplina	Los métodos de disciplina punitivos que incluyen castigos frecuentes, no son efectivos. Se conoce que el aprendizaje de conductas se ve potenciado por el refuerzo y los premios. Por otro lado, los métodos de disciplina demasiado laxos, tampoco son efectivos, porque no ofrecen a los niños una adecuada orientación.
(14) Abuso drogas/alcohol	La probabilidad de maltrato aumenta cuando el cuidador se ve impedido por sustancias tóxicas.
(15) Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva	Las personas que son violentas en cualquier contexto, se van a comportar con mayor probabilidad de manera violenta con sus hijos, que las personas que nunca utilizan la violencia como medio de afrontar dificultades.
(16) Historia personal de maltrato/abandono en la infancia	La probabilidad de maltrato aumenta, si el cuidador tiene una historia personal de maltrato/abandono no elaborada y unos modelos de crianza, basados en esa experiencia, que no cuestiona y que asume como funcionales.
<b>CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO SOCIO-FAMILIAR</b>	
(17) Interacción cuidador/niño	Cuando la interacción se caracteriza por conductas del cuidador poco sensibles, poco reforzantes y agresivas, y por conductas del niño excesivamente pasivas, complacientes o desafiantes, probablemente no se estarán satisfaciendo necesidades socioemocionales básicas.
(18) Relación de pareja	Cuanto mayor es el grado de disfunción en la pareja mayor es la probabilidad de malos tratos hacia los más vulnerables. En situaciones de conflicto es probable que los padres no atiendan adecuadamente las necesidades físicas y psicológicas de sus hijos.
(19) Condiciones del hogar	Cuanto más precarias son las condiciones de seguridad, higiene, habitabilidad y organización del domicilio del núcleo familiar mayor fuente de estrés para la convivencia y mayor dificultad para atender las necesidades básicas de los menores.
(20) Fuentes de apoyo social	Cuanto menor es la relación con la familia extensa y mas conflicto genera, menor es el apoyo que se recibe para desempeñar las tareas de crianza y mayor fuente de estrés para los padres. Lo mismo sucede con el resto de fuentes de apoyo cuanto mayor es el aislamiento de la familia en la comunidad mayor es la probabilidad de malos tratos, puesto que se producen menos oportunidades para aprender de otros. A mayor aislamiento, menor es la probabilidad de contrastar experiencias acerca de la crianza, y, sobre todo, de buscar ayuda.
(21) Situación socioeconómica	Cuanto mayor es el nivel de estrés experimentado por una familia mayor es la probabilidad de malos tratos.
<b>RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN</b>	
(22) Actitud y disponibilidad hacia la intervención	Las familias suelen mostrar resistencias cuando se intenta entrar en su intimidad. Sin embargo, si estas son muy pronunciadas, resultará difícil realizar una intervención familiar, con lo que la situación seguirá manteniéndose.

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

Determinar la probabilidad de que se produzca maltrato es una tarea muy complicada, ya que se trata de una predicción, que en ningún caso puede ser observada o comprobada. Por ello se propone la utilización de un instrumento que incluye los factores anteriormente mencionados y que se ha denominado “Instrumento para la valoración de la gravedad y la probabilidad de maltrato” (ver anexo 9).

La valoración de la probabilidad de maltrato influye en la toma de decisiones siguientes:

- Si es conveniente intervenir en el caso desde el propio EMSSG.
- Si es necesario buscar la participación de otros agentes protectores.
- Si es conveniente pedir la colaboración del SEAFI.
- Si el menor puede permanecer en el hogar o es conveniente que salga de él.
- Si es pertinente que, producida la separación, el menor retorne a su contexto familiar.
- Si se puede cerrar el expediente.

### 11.2. FACTORES PROTECTORES O PUNTOS FUERTES DEL MENOR Y LA FAMILIA

Los factores protectores o puntos fuertes hacen referencia a aquellas características del menor o su familia que son capaces de reducir la situación de desprotección o minimizar las consecuencias para el mismo.

En concreto, los puntos fuertes de la familia pueden ser entendidos como aquellas capacidades o habilidades de la familia y características del entorno que posibilitan la protección adecuada del menor o, que aún no siendo suficientes para este fin, servirán de herramienta para facilitar el tratamiento y la recuperación del menor y de la familia.

Respecto del menor, como factores protectores se entienden aquellas características o recursos que le permiten hacer frente a los factores de riesgo del entorno socio familiar y que evitan o minimizan las consecuencias negativas de la situación de desprotección. Cuando estas características hacen referencia a recursos personales del menor se las denomina factores de “resiliencia”.

Tener en cuenta las capacidades o recursos de la familia se convierte en fundamental cuando se trabaja con las familias denominadas multiproblemáticas, mayoritariamente atendidas desde los servicios sociales, en las cuales los aspectos positivos pueden pasar fácilmente desapercibidos pues la presencia de dificultades severas hace de pantalla que todo lo cubre.

Sin embargo, aunque la valoración de los recursos de la familia se convierta en un punto más difícil de abordar, ya que generalmente lo más visible es lo que no funciona y lo que hay que cambiar, una ventaja fundamental de detectar los factores protectores es que a través de ellos se puede fomentar la participación e implicación de los sujetos en el reconocimiento

## TERCERA PARTE

de sus problemas y la búsqueda de soluciones conjuntas. Asimismo, al tener en cuenta los aspectos positivos se contrarresta la tendencia a caer en el pesimismo tanto por parte del equipo como de la propia familia.

De este modo, algunos aspectos como los apoyos del entorno o familia extensa, la existencia de una actitud abierta y colaboradora, la presencia de una vinculación estable y segura entre el menor y algún miembro de la familia... pueden influir notablemente en la reducción de las dificultades.

**La valoración de los puntos fuertes de la familia y el menor influye en las siguientes decisiones:**

- Qué aspectos de la familia o del menor pueden compensar los puntos débiles.
- Sobre qué aspectos de la familia o del menor se puede apoyar la intervención.
- Qué características del menor o su familia son capaces de reducir la situación de desprotección o minimizar sus consecuencias.
- Qué capacidades o habilidades de la familia y características del entorno servirán de herramienta para facilitar el tratamiento y la recuperación del menor y de la familia.
- Qué características del menor le permiten hacer frente a los factores de riesgo del entorno socio familiar y que evitan o minimizan las consecuencias negativas de la situación de desprotección.

### ESTABLECIMIENTO DEL PRONÓSTICO DEL CASO 11.3.

Durante los contactos que se mantiene con la familia y su entorno en la evaluación del caso, y a medida que avanza la intervención, se puede obtener información acerca del pronóstico del caso.

El pronóstico del caso es una información muy útil a tener en cuenta en la toma de decisiones acerca de las intervenciones a realizar sobre el menor y su familia. El pronóstico permite hacer una primera valoración acerca de las posibilidades de que cambie una determinada situación de desprotección infantil. Posibilita realizar un primer análisis sobre la recuperabilidad de la familia. Esto es fundamental, pues en el ámbito de protección infantil el tiempo es un factor decisivo, y el grado de reversibilidad e irreversibilidad pronosticado puede ser decisivo para concluir la aplicación de la medida que mejor se adapte al desarrollo evolutivo del menor y que, en definitiva, tenga menores repercusiones negativas.

Un pronóstico es favorable o desfavorable en función de la alta o baja probabilidad de obtener cambios significativos en la situación familiar a través de una intervención u orientación concreta, de modo que se consiga que los padres o cuidadores protejan adecuadamente al menor.

En la siguiente tabla se enumeran una serie de criterios que pueden servir de guía para establecer un pronóstico favorable o desfavorable.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

	PRONÓSTICO FAVORABLE	PRONÓSTICO DESFAVORABLE
Conciencia del problema	Los padres o cuidadores reconocen la existencia de un problema que produce daño al niño y las limitaciones que tienen para afrontarlo.	No existe conciencia del problema o atribuyen la aparición del mismo a causas externas o ajenas a ellos mismos. Incluso culpabilizan al niño de la existencia del problema. No perciben que el niño pueda estar sufriendo a consecuencia de la situación. Es difícil o imposible que se formalice una demanda de ayuda.
Motivación de cambio	Se percibe un deseo de que las cosas cambien y de implicarse en este cambio, de aprender y de encontrar soluciones.	No hay un interés o implicación en el proceso de recogida de información y con las propuestas de colaboración de los profesionales.
Sentimiento de competencia parental	Los padres se sienten capaces y motivados por atender al niño y afrontar los problemas que se les presenta.	Los padres no se sienten capaces ni motivados para afrontar los problemas que les plantea la crianza del niño.
Transitoriedad de la incompetencia parental	Se trata de una situación circunstancial y transitoria (divorcio, enfermedad de los padres, migración, catástrofe contextual) que desborda a los padres y por lo que se comportan de forma no adecuada con sus hijos.	Se trata de una situación de incompetencia parental crónica y no transitoria, que se da por ejemplo como consecuencia de la transmisión intergeneracional de modelos de crianza incompetentes, por la existencia en los padres de carencias importantes y necesidades emocionales no satisfechas.
Recuperabilidad de la incompetencia parental	Las incompetencias son recuperables con los recursos naturales de la familia o con un programa de intervención socioeducativa.	La familia no dispone de medios y tampoco se dispone de recursos para apoyar a la familia. Los padres sufren algún tipo de incapacitación personal que afecta la parentalidad y que es probable que no cambie (como p.e. retraso mental severo, trastornos psíquicos graves sin medicación, problemas de toxicomanías o alcoholismo de evolución negativa). En ocasiones la probabilidad de recuperación depende de la edad del niño. Existen características parentales que no son adecuadas cuando el niño es pequeño, pero sí lo son para los más mayores.
Permeabilidad de la familia ante las intervenciones	Las respuestas de la familia ante intervenciones pasadas han sido favorables. La familia tiene una actitud abierta ante las propuestas de intervención.	La situación de desprotección viene sucediendo desde hace mucho tiempo y los intentos de intervenciones pasadas han fracasado. La familia no tiene intención de mantener el contacto con los servicios para modificar su situación.
Vinculación afectiva padres hijos	Los hijos y padres tienen una vinculación afectiva sana. Los hijos perciben a sus padres como una fuente de apoyo incondicional, una persona en la que se puede confiar y aporta seguridad y tranquilidad. Los padres aceptan al niño y son lo suficientemente empáticos como para reconocer las necesidades de sus hijos. El cuidado de los hijos constituye una prioridad principal de los padres.	La vinculación padres-hijos es negativa y provoca sufrimiento e inseguridad. Los hijos se muestran ansiosos hacia sus padres, bien mostrándose ambivalentes, bien mostrándose miedosos o excesivamente reservados. Los padres no se muestran empáticos hacia las necesidades de sus hijos y manifiestan abiertamente su rechazo hacia ellos. El cuidado de los hijos no constituye la prioridad principal de los padres.
Resiliencia o resistencia del niño	El niño dispone de características comportamentales y emocionales que le hacen resistente a las condiciones adversas de su contexto y le permiten desarrollarse adecuadamente.	El niño no dispone de las estrategias comportamentales y emocionales adecuadas como para superar las dificultades que se le presentan en su contexto más inmediato. El niño está afectado por la situación de maltrato y presenta una serie de secuelas o presenta determinados handicaps que requieren una atención especial por parte de sus cuidadores.

## TERCERA PARTE

El pronóstico del caso debe entenderse como un indicador orientativo que apoye la toma de decisiones, no obstante hay que considerar que la actitud, así como la conciencia del problema y la motivación de cambio en los padres, no es algo que se puede establecer en una primera sesión de evaluación general. En algunos casos sería adecuado diseñar una sesión única que persiga este fin.

### ¿Cómo afecta el pronóstico la toma de decisiones?

El pronóstico del caso puede ayudar a diseñar cómo abordar las actuaciones protectoras. La valoración de la gravedad y la probabilidad de ocurrencia indicarán la pertinencia de las medidas de protección. El pronóstico ofrece información acerca de cómo llevar a cabo o cómo encauzar las intervenciones.

## FORMULACIÓN DE UNA HIPÓTESIS

### 11.4.

Una vez evaluado el caso con relación a los factores de riesgo y protección de la familia y del menor, se da inicio a la formulación del problema o del caso en una hipótesis del problema. En esta hipótesis se reflejará de modo sintético cuáles son los factores principales que han dado origen y mantienen el problema.

#### Características de las hipótesis

- Requiere un esfuerzo de análisis y elaboración de la información.
- Indica las causas y aquellos factores relevantes a través de los cuales se puede entender qué es lo que está ocurriendo y qué es lo que está motivando que se produzca la situación de desprotección.
- La información contenida en la hipótesis de causa permite comprender la situación familiar, esto es, cuál es el significado de las conductas maltratantes y su funcionalidad en el sistema familiar. El significado que se le atribuyan a los hechos determinará o constituirá el hilo conductor de las intervenciones posteriores que se propongan.
- Las hipótesis hay que contemplarlas desde una perspectiva temporal y dinámica. Una de las características de las relaciones humanas es que están en constante cambio. En este sentido, las hipótesis deben ser susceptibles de ser reformuladas y adaptadas a las posibles modificaciones que se producen en la dinámica familiar.
- No debe entenderse como una explicación estática y con valor de veracidad absoluta y duradera. Por el contrario, debe entenderse como la mejor forma que tenemos en ese momento para comprender la situación. En este sentido ha de estar abierta a posibles reformulaciones que permitan la integración de nueva información relevante para el caso. De este modo se evita el problema que se deriva de querer mantenerla a cualquier precio, sobre todo cuando se trata de

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

información contradictoria o que no encaja con la idea preconcebida que tenía el profesional acerca de las causas del problema.

- El análisis de la problemática es conveniente realizarlo contextualizando el momento y las circunstancias que dieron lugar al problema, su desarrollo o aquellas circunstancias asociadas a los cambios producidos en la relación maltratante, aquellas circunstancias que hacen que se mantenga el problema o a las estrategias que desarrolló la familia para intentar solucionarlo y, por último, habrá que prestar atención a aquellas estrategias que se han intentado para solucionar los problemas, que funcionan o que no funcionan.

### Análisis de las causas que provocan y mantienen la situación

No se puede establecer de antemano los factores que se hallan directa e indirectamente asociados con las situaciones de desprotección, puesto que esto depende del funcionamiento de cada familia. Así, no existe una formulación general que sirva para todos los casos, y ésta sólo puede ser el resultado de un análisis de la situación concreta. Si consideramos, por ejemplo, la enfermedad mental de uno de los padres, ésta podrá considerarse que tiene una relevancia más o menos directa, según el tipo de enfermedad, los apoyos médicos o farmacológicos que reciba, el momento evolutivo en que se encuentre el niño y de cuales sean sus necesidades...

### Análisis de las causas o desencadenantes más directamente relacionados con la situación de desprotección

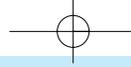
Es importante identificar cuales son los factores o circunstancias familiares, sociales o personales que explican mejor la aparición de una conducta o trato inadecuado al menor y los más relevantes a la hora de planificar una actuación. Los factores directos constituyen la causa o desencadenante principal del problema. Aquellos que si no cambian, no se soluciona el problema ni a corto ni a largo plazo.

Numerosas investigaciones demuestran que hay factores que se hallan más directamente relacionados con el maltrato, como ejemplo la calidad de las relaciones familiares, el grado de la competencia parental de los padres o cuidadores y las estrategias que éstos emplean para resolver problemas y adaptarse a los cambios. De hecho, las situaciones de maltrato infantil se localizan fundamentalmente en el seno de las relaciones intrafamiliares. Generalmente, se trata de un tipo de información que es poco accesible en el contexto de la entrevista, y que se obtiene a través de la observación específica de la interacción familiar.

No obstante, para cada caso concreto el profesional sí que puede plantearse una serie de preguntas a fin de obtener la posible causa o causas de la situación de desprotección hacia el menor.

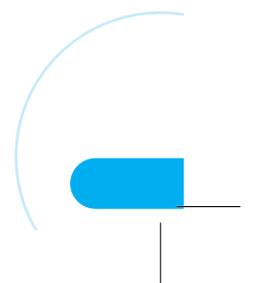
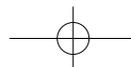
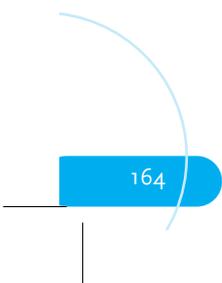
### Análisis de los factores indirectamente relacionados con el problema y que puede justificar su mantenimiento o su intensificación

Los factores indirectos son asimismo importantes para explicar el mantenimiento del problema, sin embargo no son los factores que precipitaron la situación. Se trataría de aquellas circunstancias familiares o de las personas que en un momento dado pueden



## TERCERA PARTE

agravar el problema de malos tratos. La atención a los factores indirectos es importante en la medida en que contribuyen a que la familia se sienta mejor, pero no contribuyen a solucionar el problema a largo plazo.



## 12. TOMA DE DECISIONES PARA LA PLANIFICACIÓN DEL CASO

En este capítulo se aportan una serie de criterios que pueden contribuir a que los profesionales de los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales puedan tomar, con la mayor claridad y objetividad posible, las decisiones referentes a la protección del menor y a la intervención con la familia.

Algunos estudios encuentran que las variables que se hallan más directamente relacionadas con la decisión de aplicar una medida de protección infantil son la percepción de los trabajadores sociales, las características de los casos y los recursos existentes o disponibles. En este sentido, es revelador que sean los trabajadores sociales con mayor experiencia los más pesimistas respecto a los resultados de los tratamientos, y los que con mayor probabilidad solicitan la salida del menor de su contexto familiar de origen. Y que alrededor de una quinta parte de los acogimientos podrían ser evitados si hubieran sido posible la intervención de trabajadores familiares, el ingreso en centros de día o el apoyo de ayudas económicas (De Panfilis y Scannapieco, 1994).

En este sentido, se puede considerar que la toma de decisiones es un proceso complejo por diversas razones. En primer lugar, porque se trata de decisiones en las que se halla en juego el destino de un menor y, en consecuencia, de toda una familia. En segundo lugar, porque la valoración de la parentalidad y del bienestar de los hijos es complicada; de hecho, hasta hace muy poco tiempo ha sido terreno exclusivo de la intimidad y la privacidad familiar. En tercer lugar, porque la parentalidad es un comportamiento humano complejo integrado por diversos factores biológicos, emocionales, sociales y culturales. Por último, porque intervenir y decidir en este campo supone, además, aunar criterios y visiones muy distintas de los diferentes profesionales e instituciones implicados en la atención y en el bienestar de la infancia y de la familia.

En general, podemos considerar el proceso de protección como una “cadena de micro-decisiones”, todas ellas igual de relevantes para el caso. Cada decisión que se tome afectará a las siguientes y determinará el curso y la calidad de la intervención, así como el estado de la situación familiar y del menor. Incluso las primeras decisiones que se tomen en relación con el caso serán relevantes para entender el desarrollo y desenlace del mismo.

No obstante, se pueden establecer una serie de condiciones básicas que, en general, se consideran requisitos para poder tomar decisiones válidas y fiables y realizar actuaciones protectoras adecuadas:

- Tener un conocimiento básico relacionado con el fenómeno de abuso y negligencia infantil.
- Conocer cuáles son los factores implicados en las situaciones de maltrato, esto es conocer cómo y por qué las familias desarrollan determinados patrones de relación y comportamiento disfuncional para las necesidades y el bienestar infantil.

## TERCERA PARTE

- Tener conocimiento de cuáles son las etapas básicas del desarrollo físico, socio-emocional y cognitivo de la infancia y, en consecuencia de las necesidades de los menores.
- Conocer cuáles son las habilidades parentales relevantes para la crianza del niño, y cómo éstas se pueden ver afectadas por la situación social, cultural y económica.
- Conocer cómo las características de la historia familiar de los padres u otros miembros pueden afectar a sus relaciones con los niños, el tipo de expectativas que tienen respecto a los niños y cómo se comportan con ellos.
- Conocer cómo un conjunto de factores relacionadas con las personas, como enfermedad mental, abuso de sustancias..., puede afectar su competencia parental.
- Tener conocimiento acerca de los recursos comunitarios en general y de la organización, adecuación y disponibilidad de los recursos de protección en particular.
- Tener conocimiento del marco legal y competencial que regula el ámbito de la protección infantil y de la intervención social.
- Ser conscientes de las propias creencias y convicciones que se tienen sobre el maltrato y la protección infantil para saber cómo estas pueden interferir en el propio proceso de protección.

Aunque estas condiciones básicas son necesarias para realizar cualquier intervención en el ámbito de la protección a la infancia, no son suficientes para tomar decisiones concretas en esta compleja materia. Además, son necesarios otros criterios operativos que puedan ayudar a aplicar medidas de protección a situaciones concretas.

Estos criterios para la toma de decisiones pueden evitar que factores no directamente relacionados con el caso, como por ejemplo la experiencia del profesional, su sistema de creencias o su actitud hacia el acogimiento puedan afectar de modo determinante en la decisión. En este sentido, algunos autores señalan que existen una serie de factores relacionados con la evaluación de la gravedad de la situación que dependen de la propia percepción subjetiva del profesional (Dalgeish y Drew, 1989), y que, además, estas diferencias personales en la evaluación se acentúan cuando el maltrato referido es el abuso sexual.

Entre las razones que introducen variabilidad en las decisiones sobre la gravedad del caso o acerca de la separación de un menor de su familia de origen están (French, 1984; Munro, 1996):

- Las decisiones de separación se ven afectadas por el proceso de habituación en la práctica profesional. Así se ha observado que los técnicos que trabajan en barrios especialmente conflictivos valoran las situaciones con menor gravedad que otros equipos de zonas menos problemáticas.

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

- En algunas ocasiones los principales problemas en la toma de decisiones se originan por un manejo de información insuficiente o irrelevante y por una tendencia a precipitar la decisión.
- Además, el propio funcionamiento del juicio humano hace que tengamos tendencia a aferrarnos a nuestras propias creencias sobre lo que los padres pueden o no hacer con sus hijos, sobre la propia capacidad de cambio de las personas, sobre lo que se considera buen y maltrato...

Por todo lo expuesto en este punto, a lo largo del capítulo se van a desarrollar una serie de criterios que pueden guiar la toma de decisiones. Estos criterios pueden contribuir a que los profesionales de los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales tomen las decisiones, en torno al menor y a sus familias, con mayor claridad y objetividad.

Se han considerado prioritario que el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales se plantee las siguientes decisiones claves en toda actuación protectora y que serán la base para hacer la propuesta y reflejarla en el Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo:

- ❶ Necesidad de separación o no-separación del menor de su entorno. En el caso de decidirse la separación del menor, habrá que determinar si se trata de una separación definitiva o provisional, planteándose también la duración (**decisión acerca de la conveniencia de separación**).
- ❷ Consideración del caso como una situación de riesgo o de desamparo (**decisión acerca de la situación jurídica del menor**).
- ❸ Previsión del recurso o recursos que mejor garanticen el bienestar del menor y de su familia (**decisión acerca del recurso de protección a asignar al menor**).

Estas decisiones están interconectadas entre sí y no son independientes, de hecho en cada una de ellas se tendrá que retomar otros pasos previos, aquí se recuerda que el trabajo previo que ha tenido que realizarse es:

- Haber evaluado la magnitud del problema, incluyendo la gravedad de la situación y la probabilidad de que esta se repita si no se toman medidas de protección, (ver apartado 11.1).
- Haber evaluado exhaustivamente la situación del menor, esto es haber valorado cuáles son los factores de riesgo y protección (ver apartado 11.2).
- Haber realizado una previsión de la evolución de la situación valorándose si se puede ver un pronóstico favorable o desfavorable (ver apartado 11.3).
- Haber localizado el problema y las fuentes directas que lo provocan y mantienen, esto es, haberse planteado una hipótesis acerca de la causa que provoca y mantiene la situación de desprotección para cada caso concreto (ver apartado 11.4).

## TERCERA PARTE

### LA DECISIÓN DE SEPARAR O NO SEPARAR AL MENOR DE SU NÚCLEO DE CONVIVENCIA

**12.1.**

La decisión de separar o de mantener a un menor en su entorno familiar es quizá una de las más difíciles de abordar, dado las implicaciones que tiene para el menor, para su familia y para el propio profesional.

- Para el menor y la familia esta decisión puede suponer una “ruptura” con su trayectoria “normal” de vida y una “pérdida”.
- El profesional se puede ver abrumado por tener que decidir acerca de una situación vital de otras personas.

Entre las razones para evitar la separación del menor de su entorno están la pérdida de vínculos de apego y la dificultad para el retorno del niño a casa (Steinhauer, 1991).

No obstante hay menores que, por sus circunstancias, hay que separarlos, provisional o definitivamente de su familia de origen, para poder protegerlos de modo adecuado.

Antes de enfrentarse a la cuestión de si lo mejor para el menor es una situación o la otra sería conveniente que el profesional se haga una serie de preguntas. La siguiente guía puede ayudar a clarificar la necesidad o no de tomar esta decisión (López et al., 1995):

1. ¿Está el niño en inminente peligro o la situación pone en juego su integridad física o psicológica?.
2. ¿Se trata de una situación de negligencia o abuso crónico que está afectando al niño de modo importante, aunque la situación no es grave y no existe un peligro inminente para la integridad física o psicológica?.
3. ¿Existen otros recursos, que no sean su propia familia de origen, que puedan ser idóneos y que puedan ser alternativos a la separación?.
4. ¿Se trata de un niño especialmente vulnerable, por edad u otras características especiales? o por el contrario, ¿se trata de un menor con recursos o capacidades de afrontamiento (por edad, características, factores de resiliencia...)?
5. ¿Se han agotado con la familia de origen todos los recursos profesionales de ayuda (educativos, económicos, psicoterapéuticos...) y no se ha conseguido modificar la situación de desprotección del menor, y se puede utilizar la separación provisional del menor como recurso de crisis y de movilización de la familia hacia el cambio?.
6. ¿Es la mejor solución o la única posible que garantice el bienestar del menor con el mínimo de efectos o secuelas para el mismo?

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

En general hay dos niveles de decisión en torno a la separación que se resumen en la siguiente figura:



Fig. 22: Niveles de decisión acerca de la separación del menor de su entorno

## 12.1.1. CRITERIOS GENERALES ACERCA DE LA NO-SEPARACIÓN DEL MENOR

A continuación se proponen una serie de **criterios generales**, basados en la valoración realizada del caso y que pueden facilitar la decisión de mantener al menor en su entorno y en su núcleo de convivencia.

- ❶ Que la gravedad de la situación sea baja o media y la probabilidad de que el suceso vuelva a repetirse sea muy baja o nula.
- ❷ Que la gravedad del suceso sea media, la probabilidad de que se repita media o alta, pero el pronóstico del caso sea favorable.
- ❸ Que la gravedad del suceso sea alta pero la probabilidad de que vuelva a repetirse sea nula.
- ❹ Que existan los suficientes factores protectores o recursos en la familia para mitigar el efecto de la desprotección en el menor.

Así, algunos ejemplos de situaciones en las que existen criterios para tomar la decisión de apoyar la permanencia del menor en su entorno pueden ser:

- El niño presenta algún tipo de lesión accidental, pero existe una figura de protección responsable y competente ajena al núcleo familiar habitual capaz de garantizar la seguridad y el cuidado del niño. Puede ser un familiar como tío, abuelo o algún amigo, vecino...
- El maltrato no responde a un patrón crónico de violencia o negligencia familiar, no hay antecedentes de desprotección, no existen episodios de abuso físico en la pareja o entre otros miembros de la familia.

## TERCERA PARTE

- El niño está bien adaptado a su entorno, no presenta trastornos psicológicos y evolutivos de importancia. Su desarrollo cognitivo y social es normal.
- El niño ha recibido algún tipo de maltrato relacionado con una situación de castigo, pero en general la atención que se ofrece al niño es consistente y responsable, los padres sienten afecto por el niño, manifiestan que desean estar con él tanto cuanto sea posible y, además, están dispuestos a cambiar y recibir ayuda.
- El niño ha recibido algún tipo de maltrato relacionado con una situación de castigo y esto ha afectado moderadamente al menor. A su vez, los padres son inconsistentes en la aplicación de normas y se sienten desbordados por la conducta del niño. Los padres buscan ayuda y aceptan las intervenciones que les propone el equipo.
- Los padres se encuentran en una situación de crisis puntual y confían en que podrán resolver la situación con el apoyo de los servicios que se les ofrecen.
- El niño no ha sido atendido adecuadamente por algún problema de adicción de los padres, pero éstos aceptan y quieren ser atendidos en un centro residencial o de día para el tratamiento de problemas agudos directamente relacionados con la situación de desprotección (por ejemplo alcoholismo, toxicomanía...) y se dispone de un adulto competente que permanezca durante ese tiempo con los niños.
- Los padres conocen el daño que ha sufrido o puede sufrir el niño a consecuencia de la situación, asumen su responsabilidad en el mismo, reconocen la importancia de su participación para la resolución del problema y están motivados para el cambio.
- El niño ha recibido algún abuso o negligencia emocional producto de crisis puntuales de su cuidador y éste tiene conciencia del problema y está dispuesto a controlar la situación.
- Cuando el tipo de daño o incidente es grave y la persona que causa o ha causado el daño ha sido separado del domicilio, impidiéndosele por completo el acceso al menor y la persona o personas que quedan al cargo del menor son capaces de cuidarle y protegerle.

### CRITERIOS GENERALES ACERCA DE LA SEPARACIÓN DEL MENOR

Igual que en los casos de la conveniencia de permanencia, la decisión de separar a un menor de su entorno dependerá también de la valoración realizada acerca de los factores de gravedad, de la probabilidad de que la situación se repita, de los factores protectores o recursos de la familia y del pronóstico que se haya realizado sobre el caso. A continuación se proponen los **critérios generales** que pueden servir de guía para tomar la decisión de separar al menor de su núcleo de convivencia.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

- ❶ Que la gravedad de la situación investigada sea alta y exista una alta probabilidad de que la situación pueda volver a repetirse.
- ❷ Que la gravedad de la situación detectada sea media/alta, exista una probabilidad media/alta de que el suceso se repita y el pronóstico es desfavorable.
- ❸ Que los recursos y fuentes de apoyo actual de la familia no sean suficientes o no cumplan la función de mitigar la situación de desprotección del niño.

**Algunos ejemplos** de situaciones tipo en las que existen criterios para tomar la decisión de separación del menor de su entorno son:

- Se trata de una situación severa como maltrato físico que ocurre con frecuencia y no existe en los padres conciencia de problema o no colaboran ni cooperan con las propuestas de intervención.
- Existe un suceso de abuso sexual por parte de uno de los progenitores, éste no es consciente del daño que produce al menor, y no existe ninguna figura en la familia que pueda proteger adecuadamente al niño.
- Niño menor de cinco años que ha sufrido recientes sucesos de desprotección por parte de sus padres, éstos manifiestan problemas comportamentales o abuso de drogas, no manifiestan habilidades parentales adecuadas ni afecto e interés por su hijo y no se han implicado en la intervenciones desde servicios sociales o no han modificado su actitud.

## 12.1.3. CRITERIOS PARA PLANTEAR UNA SEPARACIÓN PROVISIONAL

En general la decisión de separar a un menor de modo provisional, es decir, con previsión de retorno a su familia de origen, se halla asociada a los siguientes **criterios generales**:

- ❶ La incompetencia parental es transitoria o circunstancial.
- ❷ La familia se implica en la intervención, es consciente del problema y existe una alta motivación y compromiso hacia el cambio.
- ❸ La familia desea mantener el contacto con el menor y desea que esta situación sea lo más transitoria posible.
- ❹ El pronóstico de cambio de la familia es favorable ya que cuenta con recursos y habilidades que hacen pensar en la reunificación.
- ❺ La familia acepta la separación, esta preparada para afrontar las posibles dificultades que se presenten en la misma.

## TERCERA PARTE

Siempre que se plantea una separación provisional, se tendrá que concretar el tiempo de separación y los objetivos que se pretenden conseguir con la intervención. La duración habrá de ser la mínima para conseguir los objetivos que con ellas se persiguen.

A continuación se citan **algunos ejemplos** de situaciones que requieren de una separación provisional, diferenciando entre separaciones de corta duración o inferiores a seis meses y separaciones de mayor duración, superiores a seis meses.

### Situaciones tipo en las que existen criterios para tomar la decisión de separar al menor por un periodo de corta duración:

- Cuando debido a una situación de crisis puntual, los padres o cuidadores no pueden proteger de manera adecuada al niño.
- Los padres o cuidadores principales del menor no tienen las suficientes habilidades parentales pero el pronóstico de que las adquieran es favorable, son conscientes del origen del problema, aceptan la intervención que se les propone y están altamente motivados para el cambio.
- Los padres manifiestan incompetencia parental en algún área del cuidado o educación de sus hijos, aunque cubren una buena parte de sus funciones parentales.
- Los recursos emocionales y sociales de los padres no están lo suficientemente deteriorados como para retomar el cuidado del menor pasado un tiempo de respiro y se evidencia que mantener la relación es positivo para el niño.
- Los padres no pueden ocuparse temporalmente de su hijo por un periodo de tiempo concreto y por un motivo concreto (trabajo, viaje, enfermedad...) no cuentan con ningún apoyo en el entorno social que les ayude en esta circunstancia pero la relación es buena y adecuada para el desarrollo del niño.
- El menor se encuentra en una etapa evolutiva que resulta difícil de manejar para los padres, bien porque se encuentran en un periodo de crisis, o porque tienen dificultades para adaptarse a las nuevas necesidades de sus hijos.
- La relación padres-hijo no es muy satisfactoria para ninguno de los dos. Los padres se muestran ambiguos y anteponen sus propias necesidades a las de sus hijos. El niño tiene una vinculación afectiva insegura y se piensa que resultaría beneficioso para él que estableciese una relación segura con otro adulto.

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

### Situaciones tipo en las que existen criterios para separar al menor por un periodo superior a 6 meses:

- Los padres tienen un nivel de incompetencia parental severa o crónica, caracterizándose ésta por la inconsistencia y por dejar sin cubrir una gran parte de las necesidades del niño.
- La relación padres-hijo no es satisfactoria para ninguno de los dos: los padres manifiestan su deseo de que el niño permanezca en acogimiento. Se considera que resultaría beneficioso para el niño que estableciese una relación segura con otro adulto (educador), puesto que si bien existe un vínculo con los padres, éste es inadecuado para el niño. El propio niño manifiesta su voluntad de salir de casa.
- El pronóstico es incierto y los padres aceptan la intervención aunque sin conseguir los objetivos propuestos. La motivación para el cambio es moderada y son inconsistentes en cuanto al motivo del problema de desprotección.
- El pronóstico es desfavorable y los padres aceptan la intervención, aunque se implican escasamente en la consecución de los objetivos o directamente rechazan cualquier tipo de intervención. Tienen dificultades en aceptar su responsabilidad en la desprotección.

Junto a la decisión en torno a la temporalidad de la separación del niño de su entorno familiar, es conveniente establecer decisiones referentes a las condiciones y la regularidad de los contactos entre padres e hijos.

Partiendo de la base de que cualquier separación provisional tiene una finalidad última de retorno en un tiempo concreto, en el transcurso de la misma se producirá un contacto entre el menor y la familia que tiene que ser regulado. En el intervalo de una separación provisional pueden descubrirse o aparecer nuevos motivos o razones que o bien la acorten o la transformen en una separación definitiva. Como es sabido mucha de esta información puede obtenerse durante esos contactos o visitas.

En este sentido se puede suponer que la regularidad de las visitas y las condiciones en las que se establecen las mismas estarán en función de:

- El grado en que el contacto beneficia al niño y no le perjudica, que estará directamente relacionado con la calidad del vínculo afectivo para favorecer el desarrollo socioemocional del menor.
- El interés por parte de los padres en mantener un contacto frecuente y su voluntad de solucionar rápidamente las causas que motivaron la separación.
- Y la idea de que la falta de contacto perjudica al niño, a la relación y las dificultades para la reintegración prevista a corto y largo plazo.

## TERCERA PARTE

### 12.1.4. CRITERIOS PARA PLANTEAR UNA SEPARACIÓN DEFINITIVA

En general la decisión de separar a un menor definitivamente de su entorno, es decir sin probabilidad o posibilidad de retorno se halla asociada los siguientes **criterios generales**:

- ❶ La capacidad de los padres es irrecuperable y no obedece a una situación puntual o con posibilidad de ser tratada.
- ❶ La familia se desentiende de la intervención, no es consciente del problema, no esta motivada para el cambio y hay una ausencia total de compromiso.
- ❶ La familia no desea mantener el contacto con el menor, renuncia explícitamente o no se observa la mínima intención de cambio.
- ❶ El pronóstico de cambio de la familia es desfavorable ya que los recursos personales y sociales son escasos o nulos.
- ❶ La familia es totalmente indiferente a la separación del menor, o bien desea que ésta se produzca.

La decisión de separar definitivamente a un menor de su familia de origen se tomará cuando se cumplan estos criterios generales, pero además se observarán una serie de recomendaciones que la aconsejan. Estas recomendaciones pueden, junto a los criterios generales, servir como guía en el proceso de tomar una decisión tan compleja. En este caso las recomendaciones se basan en los distintos intentos fallidos de intervención familiar, en antecedentes de hermanos con medidas de separación definitiva, en la edad del menor, en los intentos de retorno fallidos y en la duración y continuidad de la intervención familiar.

#### Recomendaciones para proponer directamente la separación definitiva cuando aún no se han producido separaciones previas entre el menor y su familia:

- Se planteará una separación definitiva cuando existen antecedentes serios de desprotección de un hermano o más, éste o éstos están acogidos a programas de separación definitiva por falta de resultados positivos en intervenciones anteriores con su familia y se mantiene y repite el mismo patrón de cuidado inadecuado o lesivo para el niño.
- Se planteará una separación definitiva cuando se está interviniendo con la familia, de forma continuada aproximadamente durante 12 meses y la situación no cambia, produciéndose incluso índices claros de empeoramiento o episodios graves de maltrato con pronóstico desfavorable.
- Se planteará una separación definitiva cuando se han llevado a cabo distintos intentos, de forma intermitente, y transcurridos aproximadamente 18 meses desde la primera intervención no se observan indicadores de progreso o existen

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

índices claros de empeoramiento de la situación familiar, que pone en mayor riesgo al menor, con un claro pronóstico desfavorable.

### Recomendaciones para proponer la separación definitiva durante el transcurso de una separación provisional:

- Se planteará una separación definitiva a partir del segundo intento de retorno fallido. El menor asignado a un programa de separación provisional ha pasado por distintas medidas de protección, más de un centro, más de una familia, el mismo centro en más de una ocasión... y todos los intentos de reunificación o retorno del menor han fallado, demostrándose que su familia no pueden ejercer como referente estable y protector.
- Se planteará una separación definitiva cuando se trata de un menor de hasta cinco años que se encuentra en un centro de protección o familia educadora durante al menos 12 meses y durante ese tiempo el trabajo de intervención con los padres no arroja indicadores de progreso o arroja indicadores de empeoramiento que muestran la inconveniencia del retorno.
- Se planteará una separación definitiva cuando se trata de un menor de más de cinco años que se encuentra en un centro de protección o familia educadora durante al menos 18 meses y durante ese tiempo el trabajo de intervención con los padres no arroja indicadores de progreso, éstos son insuficientes para reintegrar al menor o se observan indicadores de empeoramiento que muestran la inconveniencia del retorno.

## 12.2. LA DECISIÓN DE APRECIAR UNA SITUACIÓN DE RIESGO O DE PROPONER LA DECLARACIÓN DE DESAMPARO

La decisión en torno a si la situación evaluada se corresponde con una situación de riesgo o de desamparo no es ajena al proceso de evaluación previo. Por ello también van a ser utilizados, para esta decisión, los factores de evaluación referidos a la gravedad, a la probabilidad de que el suceso se repita, a los factores protectores y al pronóstico.

De la misma forma y aunque aquí se ha planteado de forma independiente, tampoco esta distinción es ajena a la decisión anterior sobre la conveniencia de que el menor permanezca en su núcleo habitual de convivencia o la necesidad de que sea separado de él.

Como sabemos solo permanecen en su entorno los menores que se encuentran en una situación de riesgo. A la inversa cuando un menor está en desamparo tiene que ser separado necesariamente de su entorno. Además se conoce la situación intermedia que consiste en situaciones de riesgo que requieren la separación del menor de su entorno.

Con todo ello se puede establecer una relación entre el criterio de separación y el criterio de la situación jurídica que nos ocupa en este apartado. A través de la siguiente gráfica se expone esta relación.

## TERCERA PARTE



Fig. 23: Relación entre el criterio de separación y el criterio de la situación jurídica

Así, siempre que se han cumplido los criterios que indican la conveniencia de que el menor permanezca en su núcleo habitual de convivencia, se deben cumplir a su vez los criterios que indican que se trata de una situación de riesgo. Pero no sucede lo mismo a la inversa, es decir cuando se cumplen los criterios para definir una situación de riesgo no siempre se han cumplido los criterios que indican la conveniencia de esa permanencia, ya que esta puede ser posible de la misma forma que la separación provisional.

En el caso de que se hayan cumplido los criterios que recomiendan una separación provisional, pueden cumplirse los criterios de riesgo o los de desamparo, tal y como puede verse en la gráfica.

Por último cuando se cumplen los criterios para pensar en una separación definitiva se cumplirán los criterios que definirán el desamparo, pero en este caso tampoco a la inversa. Cuando se cumplan los criterios de desamparo no necesariamente se cumplirán los de separación definitiva, pudiéndose también tratar de una separación provisional.

Una vez establecida la relación entre estos dos niveles de decisión, la cuestión fundamental es dónde se pone el límite entre una situación jurídica y la otra. Para ello, a continuación se explican estos conceptos y los criterios que pueden contribuir a diferenciarlos.

### CRITERIOS GENERALES PARA DIFERENCIAR ENTRE RIESGO Y 12.2.1. DESAMPARO

Una vez analizados todos los factores de riesgo y los factores de protección en el entorno sociofamiliar del menor se apreciará una situación de riesgo o se propondrá una situación desamparo en función del nivel de gravedad y probabilidad de que la situación se repita.

Los factores generales para diferenciar ambas situaciones, se exponen en la siguiente tabla:

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

PARA APRECIAR EL RIESGO	PARA PROPONER EL DESAMPARO
<p><b>Tipo y características de la desprotección:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las omisiones en el cuidado del menor o los abusos son leves y no se ha producido un episodio grave de maltrato.</li> <li>• Existe una probabilidad reducida de producirse un episodio severo de maltrato de forma inmediata.</li> <li>• Las omisiones o abusos no suponen un grave perjuicio para la salud física o emocional del menor.</li> <li>• Las negligencias o abusos en la atención física y psíquica del menor, han sucedido de forma aislada y no existe un patrón crónico de violencia en la dinámica familiar.</li> </ul>	<p><b>Tipo y características de la desprotección:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las omisiones en el cuidado del menor o los abusos observados son graves, por ejemplo abuso sexual o necesidad de hospitalización.</li> <li>• La probabilidad de que se produzca un episodio severo de maltrato de forma inmediata es alta.</li> <li>• Las omisiones o abusos suponen un grave perjuicio para la salud física o socio-emocional del menor, o se ha puesto en peligro su vida.</li> <li>• Las negligencias o abusos en la atención física y psíquica del menor, han sucedido con frecuencia y existe un patrón crónico de violencia en la dinámica familiar.</li> </ul>
<p><b>Características del niño:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se trata de un adolescente o de un menor con los suficientes recursos para autodefenderse y buscar ayuda.</li> <li>• El niño está presente en el entorno, ya que su edad le permite estar en la calle y escolarizado.</li> <li>• El menor mantiene una relación positiva y segura con algún miembro familiar.</li> <li>• Presenta un desarrollo físico aceptable y carece de déficits físicos o sensoriales.</li> <li>• El desarrollo cognitivo, emocional y temperamental entra dentro de los límites de la normalidad.</li> </ul>	<p><b>Características del niño:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se trata de un bebe o de un niño tan pequeño que no tiene capacidad para autoprotegerse o buscar ayuda.</li> <li>• El menor no es visible en el entorno porque es muy pequeño o no está escolarizado.</li> <li>• El menor no mantiene ninguna relación positiva y segura con ningún miembro de su entorno familiar.</li> <li>• Presenta un desarrollo físico inadecuado y tiene problemas físicos como minusvalías...</li> <li>• Desarrollo cognitivo y emocional desajustado, problemas emocionales y conductuales graves.</li> </ul>
<p><b>Características del entorno sociofamiliar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe conciencia del problema por parte de la familia, colabora y existe cierta motivación para que se produzcan los cambios necesarios.</li> <li>• El menor y la familia pueda ser protegida adecuadamente con los recursos disponibles en la comunidad.</li> <li>• Los factores de riesgo están siendo subsanados a través de recursos especializados como la intervención terapéutica, el apoyo educativo u otros.</li> <li>• La única protección posible de las necesidades del menor es la separación temporal de la familia contando con la colaboración de los padres.</li> </ul>	<p><b>Características del entorno sociofamiliar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La familia no reconoce la existencia de problemas, niega la situación y no está dispuesta a colaborar.</li> <li>• El menor y la familia no puede ser protegida adecuadamente con los recursos disponibles en la comunidad.</li> <li>• Los factores de riesgo no han sido subsanados a través de recursos especializados como la intervención terapéutica, el apoyo educativo u otros.</li> <li>• La única protección posible de las necesidades del menor es la separación temporal de la familia sin que exista consentimiento ni colaboración por parte de los padres.</li> </ul>

## TERCERA PARTE

### LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO DE PROTECCIÓN O LA FORMA DE GUARDA **12.3.**

Solicitada la guarda voluntaria por los padres del menor o declarado el desamparo y asumida la tutela por la entidad pública, se deberá determinar cual es la **forma de guarda** más adecuada para el menor en relación siempre con el programa o itinerario que se propone para el mismo: acogimiento familiar, acogimiento residencial o adopción.

A la hora de determinar esta forma de guarda es conveniente tener en cuenta una serie de criterios que pueden orientar la decisión en torno a cual es la más idónea en cada caso.

#### **12.3.1. CRITERIOS QUE AYUDAN A PROPONER EL RECURSO DE ACOGIMIENTO CON FAMILIA EXTENSA**

Las circunstancias que pueden concurrir para hacer factible la asignación de esta medida o recurso de acogimiento familiar con **familia extensa** se exponen a continuación, distinguiendo a su vez si la separación que se conviene es temporal y transitoria (acogimiento familiar simple) o definitiva (acogimiento familiar permanente).

##### **Si la SEPARACIÓN es TEMPORAL ó de CORTA ó TRANSITORIA DURACIÓN**

Acogimiento familiar simple, porque se prevé el retorno del menor con sus progenitores, o porque se adopta con carácter transitorio en tanto se decide una medida más estable:

- Valoración favorable de la capacidad de la familia extensa que va a acoger al menor. Capacidad referida tanto a su aptitud y actitud para asumir el acogimiento durante un periodo de tiempo, como para favorecer el mantenimiento del menor en su entorno y el proyecto de reagrupación con sus progenitores.
- Claro pronóstico de retorno del menor con sus progenitores.
- Existencia de un pronóstico favorable de intervención familiar.
- Conveniencia para el menor de mantenimiento de contactos con su familia (abuelos, tíos, primos...) y de relación con su entorno (escuela, amigos, ciudad...).
- No existencia de conflictos graves entre los progenitores y la familia extensa que acoga al menor, que puedan dificultar el proceso de intervención y retorno del mismo.
- Aceptación de esta medida por los progenitores del menor. Si bien la falta de que concurra esta circunstancia, no tiene porque impedir la aplicación de esta medida.
- El menor es conocedor de la medida propuesta y es conveniente conseguir su conformidad.

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

- ❶ Con carácter general, la propuesta de esta medida es idónea en aquellos supuestos en que concurre una imposibilidad de los progenitores de atender al cuidado del menor durante un tiempo determinado, existen familiares aptos para acogerlos, es conveniente para el menor mantenerlo en su entorno, y existe, inicialmente, un pronóstico favorable de intervención familiar.
- ❷ Observar respecto a esta medida, que si se adopta de forma transitoria hasta que se decida otra más estable dudando ya inicialmente del retorno y posibilidad de reunificación del menor con sus progenitores, debe ser permanentemente evaluada y justificada, a fin de que no se “eternice” en contra del interés del menor (sin perjuicio de la obligación legal que existe, en el ámbito de la Comunitat Valenciana, de revisión de toda medida cada 6 meses).

### Si la SEPARACIÓN es DEFINITIVA ó de MUY LARGA DURACIÓN

Acogimiento familiar permanente, porque no se prevé el retorno del menor con sus progenitores:

- Valoración favorable de la capacidad de la familia extensa que va a acoger al menor. Se deberá a estos efectos tener en cuenta la edad de los acogedores, no sólo en el momento en que se inicia el acogimiento sino también prever que éste, por razón de su carácter definitivo o prolongado (permanente), durará presumiblemente hasta la mayoría de edad del menor, y en estos casos debe valorarse la actitud y aptitud de los acogedores, presente y futura, para afrontar la educación del menor.

Existen casos de acogimientos familiares permanentes (o simples prorrogados) con familia extensa, básicamente abuelos del menor, que han fracasado al cabo de unos años, cuando el menor llega a la adolescencia, debido a la imposibilidad de los acogedores de ejercer diligentemente la guarda del menor (razones de edad, enfermedad, falta de capacidad de afrontamiento de la educación...). En muchos casos este pronóstico es previsible y habrá que optar por otro tipo de medida más conveniente y estable para el menor.

- Imposibilidad de retorno del menor con sus progenitores. Si se prevé que los progenitores van a convivir ocasionalmente con el menor (porque acudan o residan cerca del domicilio donde vive el niño con sus acogedores familiares) deberá valorarse esta circunstancia y que no afecte o perjudique la estabilidad y desarrollo del presente y futuro del menor.
- Conformidad del menor. Si bien esta circunstancia debe concurrir siempre, sea cual sea la medida, el carácter en principio definitivo del acogimiento familiar permanente debe conllevar un pronunciamiento de que es la medida con previsión de futuro más conveniente para el menor.

## TERCERA PARTE

- **Edad del menor.** Si bien en principio la edad es irrelevante si concurren todas las circunstancias expuestas, y debe existir una apuesta clara para que el menor viva y se desarrolle en su entorno y con su familia de origen (convirtiéndose en un derecho del niño), la edad del menor es una circunstancia significativa y que puede condicionar la valoración y propuesta de esta modalidad de acogimiento.

Es evidente que a partir de una determinada edad, aproximadamente los 7 años, todo menor tiene una conciencia clara de su familia, entorno, cultura, lengua... existiendo en la mayoría de los casos una vinculación afectiva y de identidad con su familia y con su entorno, que hace conveniente para su desarrollo no interrumpir. Es por ello por lo que esta medida es la más propuesta para menores a partir de esa edad de 7 años y adolescentes.

- ❶ Con carácter general, la propuesta de esta medida es idónea en aquellos supuestos en que concurre una imposibilidad permanente de los progenitores de atender al cuidado del menor, existen familiares aptos y con actitud (de presente y futuro) para acogerlo, y es lo más beneficioso para el menor mantenerlo vinculado a su entorno y familia de origen (en esta decisión debe valorarse y primar el interés del menor, sobre el derecho de sus progenitores y familia).

### 12.3.2. CRITERIOS QUE AYUDAN A PROPONER EL ACOGIMIENTO CON FAMILIA AJENA O EDUCADORA

Las circunstancias que pueden concurrir para hacer factible la asignación de este recurso de acogimiento familiar con **familia ajena o educadora** son las siguientes, distinguiendo a su vez si la separación que conviene es temporal y transitoria (acogimiento familiar simple) o definitiva (acogimiento familiar permanente):

#### Si la SEPARACIÓN es TEMPORAL ó de CORTA ó TRANSITORIA DURACIÓN

Acogimiento familiar simple, porque se prevé el retorno del menor con sus progenitores ó demás familia extensa, o porque se adopta con carácter transitorio en tanto se decide una medida más estable:

- No existe familia extensa o existiendo, ésta no es apta para un acogimiento familiar.
- Claro pronóstico de retorno del menor con sus progenitores.
- Existencia de un pronóstico favorable de intervención familiar.
- Conveniencia de esta medida frente al acogimiento residencial. En este sentido debe valorarse en que forma y manera esta medida de acogimiento familiar puede afectar al menor; que rol van a adquirir para él los acogedores, así como los hijos de éstos, las comparaciones que observe por núcleos familiares muy distintos, la

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

vinculación afectiva que pueda generarse, el duelo de la futura separación... Y valorar también que muchos de estos acogimientos, inicialmente formalizados en la modalidad de acogimiento familiar simple, después se mantienen, incluso a veces se “eternizan”, lo que debe ser evitado.

Si se puede concretar el periodo de tiempo que va a durar la separación del menor de sus progenitores, es importante estudiar, en razón de las circunstancias del menor, si es más beneficioso para el mismo un acogimiento familiar simple o un acogimiento residencial.

- Posiblemente la edad del menor pueda ser una circunstancia a tener en cuenta en la toma de esta decisión, dado que a mayor edad y por un periodo corto de tiempo, puede ser más difícil para el menor afrontar una convivencia en una familia distinta a la suya que en un centro. No obstante no existe una respuesta única para un mismo supuesto, sino que todo depende del niño y de las circunstancias de su caso.
- Aceptación de esta medida por los progenitores del menor. Ello puede ser mucho más beneficioso para facilitar el retorno del menor y el programa de intervención familiar. No obstante, la falta de que concurra esta circunstancia de aceptación, no tiene porque impedir la aplicación de esta medida.

- ❶ Con carácter general, la propuesta de esta medida es idónea en aquellos supuestos en que concurre una falta o imposibilidad de los progenitores así como de su familia de atender al cuidado del menor, durante un tiempo determinado, y existe, inicialmente, un pronóstico favorable de intervención familiar.
- ❶ Supuesto de acogimientos familiares “ordinarios” con familias educadoras, y de acogimientos familiares especializados con familias educadoras (urgencia-diagnóstico).
- ❶ Observar respecto a esta medida, que si se adopta de forma transitoria hasta que se decida otra más estable dudando ya inicialmente del retorno y posibilidad de reunificación del menor con sus progenitores o en su caso demás familia, debe ser permanentemente evaluada y justificada, a fin de que no se “eternice” en contra del interés del menor, y que implique para el menor un mayor duelo tras la finalización del acogimiento con la familia educadora (sin perjuicio de la obligación legal que existe, en el ámbito de la Comunitat Valenciana, de revisión de toda medida cada 6 meses).

## TERCERA PARTE

### Si la SEPARACIÓN es DEFINITIVA ó de MUY LARGA DURACIÓN

Acogimiento familiar permanente, porque no se prevé el retorno del menor con sus progenitores:

- No existe familia extensa o existiendo, ésta no es idónea para un acogimiento familiar.
- Imposibilidad de retorno del menor con sus progenitores o de convivencia con su familia extensa.
- Conformidad del menor. Si bien esta circunstancia debe concurrir siempre, sea cual sea la medida, el carácter en principio definitivo del acogimiento familiar permanente debe conllevar un pronunciamiento de que es la medida con previsión de futuro más conveniente para el menor.
- Edad del menor. Si bien en principio la edad podría ser irrelevante, esta medida es inicialmente más propicia, para adolescentes y para niños de una mayor edad (más de 7 años). Este conjunto de menores ya tienen una identidad clara de su realidad, de su entorno, una vinculación afectiva y efectiva con su familia de origen, que incluso puede ser conveniente mantener y no romper así los vínculos y relación con su familia biológica (padres, hermanos, tíos...).

Esta modalidad puede ser una respuesta positiva para adolescentes con dificultades de socialización que difícilmente se acoplan a la dinámica de un centro residencial y/o que requieren de una modalidad de convivencia más próxima a la estructura familiar (sin perjuicio de que no es óbice para la formalización de un acogimiento familiar simple). En estos casos el acogimiento podría adquirir el carácter de especializado (en razón de la aptitud de los acogedores).

- ❶ Con carácter general, la propuesta de esta medida es idónea en aquellos supuestos en que concurre una falta o imposibilidad de los progenitores así como de su familia de atender al cuidado del menor, y resulte más beneficiosa, en interés del mismo, que en un recurso más institucional, como siempre se ha considerado a los centros.
- ❶ Supuesto de acogimiento familiar especializado (de larga duración, de menores adolescentes...)

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## 12.3.3. CRITERIOS QUE AYUDAN A PROPONER EL RECURSO DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

Las circunstancias que pueden concurrir para hacer factible la asignación de esta medida o recurso de acogimiento residencial son las siguientes:

- Claro pronóstico de retorno del menor con sus progenitores y de un pronóstico favorable del plan de intervención familiar, por cuanto debe existir un límite temporal a este tipo de medida (de facto la norma en el ámbito de la Comunitat Valenciana establece 2 años).

Por ello la propuesta de esta medida de acogimiento residencial, debe ser de corta duración, a fin de que los menores no “crezcan en el centro”. Posiblemente sea preferible optar por otra medida más cercana a la sustitución de la familia (acogimiento en familia educadora) cuando se prevea que la separación del niño y su familia va a ser larga y se prevea cierta dificultad a la hora de culminar el programa de intervención familiar.

- Conveniencia de esta medida frente al acogimiento familiar tanto con familia extensa como con familia educadora.

- Con familia extensa, por cuanto se considere que la misma no es apta e idónea para atender al cuidado del menor y favorecer la recuperación y el programa de intervención familiar.

- Con familia educadora, por cuanto se estime la no conveniencia de introducir figuras de apego que puedan confundir o dificultar el desarrollo del menor y el retorno a su familia de origen. O en su caso se estime que el menor ha pasado por muchos acogimientos familiares con dificultades.

- Conveniencia de esta medida en situaciones de menores con serios problemas de conducta (conducta antisocial, violenta...) o problemas importantes de salud mental, y que requieran de algún recurso residencial con medios especializados para este tipo de problemáticas.

- Edad del menor. Conveniencia de esta medida para menores adolescentes (centros de emancipación), así como en su caso para menores con dificultades de socialización y siempre que no exista la posibilidad de un acogimiento familiar.

- Conveniencia para menores con hermanos a fin de mantenerlos unidos, y siempre que no pueda formalizarse un acogimiento familiar.

- Con carácter general, la propuesta de esta medida es idónea en aquellos supuestos en que concurre una falta o imposibilidad de los progenitores así como de su familia de atender al cuidado del menor, no es conveniente o es imposible la formalización de un acogimiento en familia educadora, se prevé un retorno favorable del menor con su familia, o se prevé como recurso último para favorecer la emancipación de adolescentes.

## TERCERA PARTE

### 12.3.4. CRITERIOS QUE AYUDAN A PROPONER LA ADOPCIÓN COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN

La adopción, ya sea directa o mediante acogimiento preadoptivo, debe considerarse como último recurso de protección al menor, aplicable únicamente ante el fracaso constatado de los demás recursos de protección aplicables en cada caso.

La trascendencia de esta medida y su irreversibilidad, implica la necesidad de aplicación de criterios técnicos objetivables, que sean contrastados de forma metódica y precisa, sin obviar ninguno de los factores que, aunque a priori puedan considerarse poco relevantes, pueden resultar significativos a medio plazo.

Tanto una decisión precipitada con una fundamentación insuficiente o con aspectos no comprobados, como una decisión tardía que ignore las necesidades y los derechos del menor, o que minimice los efectos de su permanencia indefinida en otros recursos, producirán efectos trascendentales e irreversibles en la vida del niño.

Los factores que deben ser tenidos en cuenta, y que siempre deben ser examinados y constatados fehacientemente, a la hora de hacer una propuesta de integración definitiva del niño en un nuevo núcleo familiar por medio de la adopción, diferente a la familia extensa, son:

- Imposibilidad de retorno al núcleo familiar de origen. Esta imposibilidad puede determinarse en función de los siguientes indicadores:
  - El retorno con la familia de origen implicaría un riesgo grave para el desarrollo físico o psíquico del menor.
  - El trabajo que se ha realizado con la familia no ha generado en ésta los recursos personales y sociales suficientes para conseguir que el riesgo de incompetencia grave para la crianza haya sido eliminado. Indicadores para considerar que este riesgo persiste o puede reaparecer, son:
    - Los cambios que se han producido son superficiales o coyunturales.
    - Las mejoras producidas pueden desaparecer ante los requerimientos mínimos de la crianza del niño a su retorno, y suponer una vuelta a la situación de riesgo, aunque inicialmente sean adaptativos para los progenitores.
    - Los cambios producidos se han realizado excesivamente condicionados por la presión del entorno, o fuertemente mediatizados por la amenaza de la separación definitiva del niño.
    - Los apoyos (sociales, económicos...) que han propiciado los cambios, no tienen razonablemente asegurada su perdurabilidad en el tiempo para garantizar el mantenimiento de las mejoras.
- La familia extensa no es adecuada para asumir la crianza a largo plazo, del menor. Algunos indicadores de esta falta de adecuación son:

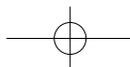
## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

- Conflicto más o menos explícito entre los familiares que acogerán al niño y sus progenitores.
  - Motivación de la familia extensa basada en obligación moral, compasión, venganza o resentimiento.
  - Distancia generacional acusada, sin otros apoyos familiares cercanos, efectivos y perdurables.
  - Condiciones sociales desfavorables.
  - Condiciones psicológicas no adecuadas: psicopatologías, adicción, antecedentes de abusos...
- ▲ Edad del menor: En general, a menor edad mayor probabilidad de éxito en la integración familiar. Como edad de referencia, se puede establecer que a partir de los 7 años el riesgo de dificultades importantes en el proceso de integración familiar mediante la adopción, puede hacer ganar valor a otros recursos alternativos. No obstante, es necesario recordar aquí especialmente que las decisiones deberán ser tomadas en función de las circunstancias concretas de cada caso particular.
- ▲ El menor presenta secuelas derivadas de abandono o maltrato sufrido en su entorno de origen, que sólo pueden ser compensadas en un nuevo entorno familiar con condiciones adecuadas. El retorno supondría una cronificación de estas secuelas, con repercusiones definitivas en su desarrollo físico, cognitivo y emocional.
- ▲ El menor está conforme con la adopción, las resistencias que puede presentar (sentido de pertenencia residual a su familia de origen, confusión afectiva, y otros) no suponen un riesgo para su integración familiar (con el adecuado trabajo de elaboración), y la ventaja que supone su integración familiar es superior a la de cualquier otro recurso.
- ▲ El menor rechaza de forma tácita o explícita (en función de su capacidad de comunicación), a su entorno familiar de origen, o presenta respuestas de claro temor respecto a sus progenitores. Este factor deberá ser tenido en cuenta para ponderar, incluso, los posibles cambios que se realicen en la familia biológica.
- ▲ Los progenitores han renunciado a la patria potestad, manifestando su deseo de que sea adoptado. En el caso de personas casadas, esta renuncia debe efectuarse por ambos cónyuges.



## TERCERA PARTE

- ❶ Con carácter general, la propuesta de esta medida es idónea en los supuestos en que concurre una imposibilidad permanente de los progenitores de atender al cuidado del menor, no existen familiares aptos y con actitud (de presente y futuro) para acogerlo de forma permanente y orientada a la adopción, el niño es menor de siete años, y carece de sentido de pertenencia a su familia de origen, o éste es residual, o manifiesta síntomas de rechazo hacia ella. Si los padres han presentado renuncia a la patria potestad, la propuesta de adopción será inmediata excepto en los casos en que el menor rechace esta posibilidad, poseyendo la capacidad de decisión necesaria para ello.



## 13. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

En este capítulo se desarrolla la metodología de intervención basada en la planificación global del caso. Una vez concluida la evaluación con una apreciación de la gravedad del caso y del riesgo que corre el menor de que la situación de maltrato se vuelva a repetir, y una vez formulada una hipótesis que recoge cuáles son las necesidades y los puntos fuertes y débiles del niño o adolescente y de su familia, es necesario planificar la intervención.

En aquellos casos en los que como resultado de la evaluación se haya decidido no proponer la separación del menor de su entorno, la planificación de la intervención será realizada por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales. Cuando se decida la separación del menor esta planificación será realizada por los Servicios Territoriales competentes materia de protección de menores de la Generalitat.

En este capítulo se desarrolla por un lado el Plan Intervención Familiar tal como se describió en la fase de intervención y seguimiento del ámbito municipal en el capítulo 4, y el Plan de Protección de Menores que también fue descrito en la fase de diseño de la intervención de la Generalitat en el capítulo 6.

### 13.1. RELACIÓN ENTRE EL PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR Y EL PLAN DE PROTECCIÓN DE MENORES

La propia configuración del sistema de servicios sociales, y de las competencias en materia de protección de menores, implica que en la trayectoria vital de un menor de edad, en situación de riesgo o de desamparo, cambien las entidades y personas implicadas en su protección. Bien sea por la propia movilidad geográfica de él (menores extranjeros no acompañados) o de su familia (frecuentes cambios de domicilio), o bien por la adopción de las propias medidas de protección que separan al menor de su familia, se producen saltos claros de unos recursos y unos profesionales a otros.

La complejidad de la intervención social en sus distintas modalidades o vertientes (socioasistencial, socioeducativa, psicosocial...) radica, en parte, en la confluencia simultánea de distintos interventores respecto a una misma persona o unidad familiar. Es por ello, que la intervención protectora debe tener en cuenta esta complejidad y que los planes de intervención mas globales deben aglutinar los planes de actuación específicos de los distintos interventores (educativo, sanitario, social...) propiciando su sinergia.

Tanto el Plan de Intervención Familiar como el Plan de Protección de Menores que van a desarrollarse en los siguientes apartados tienen en común los siguientes aspectos:

- La integración de forma estructurada de todos los elementos necesarios para la puesta en marcha de la intervención y para su seguimiento, permitiendo su acomodación a la evolución de las necesidades del niño o adolescente y de su familia.

## TERCERA PARTE

- El establecimiento de objetivos generales y específicos, estrategias, recursos, desarrollo y ritmo de la intervención.
- La utilidad como herramienta de coordinación, intervención y seguimiento además de la propiamente planificadora. Su sentido último es garantizar que las actuaciones y decisiones de todos los implicados, en el bienestar de un menor, confluyan en el interés superior del mismo.
- La continuidad, en una línea coherente, de las diversas y distintas actuaciones protectoras sobre el menor, con independencia de los profesionales que con él traten o de la situación jurídica en la que se encuentre.
- La inclusión de directrices y actuaciones sobre dónde, quién, qué y cómo realizar la protección del menor. Estas acciones irán dirigidas tanto al menor como a la familia, especialmente en los casos en los que la finalidad última de la intervención sea restablecer la relación entre padres e hijos.
- La posibilidad de que la familia del menor sea participe del diseño y ejecución de la planificación que le afecta directamente, pudiendo incorporarse al documento que recoja la planificación, las responsabilidades concretas que la misma debe asumir.

### OBJETIVOS GENERALES DE INTERVENCIÓN 13.2.

Las actuaciones protectoras pueden suponer cambios importantes en la trayectoria vital de un menor. Si bien a nivel técnico se suele hablar de “casos” en realidad se interviene en “historias” personales y familiares. Por ello es necesario que cualquier planificación se pronuncie acerca de lo que se pretende conseguir más allá de la medida protectora concreta que se necesite aplicar. El plan no consiste en que un menor viva en un centro de protección, por citar un ejemplo. El centro de protección (la medida de acogimiento residencial) es un elemento más del plan, no su justificación.

Así, puede ocurrir que un menor resida en un centro mientras se busca una familia dispuesta a acogerlo y al mismo tiempo se le prepara para ello. Pero con otro menor de ese mismo centro se tratará de que vuelva con su familia. E incluso, con otro adolescente del mismo, se procurará su preparación para la vida independiente en el momento de su emancipación.

En este sentido es importante entender el Plan de Intervención Familiar, y el Plan de Protección de Menores, no como aquello que vamos a hacer una vez adoptadas determinadas medidas protectoras, sino como el eje directivo respecto al interés superior de un menor en función del cual, se proponen las medidas protectoras y los recursos disponibles adecuados.

Es por ello, que cada uno de los objetivos o finalidades que se indican a continuación estarán relacionados con unas actuaciones, recursos y profesionales determinados. La finalidad que promueve las actuaciones puede ser:

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

- ❶ La **preservación familiar**: que implica el mantenimiento del menor en su entorno familiar.
- ❷ La **reunificación familiar**: que implica la separación provisional pero con previsión de retorno.
- ❸ La **incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar**: que implica una separación definitiva e incorporación a una familia con el objetivo de que se desarrollen sentimientos mutuos de pertenencia.
- ❹ La **preparación para la emancipación**: que implica la separación definitiva y la inserción en un recurso que prepare al menor para la vida independiente.

Estos objetivos generales no pueden considerarse como alternativas paralelas, sino en un sentido secuencial y jerárquico. Así pues, en la medida de lo posible y siempre desde el punto de vista del interés superior del menor, cualquier intervención comenzará por analizar la conveniencia y posibilidad de una intervención en el núcleo de convivencia original del menor, ya sea terapéutica, educativa o de cualquier otro tipo.

En función de lo anterior, excepto el primer objetivo general de intervención “preservación familiar”, que se trabajará a partir del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo, los tres objetivos restantes (“reunificación familiar”, “incorporación definitiva a nuevo núcleo familiar” y “preparación para la emancipación”) se abordarán a través del Plan de Protección de Menores diseñado y ejecutado desde la Generalitat.



Fig. 24: Relación entre la cadena de decisiones a tomar en torno al menor y el tipo de objetivo general que guiará la intervención

## TERCERA PARTE

### PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR CON MENORES EN RIESGO

**13.3.**

El Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales será el encargado del diseño y ejecución del Plan de Intervención Familiar, siempre y cuando haya sido apreciada una situación de riesgo y se haya valorado la conveniencia de que el menor permanezca en su domicilio o, lo que es lo mismo, se persiga el objetivo de preservación familiar. Para el desarrollo de este objetivo el EMSSG puede solicitar la intervención del SEAFI, como ya se explicó en el procedimiento, lo que implicará en los casos de estas características una ejecución conjunta y coordinada para el desarrollo del Plan de Intervención Familiar, además de la participación de otros profesionales implicados.

Por tanto, el Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales elaborará y ejecutará el Plan de Intervención Familiar de aquellos menores en situación de riesgo en los que se haya valorado que su integridad física y psicológica no se encuentra en peligro por permanecer en su entorno familiar. Para ello, además de la valoración global del caso se tendrán en cuenta los criterios que aconsejan la no-separación del menor de su entorno, expuestos en el capítulo anterior.

Como ya se ha señalado se considera imprescindible promover la implicación de la familia fomentando la aparición de una actitud favorable al cambio y a la solución de sus problemas.

Los elementos que incluye el Plan de Intervención Familiar se desarrollan en los siguientes puntos:

#### Problemática que motiva la situación de riesgo

En estos casos, es la existencia y la declaración de una situación de riesgo y la conveniencia de que se satisfagan determinadas necesidades básicas del menor que no están siendo adecuadamente atendidas, sin para ello separar al menor de su familia.

La valoración del caso y diagnóstico de la situación habrá dado como resultado las áreas que están afectadas y sobre las que será necesario intervenir. Estas áreas serán descritas de acuerdo con las siguientes orientaciones:

- Área socio-económica (problemas económicos, de vivienda, paro...).
- Área socio-familiar (problemas en la pareja, con la crianza, competencia parental...).
- Área socio-educativa (absentismo escolar, dificultades escolares...).
- Área socio-sanitaria (problemas de salud física, mental, adicciones...).
- Otras áreas.

# HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

## Objetivos específicos de la intervención cuando la finalidad global es la preservación familiar

El objetivo básico de la intervención ante una situación de riesgo es procurar la atención de las necesidades del menor y su familia, a fin de conseguir:

- La integración y el mantenimiento del menor en su entorno familiar.
- La disminución de los factores de dificultad social que incidan en la situación personal y social de los menores.
- La promoción de los factores de protección social de los menores con su familia.
- La prevención de situaciones de desarraigo familiar, de ruptura biográfica, de inhibición de responsabilidad de los padres...

## Medidas aplicadas

Las medidas a aplicar en estas situaciones de riesgo serán, entre otras, las medidas de apoyo familiar\*, de conformidad con el artículo 21.3 del Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana. Entre ellas se inserta, dado su especial papel en la mediación y orientación familiar, las derivadas de la intervención del SEAFI, en aquellos casos que se haya requerido la participación de este servicio, para la consecución de este objetivo global.

La aplicación de unas medidas u otras dependerán las hipótesis que se hayan formulado acerca de los factores que originan o mantienen la situación de riesgo y de cuál es la actuación que se haya planteado para abordarla. En general se priorizarán aquellas que tengan un mayor peso específico sobre lo que causa o mantiene la situación de desprotección del menor.

## Temporalización de la intervención

En el Plan de Intervención Familiar se hará una previsión del tiempo durante el que se realizará la intervención basándose en la dimensión del problema, la colaboración de la familia y el nivel de logro de los objetivos. Es importante que siempre que se planifique una intervención, la familia, el menor y los profesionales sepan durante cuanto tiempo se prevé la misma, cuando se revisa y bajo que condiciones temporales tienen que cambiar las cosas.

La temporalización estará en función del tipo de problemática que presente cada familia y de los objetivos específicos a conseguir con la misma. No obstante, con carácter general es conveniente plantear una intervención máxima de 18 meses ininterrumpidos. Si trascurrido este periodo aproximado se observa un empeoramiento de la situación, podrá plantearse la modificación del Plan de Intervención Familiar inicial y, siempre pensando en el interés superior del menor, valorar la necesidad de separación de su entorno, la elección de otro objetivo general de intervención y por tanto la derivación del caso.

\* Las medidas de apoyo familiar están descritas en el apartado 4.3.4. del capítulo 4, en la segunda parte de este manual.

## TERCERA PARTE

Obviamente esta temporalización tiene un carácter meramente orientativo dado que la revisión de la finalidad última no sólo es cuestión de tiempo sino también de la motivación para el cambio en las personas responsables del menor. En unos casos, tres meses pueden ser suficientes para constatar la falta de implicación parental en la corrección de la situación de riesgo y en otros casos, circunstancias ajenas a los padres pueden justificar que sea necesario un plazo mayor para replantearse la preservación familiar.

### Implicación de la Familia

La implicación de la familia es especialmente relevante cuando se pretende evitar la separación del menor de su entorno, ya que conseguir que los padres puedan atender a sus hijos con las máximas garantías y la suficiente autonomía no es tarea fácil. Las relaciones de ayuda y la prestación de apoyos pueden generar en determinadas familias cierta dependencia de los profesionales, lo cual puede provocar que reaparezca la problemática que motivo la intervención inicial cuando cesa la ayuda que estos prestan. Por todo ello es imprescindible trabajar la implicación de la familia. Ésta solo es posible fomentarla partiendo de las necesidades y demandas iniciales de la misma para poco a poco reconvertirlas de forma que reviertan en el bienestar del menor. Así pues y de forma paralela será imprescindible corresponsabilizar a la familia y concretar con ella los compromisos que adquiere en cuanto a su propio progreso y bienestar.

En este sentido, el objetivo de ayudar a la familia del menor o menores para que supere sus dificultades, no debe implicar que se difuminen las responsabilidades de los padres respecto de sus hijos. Estas responsabilidades parentales deben estar claramente reflejadas en el Plan de Intervención Familiar y deben ser explícitamente planteadas a los propios padres, tanto para poder tener éxito con los objetivos de la intervención como, en el caso contrario, poder argumentar la necesidad de medidas protectoras más radicales.

La participación no implica siempre la aceptación o el asentimiento, pero exige informar al menor y a su familia del proceso que se está llevando a cabo, así como tener en cuenta las perspectivas de unos y otros.

### Coordinación con otros agentes implicados en la intervención

La complejidad de la desprotección infantil recomienda la implicación de muchos profesionales o disciplinas. La coordinación debería estar presente a lo largo de todo el proceso de intervención con menores, tanto para prevenir posibles situaciones de desprotección; para evitar la cronicidad de situaciones detectadas; para evitar la duplicidad de acciones, recursos y programas; para conocer la evolución de una determinada intervención con la familia y el menor, como para elaborar planes alternativos de intervención.

De aquí la conveniencia, indicada en el procedimiento, de establecer comisiones técnicas de trabajo a nivel comunitario o de atención primaria entre los ámbitos del área de servicios sociales, área de salud, área de educación..., que permita el diseño de un plan de intervención coordinado.

En todo caso se deberá incluir en la planificación a todos aquellos profesionales que tienen un contacto directo con el menor y con la familia, que conocen el caso o que intervienen

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

sobre algún aspecto relacionado directa o indirectamente con el problema. Esto se reflejara en el Plan de Intervención Familiar de forma que se llegue a una conclusión acerca de cuales son los objetivos y, de acuerdo a ello, qué es lo que ha de solicitarse a cada ámbito profesional relacionado con el caso.

El Plan de Intervención Familiar se dará a conocer a los profesionales implicados en su desarrollo con el objetivo de promover el consenso y la coordinación, de forma que todos compartan el objetivo común de preservación familiar y que las actuaciones que se realicen con el menor y su familia sean coherentes.

Es especialmente importante reunir a los profesionales que han estado implicados en el proceso de detección y valoración y que van a seguir estando en contacto con el menor, como por ejemplo los pediatras, y especialmente los maestros. En el caso de ser necesaria la coordinación con el ámbito escolar, en el Plan de Intervención Familiar se concretara el profesional con el que se mantendrá el contacto, ya sea del centro escolar, del SPE, del gabinete psicopedagógico... De la misma forma, cuando sea necesaria la coordinación con el ámbito sanitario se concretará que profesionales de este ámbito están más directamente relacionados con el caso, siempre que sea posible será especialmente conveniente contactar con las unidades de trabajo social.

Otros profesionales a tener en cuenta en la coordinación son los responsables de programas específicos como el de ayudas económicas, intervención familiar, talleres de inserción sociolaboral, centros de día..., que están en contacto directo con la familia o con algunos de sus miembros y que conocen la problemática de la misma con respecto a la problemática social.

Las reuniones de coordinación con el SEAFI, en los casos que se haya solicitado su intervención, deberá ser permanente a lo largo de la intervención, a fin de llevar a cabo el objetivo planteado en una planificación global de la intervención para cada familia atendida. Con ello se permitirá atender de forma ordenada y global las necesidades de la familia, además de optimizar los recursos disponibles.

### Seguimiento

Cualquier intervención requiere revisiones, modificaciones e incluso el diseño y ejecución de planes alternativos de intervención. Es importante tener en cuenta los posibles cambios que se dan tanto en la estructura y dinámica familiar como en sus miembros, y en que medida éstos son espontáneos o propiciados por esta intervención. Así, se plantea un seguimiento doble y paralelo, que por un lado incluye la reevaluación de la evolución de la familia y, por otro, la de la eficacia o ineficacia de la intervención. De esta forma y en función de los resultados observados se puede intensificar la intervención; disminuirla, a medida que la familia adquiera recursos; plantearse alternativas diferentes... En el seguimiento de la intervención es fundamental también la participación de todos los profesionales que puedan aportar información al respecto y, por ello, se reflejará en el plan de intervención cual será el calendario de reuniones, las fechas de revisión...

El seguimiento se realizará con el objeto de impedir, a partir de la revisión y de la redirección de la intervención, que la situación de riesgo se cronifique y que se creen situaciones de mayor

## TERCERA PARTE

gravedad para el menor. Así, por ejemplo, en el caso de haberse valorado la aplicación de un programa de apoyo económico por considerarse que la situación económica afecta negativamente a las relaciones padres-hijo, el seguimiento debe estar centrado especialmente en el bienestar del menor y no solamente en la duración de la prestación específica.

Con carácter general se recomienda una revisión como mínimo mensual y en todos los casos se concretarán las fechas en las que se reevaluará la consecución de objetivos y los implicados en la evaluación, concretando también las fechas de reunión con los implicados en el seguimiento.

### PLAN DE PROTECCIÓN DE MENORES

**13.4.**

El Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat será el encargado del diseño y ejecución del Plan de Protección de Menores, siempre y cuando haya valorado la conveniencia de que el menor sea separado de su familia.

El diseño de este plan implicará siempre la separación del menor de su núcleo habitual de convivencia y la apreciación bien del riesgo con solicitud de guarda voluntaria o bien la declaración de desamparo. La separación puede ser temporal o definitiva y desde el inicio de la intervención se definirá con que finalidad se plantea. Para ello, además de la valoración global del caso se tendrán en cuenta los criterios que aconsejan la separación del menor de su entorno y la temporalidad de la misma, expuestos en el capítulo anterior.

De esta forma el desarrollo del Plan de Protección de Menores dependerá de si el objetivo final es la reunificación familiar; la incorporación del menor a un nuevo núcleo de convivencia o la preparación para la emancipación. Dependiendo de la finalidad los elementos de la planificación podrán tomar una dirección u otra y también variarán los profesionales implicados en la ejecución. Así, por ejemplo cuando la finalidad de la separación implica que haya un posterior retorno al núcleo inicial de convivencia, el Servicio Territorial competente en materia de protección de menores podrá requerir la participación mas directa y activa del EMSSG del municipio dónde resida la familia del menor. De esta forma el EMSSG y en su caso el SEAFI continuarán trabajando con la familia con el fin de promover el retorno. No obstante y de forma general, la participación de estos equipos y servicios será siempre importante, aunque su implicación y la intensidad de la intervención sea menor cuando no haya previsión de retorno.

Se propone, por tanto, que el Plan de Protección de Menores, al hilo de la situación jurídica o administrativa que lo justifica, se vertebre a partir de los tres grandes objetivos que puede conllevar la separación de un menor de su núcleo de convivencia de origen.

Sin embargo, hay que insistir, en que el Plan de Protección de Menores debe adaptarse a las necesidades del menor, y no al revés. Por tanto cabe la posibilidad de que un menor cuyo objetivo básico, dada su edad de 12 años, por ejemplo, sea la emancipación, resida en un centro de protección y, al mismo tiempo, se acuerden estancias temporales del mismo en familias (extensas, allegadas o educadoras), en periodos vacacionales y fines de semana.

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

Por otra parte, el hecho de que los tres objetivos generales parten de la separación del menor de su familia hace que debamos plantearnos actuaciones técnicas que son comunes a todos ellos y que conviene recordar.

En definitiva los elementos básicos que se proponen para el Plan de Protección de Menores son:

### Situación jurídico-administrativa motivo de la intervención

- La formalización de una situación de hecho de acogimiento familiar.
- La protección de un menor en situación de riesgo en la que los padres o tutores legales solicitan guarda voluntaria.
- La protección de un menor que se encuentra en una situación de desamparo.

Estas situaciones podrán haber sido propuestas por el EMSSG en su informe de derivación, pero será el Servicio Territorial competente en materia de protección de menores el responsable de formalizarlas, tal y como se indicó en el procedimiento.

### Objetivos de la intervención

- **Objetivo de reunificación familiar (separaciones provisionales con probabilidad de retorno):** se planteará en aquellos casos en los que se haya valorado la necesidad de una separación temporal del menor de su núcleo familiar habitual, siempre que sea viable y conveniente el retorno del mismo en un periodo de tiempo concreto. Para valorar la separación temporal se tendrá en cuenta que el contexto familiar sea lo suficientemente inseguro para que exista una alta probabilidad de que los episodios de maltrato o desprotección de gravedad media o alta se vuelvan a producir así como los criterios que aconsejan separaciones temporales para la resolución de la situación, expuestos en el capítulo anterior.

También cabe la posibilidad de trabajar con el objetivo de reunificación incluso cuando siendo necesaria la separación aún esta por determinar la viabilidad del retorno y por tanto la temporalidad de dicha separación. Es el caso de aquellos menores que necesitan que se adopten medidas urgentes de protección hasta que se realice el estudio más a fondo de su situación familiar para poder determinar la transitoriedad o no de la separación. Como ya se ha indicado, ante la falta de información respecto de aquel menor que ha habido que proteger urgentemente, se parte de la hipótesis menos grave. Es decir, mientras no se constate lo contrario, el Plan de Protección de Menores se vertebra alrededor de la posibilidad de retorno del menor con su familia.

En todo caso, como en todos los objetivos que implican la intervención familiar, es deseable que la familia reconozca su falta de capacidad para manejar la situación, que manifieste cierto grado de compromiso con la intervención y que solicite voluntariamente la adopción de una medida de protección con el menor, o que, sin solicitarlo, existan posibilidades de realizar una intervención familiar que posibilite el retorno del menor en un plazo de tiempo concreto.

## TERCERA PARTE

El objetivo general de reunificación familiar, se operativiza en los siguientes objetivos específicos:

- Preparar al menor y a su familia para la separación.
- Propiciar la colaboración y voluntariedad de los padres.
- Evitar el desentendimiento de los padres o la inhibición de responsabilidad.
- Eliminar aquellos factores de riesgos que provocan la separación.
- Intervención educativa o rehabilitadora con el menor.
- Preparación para la reunificación del menor.
- Seguimiento de la reunificación.

- **Objetivo de incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar:** se planteará este objetivo siempre que se han agotado todos los recursos de apoyo a la familia sin que se haya conseguido normalizar la situación del menor, y sin que exista pronóstico favorable en ese sentido, siendo necesario el proporcionarle un experiencia familiar alternativa para su adecuado desarrollo integral. Cuando la finalidad de la separación implica la incorporación a una nueva familia, el trabajo del EMSSG será importante con el fin de resolver otras necesidades sociales no relacionadas con la capacidad parental; para prevenir situaciones similares con otros menores del mismo núcleo; o para situar a la familia de origen en las mejores condiciones para mantener el contacto con el menor. En estos casos el EMSSG también podrá solicitar la intervención del SEAFI.

En definitiva, este objetivo se considera pertinente en aquellas situaciones familiares donde es necesaria la separación definitiva del menor de su familia porque se ha demostrado inviable o muy perjudicial la interacción para el mismo. En general, cuando se plantea una separación definitiva es porque se han aplicado medidas de apoyo o intervención con la familia con las que no se han obtenido los resultados esperados y la familia no es capaz de cuidar y educar al menor de modo adecuado, persistiendo en el tiempo la situación de desprotección, además se cumplen los criterios técnicos que aconsejan una separación definitiva. Por otro lado la incorporación a un nuevo núcleo de convivencia familiar es un proceso complejo que se simplifica a medida que disminuye la edad del menor, por ello es conveniente plantear objetivos de este tipo cuando se trate de menores más pequeños.

También es posible trabajar con esta finalidad con aquellos menores donde debido a la magnitud y a la gravedad de la situación es inviable el retorno de los mismos con su familia, o en aquellas situaciones donde los responsables del menor no han podido ser localizados, se encuentran desaparecidos o existe una renuncia explícita en cuanto al cuidado del menor.

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

El objetivo general de incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar se concreta en los siguientes objetivos específicos:

- Búsqueda y acoplamiento del menor a un recurso de carácter estable o definitivo.
  - Preparar al menor para la vinculación a otra familia a través del recurso escogido.
  - Seguimiento de la familia en los casos de que hayan quedado otros menores en el domicilio.
- **Objetivo de preparación para la emancipación:** implicará también que previamente se hayan agotado todos los recursos de apoyo a la familia y se planteará en aquellas situaciones familiares en las que la relación del menor y la familia y la edad del menor así lo aconsejen.

Una particularidad de este objetivo general de intervención, que lo diferencia de los anteriores, es que la edad del menor o el nivel madurativo hacen viable pensar en una preparación para la vida independiente. Es viable, por tanto, cuando se trata de adolescentes cercanos a la mayoría de edad y cuando el nivel madurativo y cognitivo sea medianamente aceptable.

Este objetivo implica:

- Decidir el recurso o medida que mejor se acople a las necesidades del menor.
- Enfocar la intervención a la entrada en el mundo laboral (búsqueda del programa sociolaboral que coincida con los intereses del menor).
- Seguimiento de la medida.
- Preparación para la desvinculación institucional.
- Seguimiento después de la mayoría de edad.

### Medidas aplicadas

La Generalitat, tal y como se contempló en el capítulo 6 podrá aplicar las siguientes medidas:

- **La ayuda o el apoyo familiar.** Además de las citadas en el apartado 4.3.1.3., competencia de los EMSSG, se incluirán en el plan todas las actuaciones a seguir con la familia para conseguir los objetivos operativos planteados en el Plan de Protección de Menores.
- **La asunción de tutela,** previa declaración de desamparo del menor. Ésta a su vez implicará la guarda del menor.

## TERCERA PARTE

- **La guarda del menor.** El ejercicio de la guarda implicará a su vez la elección de una familia o un centro para proteger al menor. En cada caso en función de sus características será mejor una alternativa o la otra pudiéndose basar la elección en los criterios elaborados en el capítulo anterior.
- **El acogimiento con familia extensa o allegada,** en la modalidad legal de simple o permanente. Será necesario que haya sido rastreada la disponibilidad de la familia extensa para acoger al menor, valorada la conveniencia para el menor del acogimiento con su familia, así como la aptitud de la misma para acogerlo.
- **El acogimiento con familia educadora,** en la modalidad legal de simple o permanente. Será necesario que haya sido valorada la conveniencia para el menor del acogimiento con una familia educadora, así como la disponibilidad de una familia idónea para las características del menor y el suficiente asesoramiento y apoyo técnico para que se produzca el acople, la vinculación a la nueva situación y el abordaje de situaciones de crisis.
- **El acogimiento residencial.** Será necesario que haya sido valorada la conveniencia para el menor del acogimiento residencial frente a otro tipo de recurso protector.
- **El acogimiento familiar preadoptivo o la adopción.** Será necesario que haya sido valorada la conveniencia para el menor de esta medida, así como la disponibilidad de una familia idónea para las características del menor y el suficiente asesoramiento y apoyo técnico para que se produzca el acople, la vinculación a la nueva situación y el abordaje de situaciones de crisis.

Variables significativas para la regulación del contacto del menor con su familia

El contacto del menor con su familia tras la separación será diferente en cada caso y dependerá tanto de las circunstancias particulares que motivaron la separación como de la finalidad de la misma.

- Cuando el objetivo de la intervención es la separación del menor con previsión de retorno, este elemento del Plan de Protección de Menores es de suma importancia, ya que de estos contactos dependerá también la evolución del caso. Así pues, este apartado no solo debe incluir aspectos formales como especificar la periodicidad de las visitas o el lugar dónde es conveniente que se realicen las mismas..., sino también atender aspectos más cualitativos de la relación como la motivación hacia el cambio, las actitudes hacia el niño, el modo de relacionarse con él, la preparación de la familia para asumir de nuevo al menor...
- Cuando el objetivo de la intervención es la separación definitiva e incorporación a un nuevo núcleo familiar o la preparación para la emancipación, se valorará la conveniencia de que el menor mantenga un contacto con sus padres. En el caso de no ser conveniente y de que exista una vinculación, se recomienda programar la desvinculación de una forma progresiva. En otros casos puede que la desvinculación ya se haya producido y sea en parte un motivo más por el que se ha planteado la separación definitiva, cuando es así no se establecerán visitas o

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

contactos con la familia. Esta situación también será así cuando tal restricción haya sido determinada por el juez. Cuando se valore la necesidad, para el interés del menor, de que se mantenga la relación también deberá programarse en que términos se van a producir esos contactos y bajo que restricciones.

En este sentido cuando se proponga una separación definitiva habrá que concretar en el Plan de Protección de Menores si es conveniente que el menor no vuelva a ver a su familia, o por el contrario, si es conveniente todavía mantener algún contacto puntual y, en tal caso, en qué condiciones y con qué frecuencia.

- En el caso concreto de la preparación para la emancipación es fundamental que el menor cuente con algún familiar de referencia que permita al menos tener algún contacto. En estos casos no se está planteando el acoplamiento a una familia alternativa y por tanto las condiciones que debe cumplir ese familiar no es necesario que sea de una implicación total. De hecho si ésta se hubiera producido, las alternativas para el menor podrían haber sido otras. Puede que haya familiares dispuestos a no desentenderse totalmente del menor, pero que no hayan querido o podido asumir una responsabilidad directa como formalizar un acogimiento familiar o similar. Por tratarse de adolescentes mayores quedará un poco a su criterio y será un trabajo conjunto con ellos la forma en que se concrete esta relación. Sería especialmente conveniente hacer hincapié en el trabajo de sus expectativas y su colaboración, así como orientación en el establecimiento de nuevos vínculos sociales y emocionales. Igualmente será importante la ayuda y orientación sobre cómo establecer la relación con sus vínculos de referencia. Por ello, es necesario investigar la presencia de algún familiar que cumpla las características antes mencionadas.

En todos los casos en el Plan de Protección de Menores quedará detallado el régimen de visitas si lo hubiese y la necesidad de presencia de profesionales para la supervisión de las mismas.

### Intervenciones y recursos necesarios para superar la situación de riesgo o desamparo

- Intervenciones y recursos a nivel social, familiar, sanitario y educativo. Se reflejarán las necesidades y objetivos prioritarios; las intervenciones planificadas a tal fin así como el agente responsable de cada una de ellas, incluyendo en su caso, los compromisos de la propia familia del menor o menores.
- Intervenciones prioritarias desde los propios recursos especializados de protección de menores.

En los casos concretos de preparación para la emancipación y según la edad y características del menor se considerará la necesidad de unos recursos u otros. En general, y por tratarse de menores orientados a la emancipación, los recursos se caracterizarán por estar orientados a fomentar la conciencia de autonomía, la responsabilidad y la autogestión. De esta forma primarán internamientos en centros tipo hogares funcionales u organizados en unidades de convivencia pequeñas, pudiéndose plantear también como recurso idóneo para

## TERCERA PARTE

este tipo de casos un acogimiento profesionalizado y especializado en problemática de adolescentes. Otro tipo de recurso necesario será la utilización de algún tipo de programa de inserción laboral, formación laboral, asesoramiento y apoyo técnico...

### Temporalización de la intervención

El tiempo que se prevé que va a durar la intervención también estará en función del objetivo de intervención seleccionado.

- Cuando se ha planteado un objetivo de **reunificación**, establecer el tiempo que durará la separación puede facilitar la intervención así como la actitud de la familia y el menor con respecto al cambio. Con carácter general, cuando el objetivo es el retorno del menor, la separación debe ser lo más corta posible, con el fin de que no se produzca una ruptura biográfica en el menor y un desentendimiento o disminución de las responsabilidades de los padres hacia su hijo. Cuanto más tiempo pase el menor fuera de su familia más difícil será la reunificación. En estos casos se indicará en el Plan de Protección de Menores la fecha de retorno, procurando que nunca sea superior a 18 meses. Si transcurrido este período de tiempo no se observan signos de progreso en la familia o se observa un empeoramiento, es conveniente plantearse la modificación del Plan de Protección de Menores y, siempre pensando en el interés supremo del menor, valorar la necesidad de una separación definitiva y la elección de otro objetivo general de intervención.
- Cuando se plantea un objetivo de **incorporación definitiva a un nuevo núcleo de convivencia** puede que el tránsito entre la separación y el acoplamiento a un nuevo contexto de referencia no sea inmediato, sobre todo en el caso de niños más mayores. En estos casos la permanencia en un recurso provisional debe durar el mínimo tiempo posible con el fin de proporcionar cuanto antes estabilidad al menor y con el de evitar sucesivas separaciones. Por otra parte la temporalización en los casos de incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar deberán marcarse en función de distintas variables (edad del menor, presencia de otros menores en la familia...) pero en todo caso vendrá determinada por el propio proceso de adaptación mutua entre el menor y la nueva familia. En este sentido, se requiere de una evaluación experta que pueda interpretar correctamente las reacciones conductuales y emocionales del menor en relación a los procesos de vinculación afectiva.
- En los casos en el objetivo final de la intervención sea la **preparación para la emancipación** la temporalidad estará claramente condicionada por la mayoría de edad del menor.

### Coordinación y seguimiento de la intervención

En todos los casos la coordinación y el seguimiento por parte de todos los agentes intervinientes se establecerá a partir del objetivo final de intervención que se haya planteado para cada caso concreto.

## HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS

En general se da una triple dirección de la coordinación y el seguimiento, que deben ir en paralelo:

- **Coordinación que promueve el EMSSG con el resto de los niveles de atención primaria.** La coordinación con el SEAFI, en el caso que esté interviniendo, será especialmente necesaria cuando haya probabilidad de retorno y se esté realizando una intervención encaminada a propiciarlo.

No obstante cuando se persigue un objetivo de incorporación definitiva a otro núcleo de convivencia o la preparación para la emancipación y se supone que se ha cesado la intervención familiar llevada a cabo por los EMSSG, se tendrá en cuenta el seguimiento de la familia por distintas razones que se exponen a continuación.

El seguimiento de la familia, en estos casos, se justifica desde el punto de vista de la prevención primaria. Como ocurre en muchos casos puede que la familia siga siendo usuaria de los servicios sociales por otros asuntos distintos a la desprotección del menor. En estos casos, a través de los distintos programas de ayuda y apoyo social pueden detectarse posibles situaciones futuras de desprotección, esto es especialmente importante cuando la familia tiene otros hijos menores o la posibilidad de tener más hijos.

Especialmente importante es coordinarse con los servicios sanitarios, principalmente con los servicios de pediatría, para conocer la evolución de otros hermanos y con las matronas con el objetivo de conocer y realizar seguimiento de posibles embarazos futuros. De la misma forma y en el caso de existir hermanos que permanezcan en el domicilio, es fundamental coordinarse con la escuela y con la policía local para conocer la posible presencia de indicadores de desprotección.

- **Coordinación promovida por el Servicio Territorial competente en materia de protección de menores** para realizar el seguimiento de la evolución del niño a través del recurso de protección en el que se encuentre. Ésta estará presente independientemente del objetivo final que se persiga. El seguimiento del menor contemplará una evaluación constante de la adaptación al recurso, de la superación de conflictos y secuelas asociadas a la situación vivida y de las capacidades y posibilidades del recurso (familia o centro) para superar los problemas y dificultades que presenta el menor.
- **Coordinación entre EMSSG y la Dirección Territorial competente en materia de protección de menores** con el fin de valorar de forma conjunta la evolución del menor y de la familia y poder establecer las posibilidades del retorno del menor.

En todos los casos la planificación en materia de Protección de Menores deberá establecer fechas de revisión y evaluación de objetivos, fechas de reuniones con los ámbitos profesionales o programas implicados.

## TERCERA PARTE

Igualmente, el Plan de Protección de Menores adoptado por la Generalitat será comunicado al Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales, que detectó, valoró y derivó el caso. Esta comunicación será imprescindible dado que en muchos casos dicho equipo será un implicado más en la intervención con la familia.

También deben ser conocedores de dicho plan, el centro de protección de menores, cuando la medida que haya sido acordada sea la de acogimiento residencial, a efectos de la elaboración del Programa de Intervención Individualizada, y el equipo profesional de acogimiento familiar, en los casos de formalización de acogimiento con familia educadora.

Además, siempre que proceda, será necesario comunicar el Plan de Protección de Menores al EMSSG del municipio dónde resida la familia educadora o extensa que acoja al menor, cuando este equipo no sea coincidente con el del municipio de los padres.

# BIBLIOGRAFÍA

ADIMA -Asociación Andaluza para la defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato- (1993). *Guía de Atención al Maltrato Infantil*. Sevilla.

Arruabarrena, M.I. (1995). Investigación en situaciones de desprotección infantil. En J. de Paúl y I. Arruabarrena (Eds.), *Manual de Protección Infantil*, Barcelona, Masson.

Arruabarrena, M.I. y de Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia*. Ed. Pirámide, Madrid.

Arruabarrena, M.I. y Sánchez, J.M. (1996). *Guía 2: Investigación y evaluación ante situaciones de desamparo infantil*. Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Valladolid.

Arruabarrena, M.I., de Paúl, J. (1995). *Manual Infantil: Prevención, diagnóstico e intervención desde el ámbito sanitario*. Documentos técnicos de Salud Pública 22, Consejería de Salud. Comunidad Autónoma de Madrid, pp. 121-129.

Arruabarrena, M.I., de Paúl, J. y Torres, B. (1996). *Maltrato infantil: Detección, notificación, investigación y evaluación. Programa de mejora del sistema de atención social a la infancia*. Ministerio de Asuntos Sociales.

Barudy, J. (1998). *El dolor invisible en la infancia. Una lectura ecosistémica del Maltrato Infantil*. Barcelona. Paidós.

Barudy, J. (2000). Violencia agresiva y violencia ideológica en la fenomenología. En *Violencia en la cultura: riesgos y estrategias de intervención*. Editora Oriana Vilches Alvarez. Sociedad Chilena de Psicología Clínica, Chile.

Bauer, W.D. y Twentyman, C.T. (1985). Abusing, neglectful and comparison mothers' responses to child-related and non-child-related stressors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(3), 335-343.

Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434.

Belsky, J. y Vondra, J. (1989). Lessons from child abuse: the determinants of parenting. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 153-202). Cambridge: Cambridge University Press.

Blumberg, M. (1974). Psychopathology of the Abusing Parent, *American Journal of Psychotherapy*, 28, 21-29

Bringiotti, M.I. (2000). *Niños maltratados, un desafío para la educación*. Buenos Aires, Paidós.

- Browne, K.D. (1993). Parent-child interaction in abusing families: possible causes and consequences. En P. Mahler (Ed.), *Child Abuse: an Educational Perspective*, Oxford: Blackwell.
- Casado, J., Díaz, J.A. y Martínez, C. (Eds.) (1997). *Niños maltratados*. Madrid. Díaz de Santos.
- Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia (2000). *Programa Nacional de epidemiología. Maltrato infantil en la familia*. Comunidad Valenciana (1997/1998).
- Cerezo, M.A. (1992). *El programa de asistencia psicológica a familias con problemas de relación y abuso infantil*. Generalitat Valenciana IVSS.
- Crittenden, P. (1985). Maltreated infants: vulnerability and resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, 85-96.
- Crittenden, P. (1993). An information processing perspective on the behavior of neglectful parents. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 27-49.
- Crockenberg, S. (1987). Predictors and correlates of anger toward and punitive control of toddlers by adolescent mothers. *Child Development*, 58, 964-975.
- D'Ocon, A. (1994). *Factores en el mantenimiento de las relaciones coercitivas madre-hijo en familias con problemas de abuso infantil*. Tesis doctoral, no publicada. Universitat de Valencia.
- Dalgheish, L. y Drew, E. (1989). The relationship of child abuse indicators to the assessment of perceived risk and the court's decision to separate. *Child Abuse and Neglect*, 13, 491-506.
- De Paúl Ochotorena, J. (1988). *Identificación de factores de riesgo*. Vitoria. Servicio de Publicaciones del País Vasco.
- De Paúl, J. y Arrubarrena, M.I. (1996). *Manual de protección infantil*. Masson.
- DePanfilis, D. y Scannapieco, M. (1994). Assessing the Safety of Children at Risk for Maltreatment: Decision-making Models. *Child Welfare*, 73, 229-245.
- Diamond L.J. y Jaudes P.K. (1983). Child abuse in a cerebral-palsied population. *Dev Med Child Neurol*. 25(2), 169-74.
- Díaz-Aguado M.J. y Martínez, R. (Dir.) (1995). *Niños con dificultades socioemocionales. Instrumentos de evaluación*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.
- Díaz-Aguado, M.J. (Dir.) (1996) *El desarrollo socio-emocional de los niños maltratados*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. Serie Estudios, nffi 26.
- Dietrich, D., Berkowitz, L., Kadushin, A. y Mc-Gloin, J. (1990). Some factors influencing abuser's justification of their child abuse. *Child Abuse and Neglect*, 14, 337-347.
- Dion, K. (1974). Children's physical attractiveness and sex as determinants of adult punitiveness. *Developmental Psychology*, 10, 279-296.

Disbrow, M.A., Doerr, H. y Caulfield, C. (1977). Measuring the components of parents' potential for child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 1, 279-296.

Egeland, B., Jacobvitz, D. y Sroufe, L.A. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59, 1080-1088.

Ferleger, N., Glenwick, D.S., Gaines, R.W. y Green, A.H. (1988). Identifying Correlates of reabuse in maltreating parents. *Child Abuse and Neglect*, 12, 41-49.

Finkelhor, D. (1999). Victimología infantil. En J. Sanmartín (Ed.), *Violencia contra niños*. Barcelona. Ariel.

Friedrich W.N. y Boriskin J.A. (1976). The role of the child in abuse: A review of the literature. *Am J Orthopsychiatry*; 46, 580-590.

Frodi, A. (1981). Contribution of infant characteristics to child abuse. *American Journal of Mental Deficiency*, 85, 341-349.

Gallagher, J.J., Beckman, P. y Cross, A.H. (1983). Families of handicapped children: Sources of stress and its amelioration. *Exceptional Children*, 47(8), 642-644.

Garbarino, J. y Echenrode, J. (1999). *Por qué las familias abusan de sus hijos*. Barcelona. Granica.

Garbarino, J., Guttman, D. y Seeley, J. (1986). *The psychologically battered child*. London: Jossey-Bass.

Garbarino, J., Scott, M. y el claustro del Instituto Erikson (1993). *Lo que nos pueden decir los niños*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Barcelona. Kairós.

Gómez Pérez, E. y de Paúl, J. (2003). La transmisión intergeneracional del maltrato físico infantil: estudio en dos generaciones. *Psicothema*. Vol. 15, nº 3, pp. 452-457.

Gracia, E. y Musitu, G. (1993). *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales.

Heins, M. (1969). *Child abuse: Analysis of a current epidemic*. Michigan Medicine, 68, 887-891.

Hunter, R.S., Kilstrom, N., Kraybill, E.N. y Loda, F. (1978). Antecedents of child abuse and neglect in premature infants: A prospective study in a newborn intensive care unit. *Pediatrics*, 61, 629-635.

Krugman, R. (1985). Preventing sexual abuse of children in day care: Whose problem is it anyway?. *Pediatrics*, 69, 1150-1151.

Kugler, K.E. y Hansson, R.O. (1988). Relational competence and social support among parents at risk of child abuse. *Family Relations*, 37, 328-332.

Lambert, R. y West, M. (1980). Parenting styles and the depressive syndrome in congenitally blind individuals. *Journal of visual Impairment and Blindness*, 74, 333-337.

Lawson, K.A. y Hays, J.R. (1989). Self-esteem and stress as factors in abuse of children. *Psychological Reports*, 65, 1259-1265.

Lopez, F, Lopez Gomez, B., Fuertes, J., Sanchez, J.M. y Merino, J. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores*. Ministerio de Asuntos Sociales.

López, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil. *Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Martin, J.A. Y Elmer, E. (1992). Battered children grown up. A follow-up study of individuals severely maltreated as children. *Child Abuse and Neglect*, 16, 75-87.

Maslow, A.H. (1954). *Motivation and Personality*. New York: Harper & Row.

Max-Neef, M. (1994). *Desarrollo a escala humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones*. Ed. Icaria. Barcelona.

Milner, J.S. (1990). Características familiares y del perpetrador en los casos de maltrato físico y abuso sexual infantil. *Infancia y Sociedad*, 2, 5-15.

Milner, J.S. (1999). Factores de riesgo. En J. Sanmartín (Ed.), *Violencia contra niños* (pp.37-58) Barcelona: Editorial Ariel, S.A.

Moreno, J.M. (2002). *Maltrato infantil*. Madrid: Editorial EOS

Parke, R.D. (1977). Socialization into child abuse: A social interactional perspective. En J.L. Tapp and F.L. Levin (Eds.), *Law, justice and the individually society: Psychological legal issues*. New York: Holt

Parke, R.D. y Collmer, C.W. (1975). Child abuse: An interdisciplinary analysis. En E.M. Hetherington (Ed.), *Review of child development research*, Vol 5, 509-590. Chicago: University of Chicago Press.

Pollock, C. y Steele, B. (1972). A therapeutic approach to the parents. En C.H. Kempe & R.E. Helfer (Eds.), *Helping the battered child and his family* (pp. 3-21). Philadelphia, PA: J. B. Lipponcott Co.

Reid, J.B., Taplin, P.S. y Loeber, R. (1981). A social-interactional approach to the treatment of abusive families. En R. Stuart (Ed.), *Violent behaviour: Social learning approaches to prediction, management and treatment* (pp. 83-100). New York: Brunner/Mazel.

Schaffer, H.R. (1990). Decisiones sobre la infancia. *Preguntas y respuestas que ofrece la investigación psicológica*. Madrid: Visor

Scott, D. (1992). Early identification of maternal depression as a strategy in the prevention of child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 16, 345-358.

Spinetta, J. J. (1978). Parental personality factors in child abuse. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 46, 1409-1414.

Steinhauer, P. (1991). *The least detrimental alternative. A systematic guide to case planning and decision making for children in care*. Toronto, University of Toronto Press.

Verdugo, M.A., Gutiérrez, B., Fuertes, J., Elices, J.A. y Arias, B. (1993). *Maltrato infantil y minusvalía*. Instituto Nacional de Servicios Sociales. Madrid.

Wahler, R.G. (1980). The insular mother: New problems in parent-child treatment. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 44, 241-247.

Waisbren S.E. (1980). Parent's reactions alter the birth of a developmentally disabled child. *American Journal of mental Deficiency*, 84, 345-351.

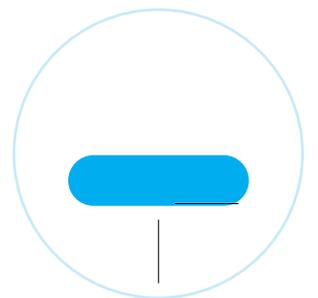
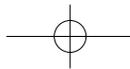
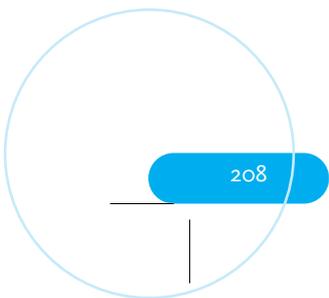
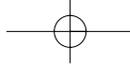
Wolfe D. (1989). Child-abusive parent: An empirical review and analysis. *Psychological Bulletin* 97, 462-82

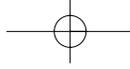
Wolfe, D. (1985). Child abusive parents: an empirical review and analysis. *Psychological Bulletin*, 97(3): 462-482

Wolfe, D. y Wekerle, C. (1993). Treatment strategies for child physical abuse and neglect: A critical progress report. *Clinical Psychology Review*, 13, 473- 500.

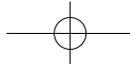
Wolfe, D. (1987). *Child abuse: Implications for child development and psychopathology*. London: Sage.

Wolfe, D. (1999). *Child Abuse: Implications for Child Development and Psychopathology*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.



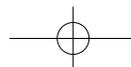


# ANEXOS





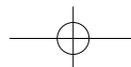
# ANEXOS





# ANEXOS

## I. NECESIDADES EN LA INFANCIA



## ANEXOS

## Necesidades de carácter físico-biológico

**PREVENCIÓN:**

Condiciones que potencian un desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

**RIESGO:**

Condiciones que impiden el desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

**Alimentación**

- Adecuada alimentación de la madre gestante.
- Adecuada alimentación del niño.
- Alimentación suficiente y variada.
- Hábitos de alimentación adecuados.

- Ingestión de sustancias que dañan al feto.
- Desnutrición.
- Alimentación no variada.
- Excesos: obesidad.
- Hábitos de alimentación no establecidos o no adecuados.

**Temperatura**

- Condiciones de temperatura adecuadas.
- Vestimenta adecuada a las condiciones climáticas.

- Exceso de frío o calor en la vivienda.
- Vestimenta inadecuada para la época del año.

**Higiene**

- Hábitos de higiene adecuados.
- Higiene corporal.
- Higiene de vestido.
- Higiene en la alimentación.
- Higiene en la vivienda.
- Higiene en el entorno.

- Carencia de hábitos de higiene.
- Suciedad corporal y en la vestimenta.
- Contaminación y suciedad del entorno.
- Presencia de enfermedades frecuentes.
- Parásitos y roedores en el entorno.
- Enfermedades de la piel.

**Sueño**

- Ambiente protegido, tranquilo y silencioso.
- Hábitos de sueño adecuados.
- Sueño suficiente según edad.

- Ambiente inseguro.
- Contaminación acústica.
- Carencia de hábitos adecuados: acostarse tarde, interrupciones frecuentes del ritmo de sueño.
- Tiempo de descanso insuficiente.
- Carencia de lugar de descanso adecuado.

**Actividad física: ejercicio y juego**

- Ambiente estimulante: con objetos, juguetes y otros niños.
- Libertad de movimiento en el espacio.
- Contacto con elementos naturales: agua, tierra, plantas, animales...
- Paseos, marchas, excursiones...

- Inmovilidad corporal e inactividad.
- Ausencia de espacio para el juego.
- Ausencia de juguetes y estímulos.
- No sale de casa.

**Protección de riesgos reales: integridad física**

- Supervisión y cuidados adaptados a la edad.
- Organización de la vivienda adecuada a la seguridad: localización de enchufes, detergentes, electrodomésticos, escaleras, ventanas y muebles.
- Organización de la escuela adecuada a la seguridad: clases, patios y actividades.
- Organización de la ciudad para proteger a la infancia: calles y jardines, circulación.
- Protección del menor ante los posibles ataques de otros.
- Circulación prudente: niños en parte trasera y con cinturón.

- Descuido e indiferencia.
- La organización de la casa no cumple los requisitos mínimos de seguridad: alta probabilidad de accidentes.
- Posibilidad de ingestión de sustancias tóxicas, caídas u otro tipo de accidentes.
- Organización de la ciudad insegura para el niño: peligro de accidentes o de ser asaltado.
- Organización insegura de la escuela: alta probabilidad de accidentes.
- Agresiones por parte de otros.
- Conducción temeraria.
- Falta de adopción de medidas de seguridad en el vehículo.

**Salud**

- Vigilancia del estado de salud.
- Controles periódicos adecuados a la edad y el estado de salud.
- Control de vacunaciones.

- Falta de control y supervisión.
- No se le prestan los cuidados y atenciones adecuadas.
- Preocupación excesiva por la salud.

## ANEXOS

## Necesidades cognitivas

**PREVENCIÓN:**

Condiciones que potencian un desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

**RIESGO:**

Condiciones que impiden el desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

## Estimulación sensorial

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Estimular los sentidos.</li> <li>■ Entorno con estímulos visuales, táctiles, auditivos, olfativos...</li> <li>■ Cantidad, variedad y contingencia de estímulos.</li> <li>■ Interacción lúdica en la familia, estimulación planificada en la escuela.</li> <li>■ Estimulación lingüística en la familia y en la escuela.</li> <li>■ Crear experiencias de aprendizaje.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pobreza sensorial del ambiente.</li> <li>■ No adaptación de los contenidos al nivel de comprensión del niño.</li> <li>■ Falta de estimulación lingüística.</li> <li>■ Exceso de estimulación, que desborda la capacidad de asimilación del niño.</li> </ul> |
|---|--|

## Exploración física y social

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personas.</li> <li>■ Exploración de ambientes físicos y sociales.</li> <li>■ Ofrecer seguridad en la exploración de juguetes, contextos y relaciones nuevas.</li> <li>■ Fomentar la confianza y las conductas autónomas.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entorno pobre y poco estimulante, poco adaptado a las necesidades del niño.</li> <li>■ Crear desconfianza en el niño de forma que no pueda explorar.</li> <li>■ Restringir o inhibir en exceso la conducta exploratoria del niño.</li> </ul> |
|---|---|

## Comprensión de la realidad física y social

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Escuchar y responder a las preguntas.</li> <li>■ Decir la verdad: ser sincero.</li> <li>■ Hacerles participar en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte.</li> <li>■ Transmitir actitudes, valores y normas adecuadas.</li> <li>■ Tolerancia con las discrepancias y las diferencias: raza, sexo, clase social, minusvalías, nacionalidad...</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ No escuchar, ni responder.</li> <li>■ Mentir, engañar.</li> <li>■ Transmitir una visión pesimista de la vida o evitar ciertos temas.</li> <li>■ Anomia o transmisión de valores antisociales.</li> <li>■ Dogmatismo y rigidez en la exposición de ideas y valores.</li> <li>■ Transmisión de ideas racistas y poco respetuosas con la diversidad social.</li> </ul> |
|--|--|

## Necesidades emocionales y sociales

**PREVENCIÓN:**

Condiciones que potencian un desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

**RIESGO:**

Condiciones que impiden el desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

## Seguridad emocional

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Figura de apego incondicional, accesible y disponible, física y psicológicamente.</li> <li>■ Capacidad para proteger de peligros.</li> <li>■ Interesarse y estar atento a las señales del niño y a sus necesidades.</li> <li>■ Aceptación de las iniciativas y ritmo de interacción del niño.</li> <li>■ Respuestas contingentes e inmediatas.</li> <li>■ Transmisión de afecto y comprensión de las demandas de afecto.</li> <li>■ Ayudar a comprender y aceptar los diferentes sentimientos.</li> <li>■ Aceptar el contacto íntimo: táctil, visual, lingüístico...</li> <li>■ Establecer regularidades, ritmos y rutinas a lo largo del día para dar al entorno un carácter predecible.</li> <li>■ Favorecer la aceptación positiva del propio cuerpo.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Constante ausencia del cuidador. No hay disponibilidad física o psíquica.</li> <li>■ Falta de capacidad para proteger de peligros.</li> <li>■ Desinterés y falta de atención a las demandas del niño y a sus necesidades.</li> <li>■ Interpretar las demandas del niño desde las propias necesidades e intereses.</li> <li>■ Rechazo de las iniciativas del niño.</li> <li>■ Ritmo de interacción, juego... no adecuadas a las capacidades o a los intereses del niño.</li> <li>■ No se le responde contingentemente, ni de forma coherente.</li> <li>■ Incapacidad para mostrar y transmitir afecto. Poca capacidad para comprender las demandas de afecto y atención del niño.</li> <li>■ Tendencia a ridiculizar y castigar las expresiones emocionales del niño.</li> <li>■ No aceptar el contacto íntimo: táctil, visual, lingüístico...</li> <li>■ Impredictibilidad e irregularidad en las tareas cotidianas.</li> <li>■ Exigir por encima de las capacidades.</li> </ul> |
|--|---|

# ANEXOS

## Expresión emocional

- Capacidad para entender, verbalizar y reflejar los sentimientos y emociones del niño.
- Capacidad para ponerse en su lugar.
- Interés por las emociones, intereses y opiniones del niño.
- Existencia de unas normas y límites claros, justos y comprensibles.
- Refuerzo de las conductas y expresiones adecuadas.
- Fomentar la tolerancia a la frustración.
- Resolver los conflictos con moral inductiva: explicaciones, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión.
- Incapacidad para escuchar y entender los sentimientos y emociones del niño.
- Falta de interés por las emociones, intereses y opiniones del niño.
- Dificultad para establecer límites y normas claras, como tolerar absolutamente todas las conductas.
- Ser muy estricto con las normas y delimitar excesivamente la conducta del niño.
- Castigos frecuentes y desproporcionados.
- Violencia intrafamiliar.
- Amenaza de abandono y de retirada de amor.
- Tono vital triste y apático.

## Red de relaciones sociales

- Relaciones de amistad y compañerismo con iguales: fomentar contacto e interacción en el entorno familiar, en la escuela, fiestas infantiles, comidas, estancias en casa de amigos...
- Supervisión de las relaciones sociales del hijo.
- Incorporación a grupos o asociaciones infantiles.
- Prestar apoyo y ofrecer alternativas para solucionar conflictos.
- Aislamiento social. No se le permite el contacto con otros niños o adultos.
- Intromisión excesiva en las relaciones del hijo.
- No supervisar al niño en sus relaciones.
- No prestar apoyo en situaciones de conflictos con compañeros o con otros.

## Participación y autonomía progresivas

- Participación en decisiones que preocupan al niño.
- Prestar apoyo y seguridad.
- Confiar en las capacidades del niño.
- Animar y motivar a la realización de conductas autónomas e independientes.
- Coartar y limitar las conductas autónomas.
- Impedir su participación en las decisiones.
- Autoritarismo.
- No tener en cuenta al niño.
- Fomentar la dependencia emocional.
- Suscitar temores y desconfianza.

## Curiosidad sexual, imitación y contacto

- Dotar de respuestas adaptadas a la edad y curiosidad.
- Procurar modelos adecuados de comportamiento sexual.
- Permitir juegos y autoestimulación sexual.
- Proteger de abusos.
- Educar en la igualdad y el respeto.
- No escuchar ni responder a las preguntas.
- Engañar y aprovecharse de la condición de poder frente al menor.
- Castigar manifestaciones infantiles de la sexualidad.
- Abuso sexual.
- Actitudes sexistas y poco respetuosas.

## Relación con el entorno físico y social: protección de riesgos imaginarios

- Escuchar, comprender y responder a sus temores: miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la enfermedad, miedo a la muerte...
- Ofrecer conductas y pensamientos alternativos para superar los miedos.
- Provocar miedos en el menor: amenaza de abandono, discusiones inadecuadas...
- Provocar inseguridad a través de críticas y devaluaciones continuas, violencia verbal y física.

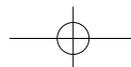
## Interacción lúdica

- Juegos e interacciones que se adecuen al nivel de comprensión del niño.
- Promover juegos en la familia y con amigos.
- No disponibilidad de tiempo.
- Juguetes inadecuados: bélicos, sexistas, peligrosos...



# ANEXOS

## 2. INDICADORES SEGÚN EL TIPO DE MALTRATO



# ANEXOS

## INDICADORES SEGÚN EL TIPO DE MALTRATO

### Abuso físico

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales en el niño	Conducta del cuidador
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Magulladuras, hematomas.</li> <li>■ Quemaduras.</li> <li>■ Fracturas.</li> <li>■ Heridas o raspaduras.</li> <li>■ Lesiones abdominales.</li> <li>■ Mordeduras humanas.</li> <li>■ Cortes o pinchazos.</li> <li>■ Lesiones internas.</li> <li>■ Asfixia o ahogamiento.</li> <li>■ Envenenamiento.</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 lloran.</li> <li>■ Muestra conductas extremas (ej. agresividad o rechazo extremos).</li> <li>■ Parece tener miedo de sus padres, de ir a casa, o llora al terminar las clases.</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 y problema de conducta del niño</li> <li>■ No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño, o éstas son ilógicas, no convincentes, o contradictorias.</li> <li>■ Percibe al niño de manera significativamente negativa (ej. le ve como malo, perverso, un monstruo...).</li> <li>■ Abusa del alcohol u otras drogas.</li> <li>■ Intenta ocultar la lesión del niño o proteger la identidad de la persona responsable de ésta.</li> </ul>

### Abuso emocional

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales en el niño	Conducta del cuidador
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Enanismo psicosocial: talla baja y miembros inferiores cortos, cráneo y cara mayores en relación a la edad, delgadez, cabello frágil con placas de alopecia, piel fría y sucia.</li> <li>■ Retraso en el desarrollo.</li> <li>■ Perturbaciones en el desarrollo físico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Excesiva ansiedad o rechazo a las relaciones psicoafectivas.</li> <li>■ Perturbaciones en el sueño.</li> <li>■ Asustadizos, tímidos o pasivos.</li> <li>■ Comportamientos agresivos o pasivos.</li> <li>■ Libertad de movimiento en el espacio.</li> <li>■ Retraso en el desarrollo emocional e intelectual.</li> <li>■ Ausencia de respuestas a estímulos emocionales.</li> <li>■ Fracaso escolar.</li> <li>■ Problemas en el control de esfínteres.</li> <li>■ Conductas autolesivas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Culpa o desprecia al niño.</li> <li>■ Es frío o rechazante.</li> <li>■ Insulta o desaprueba constantemente al niño.</li> <li>■ Niega amor.</li> <li>■ Trata de manera desigual a los hermanos.</li> <li>■ Parece no preocuparse por los problemas del niño.</li> <li>■ Tolerancia absoluta a todos los comportamientos del niño sin poner límite alguno.</li> </ul>

# ANEXOS

## Abuso sexual

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales en el niño	Conducta del cuidador
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dificultad para andar y sentarse.</li> <li>■ Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.</li> <li>■ Se queja de dolor o picor en la zona genital.</li> <li>■ Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal.</li> <li>■ Tiene una enfermedad venérea.</li> <li>■ Tiene la cervix o la vulva hinchada o roja.</li> <li>■ Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa.</li> <li>■ Embarazo, especialmente al inicio de la adolescencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Parece reservado, rechazante o con fantasías o conductas infantiles, e incluso puede parecer retrasado.</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.</li> <li>■ Dice que ha sido atacado por un padre/cuidador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Extremadamente protector o celoso del niño.</li> <li>■ Alienta al niño a implicarse en actos sexuales o prostitución en presencia del cuidador.</li> <li>■ Sufrió abuso sexual en su infancia.</li> <li>■ Abuso de drogas o alcohol.</li> <li>■ Está frecuentemente ausente del hogar.</li> </ul>

## Negligencia física

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales en el niño	Conducta del cuidador
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Constantemente sucio, con escasa higiene corporal.</li> <li>■ Está hambriento.</li> <li>■ Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (ej.: heridas sin curar...) o ausencia de los cuidados médicos rutinarios.</li> <li>■ Largos períodos de tiempo sin la supervisión y vigilancia de un adulto.</li> <li>■ No asiste o falta frecuentemente, y sin justificar, a la escuela.</li> <li>■ Presenta el "síndrome de retraso en el desarrollo", caracterizado porque el peso, altura y desarrollo motor de un niño se encuentra significativamente por debajo del promedio normal de los niños del mismo sexo y edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Participa en acciones delictivas (ej. vandalismo, prostitución, drogas y alcohol...).</li> <li>■ Pide o roba comida</li> <li>■ Raras veces asiste a la escuela.</li> <li>■ Dice que no hay nadie que lo cuide.</li> <li>■ El niño realiza conductas o actividades peligrosas.</li> <li>■ Trabaja en exceso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Abuso de drogas o 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> </ul>

# ANEXOS

## Negligencia emocional

### Indicadores en el niño

- Desconfianza hacia el adulto en sus promesas o actitudes positivas.
- Inhibición del juego.
- Paradójica reacción de adaptación a personas desconocidas.
- Excesivamente complaciente, pasivo o no exigente.
- Extremadamente agresivo.

### Conducta del cuidador

- Renuncia a su rol parental.
- No disponibilidad de los padres para el niño.
- Padres inaccesibles.
- Incapacidad de responder a cualquier conducta de los niños.
- No responden a las conductas sociales del niño.
- No participan en las actividades diarias del niño.

## Explotación laboral

- Utilizan al niño en tareas domésticas.
- Utilizan del niño en las tareas de recogida de chatarra, cartones, venta ambulante... o en otras actividades que aportan beneficio económico en familias con ingresos precarios.
- Utilizan del niño en tareas agrícolas.
- Utilizan al niño en actividades de economía sumergida en el mercado de trabajo.

## Maltrato prenatal

### Indicadores en el bebé

- Retraso en el crecimiento intrauterino.
- Disminución de la respuesta a la luz.
- Alteraciones dismórficas.
- Aumento de respuesta por sorpresa.
- Temblor.
- Síndrome de abstinencia al nacer.

### Indicadores comportamentales de la futura madre

- Primera visita médica al pasar más de la 2ª semana de gestación.
- Falta de control médico (menos de cinco consultas médicas durante la gestación).
- Consulta habitual sin cita.
- Deficiente funcionamiento en el día a día; incapaz de organizarse y distribuirse de una forma racional el tiempo y sus obligaciones; falta de hábitos y rutinas.
- Parejas jóvenes con características de inmadurez.
- Tensiones en la pareja durante el embarazo.
- Ausencia del padre o de cualquier persona que pueda ayudar a la madre.
- Pobre autoestima, aislamiento social o depresión, enfermedad mental de los padres.
- Crisis familiares múltiples y graves.
- Acontecimientos desfavorables que generen ansiedad vividos durante el periodo de puerperio.
- Negligencia personal: alimentación, higiene...
- Promiscuidad sexual.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Toxicomanías o alcoholismo.
- Problemas psiquiátricos o psicológicos durante el embarazo.
- Carencias afectivas de la madre.
- Actitud negativa frente al embarazo.
- Embarazo abocado inicialmente a la interrupción voluntaria, hijo no deseado o falta de aceptación del rol de madre.
- Planteamientos de ceder al niño para la adopción.
- Indiferencia emocional.
- Excesiva ansiedad asociada al futuro hijo.

# ANEXOS

## Maltrato institucional

### Servicios Sociales

#### Con relación directa con el menor

- Cambios frecuentes en la estrategia de intervención con el menor y su familia.
- Improvisación en las actuaciones.
- Inexistencia de planes de intervención individualizados.
- Falta de planes de formación de los profesionales.

#### Sin relación directa con el menor

- Frecuentes cambios de personal en los servicios.
- Separación del niño de su familia de origen sin antes haber agotado otros recursos de intervención familiar.
- Ausencia de políticas de protección social que incluyan las de protección infantil.

## Educación

#### Con relación directa con el menor

- Discriminación por razón de sexo, nacionalidad, etnia...
- No promover el desarrollo normal del menor.
- Uso del castigo físico como método de disciplina.
- Permisividad o autoridad extremas.
- Tolerancia del fenómeno "Bullying" (maltrato entre iguales).

#### Sin relación directa con el menor

- Desigualdad de oportunidades.
- Características arquitectónicas y de mobiliario no adecuadas.
- Masificación en las aulas.
- No valorar las situaciones familiares de los alumnos.
- Ausencia de programas individualizados de intervención educativa.

## Sanidad

#### Con relación directa con el menor

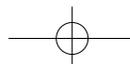
- Realización de técnicas exploratorias y diagnósticas cruentas, innecesarias...
- Falta de solicitud familiar para la hospitalización del niño.
- Prolongación de la hospitalización más allá de lo necesario.
- Cambios frecuentes en la estrategia de intervención con el menor y su familia.

#### Sin relación directa con el menor

- Falta de adecuación del entorno sanitario a las necesidades infantiles.
- Falta de planes de formación específica de los profesionales para tratar con la infancia.
- Concepción organicista y negativa de la salud.
- Frecuentes cambios de personal en los servicios.



# ANEXOS



# ANEXOS

## 3. LISTADO DE LA NORMATIVA INTERNACIONAL, ESTATAL Y AUTONÓMICA EN MATERIA DE FAMILIA, MENOR Y ADOPCIONES

# ANEXOS

A continuación se relacionan las normas jurídicas más significativas en materia de familia, menor y adopciones, tanto a nivel internacional como estatal y autonómico. Se advierte que las mismas están ordenadas cronológicamente y no por su dependencia de otra norma jurídica a la que puedan desarrollar o modificar.

## NORMATIVA INTERNACIONAL EN MATERIA DE FAMILIA, MENOR Y ADOPCIONES

- Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1950.
- Declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1959.
- Convención sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1989, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (BOE núm. 313, de 31 de diciembre de 1990).
- Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil, de 14 de diciembre de 1990 (Directrices de Riad).
- Resolución del Parlamento Europeo A3-0172/92, sobre una Carta Europea de Derechos del Niño, de 8 de julio de 1992.
- Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional, hecho en La Haya el 29 de mayo de 1993 (BOE núm. 182, de 1 de agosto de 1995).

## NORMATIVA ESTATAL EN MATERIA DE FAMILIA, MENOR Y ADOPCIONES

- Código Civil.
- Constitución Española de 1978.
- Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción (BOE núm. 275, de 17 de noviembre de 1987).
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (BOE núm. 281, de 24 de noviembre de 1995).
- 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 (BOE núm. 15, de 17 de enero de 1996).
- Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil (BOE núm. 7, de 8 de enero de 2000).
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores (BOE núm. 11, de 13 de enero de 2000).

## ANEXOS

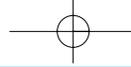
- Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de Protección a las Familias Numerosas (BOE núm. 277, de 19 de noviembre de 2003).
- Ley 42/2003, de 21 de noviembre, de modificación del Código Civil y de la ley de Enjuiciamiento Civil en materia de relaciones familiares de los nietos con los abuelos (BOE núm. 280, de 22 de noviembre de 2003).
- Reglamento de la ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores aprobado por el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, (BOE núm. 209, de 30 de agosto de 2004).
- Real Decreto 521/2005, de 13 de mayo, por el que se crea el Consejo Consultivo de Adopción Internacional (BOE núm. 136, de 8 de junio de 2005).
- Real Decreto 1621/2005, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de protección a las familias numerosas (BOE núm. 15, de 18 de enero de 2006).

### NORMATIVA AUTONÓMICA EN MATERIA DE FAMILIA, MENOR Y ADOPCIONES

- Orden de 9 de abril de 1990, de la Conselleria de Trabajo y Seguridad Social, por la que se desarrolla el Decreto 40/1990, de 26 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre registro, autorización y acreditación de los servicios sociales de la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 1.291, de 26 de abril de 1990).
- Orden de 14 de mayo de 1991, de la Conselleria de Trabajo y Seguridad Social, por la que se aprueba el Estatuto aplicable a los centros de atención a la infancia y juventud, ya sean públicos concertados con la Administración Autonómica (DOGV núm. 1.551, de 27 de mayo de 1991).
- Ley 7/1994, de 5 de diciembre, de la Generalitat Valenciana, de la Infancia (DOGV núm. 2.408, de 16 de diciembre de 1994).
- Decreto 130/1996, de 4 de julio, del Consejo de Adopción de Menores de la Generalitat Valenciana (DOGV núm. 2.790, de 12 de julio de 1996).
- Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat Valenciana, por la que se regula el sistema de servicios sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 3.032, de 10 de julio de 1997).
- Decreto 127/1998, de 1 de septiembre, del Gobierno Valenciano, de modificación del Decreto 130/1996, del Consejo de Adopción de Menores de la Generalitat Valenciana (DOGV núm. 3.328, de 11 de septiembre de 1998).
- Decreto 181/2000, de 5 de diciembre, del Gobierno Valenciano, por el que se regula la Comisión Interdepartamental de la Familia en la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 3.897, de 14 de diciembre de 2000).

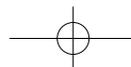
# ANEXOS

- Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 4.008, de 28 de mayo de 2001).
- Ley 7/2001, de 26 de noviembre, reguladora de la Mediación Familiar en el ámbito de la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 4.138, de 29 de noviembre de 2001).
- Decreto 90/2002, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano, sobre control de la calidad de los centros y servicios de acción social y entidades evaluadoras de la misma, en la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 4.264 de 5 de junio de 2002).
- Decreto 91/2002, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano, sobre Registro de los Titulares de Actividades de Acción Social, y de Registro y Autorización de Funcionamiento de los Servicios y Centros de Acción Social, en la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 4.264, de 5 de junio de 2002).
- Decreto 100/2002, de 4 de junio, del Gobierno Valenciano, por el que se regula la acreditación, funcionamiento y control de las entidades de Registro de Reclamaciones formuladas contra las entidades de mediación acreditadas en la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 4.271, de 14 de junio de 2002).
- Orden de 19 de junio de 2003, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los centros de protección de menores, en la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 4.532, de 27 de junio de 2003).
- Orden de 22 de noviembre de 2004, de la Consellería de Bienestar Social, por la que se aprueba la Carta de Servicios de Adopciones (DOGV núm. 4.910, de 24 de diciembre de 2004).
- Decreto 74/2005, de 8 de abril, del Consell de la Generalitat, por el que se crea el Observatorio de la Comunidad Valenciana de Inserción Sociolaboral de Menores y Jóvenes de los Sistemas de Protección y de Reeducción de Menores (DOGV núm 4.983, de 12 de abril de 2005).
- Orden de 23 de noviembre de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se aprueba la Carta de Servicios del Título de Familia Numerosa (DOGV núm. 5.151, de 9 de diciembre de 2005).
- Ley Orgánica 1/2006, de 10 de abril, de Reforma de la Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana (BOE núm. 86, de 11 de abril de 2006).
- Orden de 9 de marzo de 2006, de la Conselleria de Sanidad y de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se implanta la Hoja de Notificación para la atención sociosanitaria infantil y la protección de menores en el ámbito de la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 5.250, de 3 de mayo de 2006).
- Orden de 17 de noviembre de 2006, de la Consellería de Bienestar Social, por la que se aprueba la Carta de Servicios de Acogimientos de menores en familias educadoras (DOGV núm. 5.415, de 27 de diciembre de 2006)



# ANEXOS

## 4. MODELO DE PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR CON MENORES EN RIESGO



# ANEXOS

## PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR CON MENORES EN RIESGO

<b>MENOR/ES:</b>
<b>F. NACIMIENTO:</b>
<b>E.M.S.S.G de:</b>
<b>EXPEDIENTE MUNICIPAL (CÓDIGO):</b>

PLAN ACTUAL			
FECHA	ENTIDAD RESPONSABLE	TÉCNICO DE REFERENCIA	TIPO <sup>(1)</sup>

(1) Indicar si se trata de un plan de intervención inicial o de una revisión

PLANES, ACTUACIONES O MEDIDAS ANTERIORES	
AÑO	MUNICIPIO – OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE RIESGO	
<b>Áreas afectadas</b> <input type="checkbox"/> Área socio-económica <input type="checkbox"/> Área socio-familiar <input type="checkbox"/> Área socio-educativa <input type="checkbox"/> Área socio-sanitaria <input type="checkbox"/> Otras áreas	<b>Descripción:</b>   

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA LA PRESERVACIÓN FAMILIAR

AYUDAS Y RECURSOS QUE SE OFRECEN AL MENOR Y A SU FAMILIA
<input type="checkbox"/> Intervención técnica <input type="checkbox"/> Derivación al SEAFI <input type="checkbox"/> Otras:

IMPLICACIÓN DE LA FAMILIA <i>(responsables del/os menor/es)</i>
Demandas / Necesidades   
Compromisos que adquiere la familia y, si procede, el menor o menores   
Se obtiene compromiso escrito: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

# ANEXOS

**TEMPORALIDAD DEL PLAN DE INTERVENCIÓN**

Igual o inferior a 6 meses     
  De 6 a 12 meses     
  De 12 a 18 meses

Otra:

**INTERVENCIÓN Y COORDINACIÓN**

**ÁREA SOCIO-FAMILIAR**

EMSSG de otro   
  SEAFI   
  Centro de Día   
  Otros:

F. In.	Necesidades/objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado/Valoración <sup>(2)</sup>

**ÁREA SOCIO-EDUCATIVA**

Centro escolar   
  SPE   
  Gabinete Psicopedagógico   
  Otros:

F. In.	Necesidades/objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado/Valoración <sup>(2)</sup>

**ÁREA SOCIO-SANITARIA**

Centro de Salud (con / sin U.T.S.)   
  Hospital (con / sin U.T.S.)   
  Salud Mental   
  UCA   
  UPC   
  Otros:

F. In.	Necesidades/objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado/Valoración <sup>(2)</sup>

**OTRAS ÁREAS DE INTERVENCIÓN**

Policial   
  Laboral o pre-laboral   
  Ocio y tiempo libre   
  Otros:

F. In.	Necesidades/objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado/Valoración <sup>(2)</sup>

(2) Indicar si se ha conseguido el objetivo, si esta en proceso, si se ha iniciado la intervención, si está en curso...

# ANEXOS

SEGUIMIENTO DEL PLAN (REUNIONES Y CONTACTOS)		
FECHA <sup>(3)</sup>	IMPLICADOS	ACUERDOS - DECISIONES - OBSERVACIONES

(3) Codificar: P=Prevista; R= Realizada

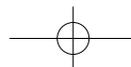
FINALIZACIÓN DEL PLAN FECHA:	
MOTIVO	VALORACIÓN GENERAL

LISTADO PARA LA LOCALIZACIÓN DE IMPLICADOS				
PERSONA	ENTIDAD	CARGO/PUESTO	DIRECCIÓN	TELÉFONO, FAX, E-MAIL



# ANEXOS

## 5. MODELO DE INFORME DE DERIVACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN



## INSTRUCCIONES PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE DERIVACIÓN

Algunos de los apartados que aparecen para cumplimentar en el informe, están seguidos de una numeración entre paréntesis que remiten a las siguientes notas aclaratorias:

1. Composición y estructura del núcleo familiar: especificar número de miembros, edades, relación de parentesco entre los mismos, tipo de relación, roles principales..., este apartado podrá ser complementado de forma gráfica con un genograma.
2. Historia familiar: exponer de modo cronológico la historia de la familia, destacando los aspectos más significativos, creación de la pareja, fallecimientos, rupturas, nacimiento de los hijos, situaciones de crisis... Asimismo en este apartado hay que hacer referencia a posibles situaciones previas de desprotección, adopción de medidas de apoyo a la familia y de protección de menores, ingresos en residencias, familias educadoras...
3. Tipo de situación de desprotección: tipo de abuso, abandono o negligencia, gravedad de la situación, probabilidad de que se repita..., así como conciencia que tiene la familia de la existencia del problema.
4. Características del menor: hacer referencia a características significativas del niño, como la edad, vulnerabilidad, desarrollo evolutivo, salud física y mental, características comportamentales, ajuste y rendimiento escolar, y tipo de vinculación establecido con su cuidador principal. Con respecto al contexto escolar, especificar el curso en el que está si, hay o ha habido absentismo escolar, problemas de retraso, partes de disciplina... En niños mayores especificar si ha habido inicio de actividad laboral o prelaboral, contratos, rendimiento, asistencia...
5. Características de los padres o cuidadores: hacer referencia a las características individuales de los padres o cuidadores en ámbitos como la salud mental y física, las capacidades intelectuales, las características comportamentales (posibles ludopatías, conducta antisocial, violenta...) y los recursos de afrontamiento de que disponen. En este apartado se pueden incluir los modelos de crianza y la historia familiar de los padres o cuidadores, que puedan estar afectando a la actual relación con los niños.
6. Competencia parental de los padres o cuidadores: hacer referencia a aspectos como la incapacidad de los cuidadores para percibir y satisfacer las necesidades del niño, las expectativas de los cuidadores sobre el comportamiento de sus hijos, las prácticas de disciplina utilizadas...
7. Situación socio-económica: indicadores relacionados con la situación económica de la familia, como los ingresos, la situación laboral, las características de la vivienda, el tipo de barrio y el nivel educativo/cultural de los miembros. Asimismo, en este apartado se informará acerca de las fuentes de apoyo social, el tipo de relación con el vecindario, familia extensa y relación de pareja.
8. Actuaciones realizadas: descripción de las intervenciones que han sido realizadas con el menor y con la familia desde los servicios sociales y otros recursos. Asimismo, se informará sobre los objetivos de la intervención que han sido conseguidos.
9. Actitud de la familia hacia la intervención: se hará referencia al grado de conciencia que tienen sobre el origen de la situación de desprotección del niño, la motivación

# ANEXOS

- para el cambio y el grado de colaboración hacia las intervenciones realizadas. Tanto hacia la intervención del ámbito municipal como hacia la propuesta de separación del menor.
10. Pronóstico y transitoriedad de la situación familiar: pronunciarse acerca de si existen posibilidades recuperación de la familia, posibilidades de retorno, y en cuanto tiempo se estima que será posible. Se concretará si se propone una separación temporal con probabilidad de retorno o una separación definitiva y se fundamentarán estos extremos a partir de los criterios técnicos.
  11. Forma de guarda que se propone: debe elegirse una de las tres formas de guarda y según la forma de guarda propuesta, podrán especificarse las siguientes variables:
    - Para el acogimiento con familia extensa, especificar las características de la misma, referidas fundamentalmente a la aptitud para el acogimiento y las expectativas y actitud del menor hacia el acogimiento.
    - Para el acogimiento con familia educadora, aportar cualquier dato o información referente al tipo de acogimiento más conveniente, ya sea simple o permanente. Así como en su caso, las características de la familia que pudieran facilitar el acogimiento, tales como edad de los acogedores, la existencia de otros menores o hijos biológicos, la proximidad física entre la familia educadora y la biológica...
    - Para el acogimiento residencial, indicar las características más significativas del tipo de centro de protección, de acuerdo con variables como proximidad geográfica a su domicilio, existencia de hermanos o familiares en otro centro, edad de los menores residentes, problemática del menor (discapacidad, trastornos conductuales, adicciones...), otros.
  12. Criterios técnicos que avalan la propuesta: referir en cada apartado los criterios técnicos que avalan y justifican los términos que se proponen en el informe.
  13. Variables significativas para la regulación del contacto del menor con su familia: como pueden ser si en el caso de producirse la separación el contacto del menor con su familia sería más adecuado durante periodos vacacionales, fines de semana, visitas puntuales, necesidad de supervisión de profesionales durante los contactos...
  14. Coordinación con otras áreas: indicar en el informe los ámbitos con los que se ha trabajado para la consecución de objetivos y resultados, así como las líneas de trabajo iniciadas con cada uno de ellos.
  15. Documentación que se anexa: marcar con una "x" la documentación que se aporte junto con el informe de derivación.

# ANEXOS

## INFORME DE DERIVACIÓN A LA GENERALITAT, EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE MENORES

EMSSG de .....Población.....Teléfono.....

Profesional que realiza el informe.....Puesto.....

Fecha de realización.....

### Datos de identificación del menor/es y de la familia

Menor/es: .....Fecha de nacimiento..... DNI.....

Padre:.....Fecha de nacimiento..... DNI.....

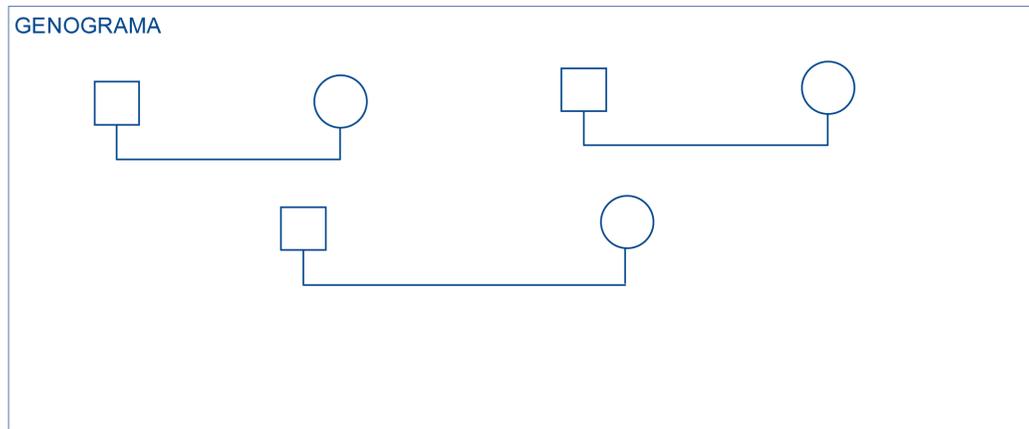
Madre:.....Fecha de nacimiento..... DNI.....

Cuidador principal.....Fecha de nacimiento..... DNI.....

Domicilio .....Teléfono.....

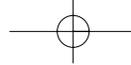
Composición y estructura del núcleo familiar<sup>(1)</sup>

.....  
.....  
.....



### 1.- Situación que motiva la derivación

- Petición de guarda voluntaria
- Situación de posible desamparo
- Acogimiento familiar de hecho



# ANEXOS

## 2.- Historia familiar y antecedentes de desprotección <sup>(2)</sup>

.....  
.....  
.....

## 3.- Situación actual del menor y de la familia

Tipo de situación de desprotección <sup>(3)</sup>.....

.....  
.....

Características del menor/es <sup>(4)</sup>.....

.....  
.....

Características de los padres o cuidadores <sup>(5)</sup>.....

.....  
.....

Competencia parental <sup>(6)</sup>.....

.....  
.....

Situación socio-económica <sup>(7)</sup>.....

.....  
.....

## 4.- Actuaciones realizadas <sup>(8)</sup>

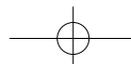
.....  
.....  
.....

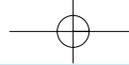
## 5.- Actitud de la familia hacia la intervención <sup>(9)</sup>

.....  
.....  
.....

## 6.- Pronóstico y transitoriedad de la situación familiar <sup>(10)</sup>

.....  
.....  
.....





# ANEXOS

## 7.- Forma de guarda que se propone <sup>(11)</sup>

- Acogimiento con familia extensa
- Acogimiento con familia educadora
- Acogimiento residencial

Variables a tener en cuenta .....

.....

.....

## 8.- Criterios técnicos <sup>(12)</sup>

Que justifican la necesidad de separación.....

.....

.....

Que justifican la situación de desamparo.....

.....

.....

Que justifican la forma de guarda.....

.....

.....

## 9.- Variables para la regulación del contacto del menor con su familia <sup>(13)</sup>

.....

.....

.....

## 10.- Coordinación con otras áreas <sup>(14)</sup>

.....

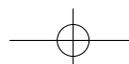
.....

.....

.....

.....

.....



# ANEXOS

## 11.- Otras valoraciones y variables técnicas

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## 12.- Documentación que se anexa <sup>(15)</sup>

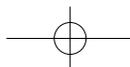
- Otros informes profesionales (sanidad, educación, policía, otros)  
Indicar cual/cuales: .....
- Hoja oficial de notificación
- Libro de familia
- Certificación de nacimiento del menor/menores
- DNI de los padres y adultos de la familia del menor
- DNI del menor o menores para los que se propone la medida
- Tarjeta de asistencia sanitaria
- Libro de escolaridad
- Cartilla de vacunaciones
- Certificado de minusvalía
- Otras:

### Si se propone un acogimiento familiar con familia extensa o allegada:

- Informe de aptitud de la familia extensa o allegada, si reside en el municipio
- Documentación de la familia extensa o allegada:
  - Libro de Familia
  - DNI de los acogedores
  - Tarjeta de Seguridad Social
  - Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al último ejercicio económico o en su defecto Certificación negativa o Certificación de haberes brutos del mismo periodo y declaración jurada de bienes
- Conformidades para la formalización del acogimiento familiar:
  - De la persona o personas acogedoras
  - Del menor, si tuviere doce años cumplidos
  - De los padres cuando consintieren en el acogimiento y siempre que no estén privados de la patria potestad
- Manifestación de los posibles acogedores sobre si el acogimiento se desea que sea retribuido



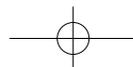
# ANEXOS





# ANEXOS

## 6. HOJA DE NOTIFICACIÓN DEL ÁMBITO EDUCATIVO



## ANEXOS

	<p><b>FULL DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIONS DE DESPROTECCIÓ INFANTIL DES DE L'ÀMBIT EDUCATIU</b></p> <p><b>HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO</b></p>	<p>Full Hoja 1 de 4</p>
<b>INSTRUCCIONS</b>		
<p><b>FINALITAT</b></p> <p>Notificació de sospita o evidència de casos de desprotecció infantil amb l'única finalitat de <b>començar processos de protecció</b> si procedeixen. No és un instrument per al diagnòstic ni pretén reemplaçar els informes psicopedagògics pertinents.</p> <p><b>OMPLIMENT</b></p> <p>APARTAT A "IDENTIFICACIÓ DEL CAS": informació mínima per a la <b>identificació i localització dels menors</b>, així com un perfil inicial de la situació familiar d'estos.</p> <p>APARTAT B "INDICADORS DE DESPROTECCIÓ OBSERVATS": s'anotaran en les caselles el <b>número de referència</b> dels <b>indicadors o factors de risc</b> observats segons el llistat del segon full, afegint-li, excepte que no procedisca, la lletra corresponent a la freqüència amb què s'ha observat (<b>A</b>: una vegada; <b>B</b>: algunes vegades, o <b>C</b>: moltes vegades). En l'espai en blanc es poden reflectir altres indicadors o bé realitzar matisacions sobre els indicadors del llistat que s'han registrat.</p> <p>APARTAT C "DADES DE LA NOTIFICACIÓ": queda a criteri de la persona notificant identificar-se per mitjà del nom i cognoms, o bé per mitjà de qualsevol altra dada (núm. de funcionari, lloc...) que permeta una identificació indirecta exclusivament per a col·laboració interinstitucional o interdepartamental.</p> <p>NOTA: en el cas d'observar-se una situació de desprotecció comuna a diversos <b>germans</b> podrà omplir-se un full només, assenyalant en "Nom" els distints noms de pila o la paraula "Germans". Els indicadors assenyalats seran aquells comuns a tots ells, si bé en l'apartat de "Altres indicadors o comentaris sobre els indicadors assenyalats" es podran assenyalat indicadors individuals.</p> <p><b>DERIVACIÓ</b></p> <p>S'enviarà una còpia per correu o fax als òrgans competents en protecció infantil. En casos no urgents (no greus o amb poca probabilitat de repetir-se) es remetrà a l'Equip Municipal de Serveis Socials. En casos urgents (greus i amb alta probabilitat de repetir-se) o en els que el menor necessita ser protegit immediatament, es comunicarà a la Direcció Territorial de la Conselleria de Benestar Social així com, segons les circumstàncies, a la Policia, Jutjat de Guàrdia o Fiscalia de Menors, en este cas el full de Notificació podrà acompanyar, però no substituir, a la forma habitual de comunicació amb estes institucions (denúncia, ofici...). Una còpia del Full de Notificació podrà ser utilitzada per a guardar constància de la situació observada en l'àmbit professional des del qual es realitza.</p> <p>NOTA: En cas d'observar <b>noves dades</b> després d'haver notificat ja la situació d'un/a menor, es podrà realitzar nova notificació assenyalant, en l'apartat de "Actuacions prèvies realitzades", la notificació anterior.</p>		
<b>INSTRUCCIONES</b>		
<p><b>FINALIDAD</b></p> <p>Notificación de sospecha o evidencia de casos de desprotección infantil con el único fin de <b>iniciar procesos de protección</b> si proceden. No es un instrumento para el diagnóstico ni pretende reemplazar a los informes psicopedagógicos pertinentes.</p> <p><b>CUMPLIMENTACIÓN</b></p> <p>APARTADO A "IDENTIFICACIÓN DEL CASO": información mínima para la <b>identificación y localización de los menores</b>, así como un perfil inicial de la situación familiar de los mismos.</p> <p>APARTADO B "INDICADORES DE DESPROTECCIÓN OBSERVADOS": se anotarán en las casillas el <b>número de referencia</b> de los <b>indicadores o factores de riesgo</b> observados según el listado de la segunda hoja, añadiéndole, excepto que no proceda, la letra correspondiente a la <b>frecuencia</b> con la que se ha observado (<b>A</b>: una vez; <b>B</b>: algunas veces; o <b>C</b>: muchas veces). En el espacio en blanco se pueden reflejar otros indicadores o bien realizar maticaciones sobre los indicadores del listado que se han registrado.</p> <p>APARTADO C "DATOS DE LA NOTIFICACIÓN": queda a criterio de la persona notificante el identificarse mediante el nombre y apellidos, o bien mediante cualquier otro dato (nº de funcionario, puesto...) que permita una identificación indirecta a efectos exclusivos de colaboración interinstitucional o interdepartamental.</p> <p>NOTA: en el caso de observarse una situación de desprotección común a varios a <b>hermanos</b> podrá cumplimentarse una sola hoja, señalando en "Nombre" los distintos nombres de pila o la palabra "Hermanos". Los indicadores señalados serán aquellos comunes a todos ellos, si bien en el apartado de "Otros indicadores o comentarios sobre los indicadores señalados" se podrán señalar indicadores individuales.</p> <p><b>DERIVACIÓN</b></p> <p>Se enviará una copia por correo o fax a los órganos competentes en protección infantil. En casos no urgentes (no graves o con poca probabilidad de repetirse) se remitirá al Equipo Municipal de Servicios Sociales. En casos urgentes (graves y con alta probabilidad de repetirse) o en los que el menor necesita ser protegido inmediatamente, se comunicará a la Dirección Territorial de la Conselleria de Bienestar Social así como, según las circunstancias, a la Policía, Juzgado de Guardia o Fiscalía de Menores, en cuyo caso la Hoja de Notificación podrá acompañar, pero no sustituir, a la forma habitual de comunicación con estas instituciones (denuncia, oficio...). Una copia de la Hoja de Notificación podrá ser utilizada para guardar constancia de la situación observada en el ámbito profesional desde el que se realiza.</p> <p>NOTA: En caso de observar <b>nuevos datos</b> tras haber notificado ya la situación de un/a menor, se podrá realizar nueva notificación señalando, en el apartado de "Actuaciones previas realizadas", la notificación anterior.</p>		

# ANEXOS

FULL DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIONS DE DESPROTECCIÓ INFANTIL DES DE L'ÀMBIT EDUCATIU		Full Hoja 2 de 4
HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO		
INDICADORES / INDICADORES		
<p><b>INDICADORES FÍSICOS EN ELLA MENOR</b></p> <p>1 Ve al centre sense esmorzar / menjjar</p> <p>2 Ve sense cap aliment</p> <p>3 Demana menjar als companys</p> <p>4 Porta sempre la mateixa roba</p> <p>5 Porta roba inadequada</p> <p>6 Porta el cabell brut</p> <p>7 Presenta olors desagradables</p> <p>8 Presenta ferides o raspadures</p> <p>9 Sembrats de cops en el cos</p> <p>10 Presenta cromades</p> <p>11 Arriba cansada al col·legi</p> <p>12 Es mostra cansada en classe</p> <p>13 Pareix esgotada</p> <p>14 El seu rostre manifesta tristesa</p> <p>15 Desenvolupament físic inadequat</p> <p>17 Acudeix al centre estant malalt</p> <p>18 Presenta amb freqüència malalties o dolències físiques</p> <p><b>INDICADORES COMPORTAMENTALS</b></p> <p>19 Falta a classe</p> <p>20 Arriba tard al col·legi</p> <p>21 No vol anar-se'n a casa</p> <p>22 Torna sol a casa amb una edat inadequada per fer-ho</p> <p>23 Actitud defensiva davant de qualsevol aproximació física</p> <p>24 Detingut parlar de si mateix.</p> <p>25 Detingut parlar de la seua família</p> <p>26 Es nega a estar amb els companys</p> <p>27 Es fa càcia en el col·legi</p> <p>28 Sorrima en el col·legi</p> <p>29 Manifesta una actitud hipervigilant</p> <p>30 Canvia bruscament d'humor</p> <p>31 Es poc expressiu/a</p> <p>32 Permaneix llarg temps callad/a</p> <p>33 Es molt inquiet/a</p> <p>34 Es mostra agressiu/a si altres xiquets ploren</p> <p>35 Manifesta rebuig a persones adultes</p> <p>36 Mostra poca empatia cap als altres</p> <p>37 Intenta protecció en el professor/a</p> <p>38 Intenta ser el centre d'atenció</p> <p>39 Furta objectes</p> <p>40 S'escapa de classe</p> <p>41 Es agressiu/a amb companys i/o professors</p> <p>42 Destruïx objectes</p> <p>43 Es mostra passiu/a i retirat/a</p> <p>44 Mostra una actitud desafiant</p> <p>45 S'olla en els esbarjos</p> <p>46 Està descontrolat/a en les activitats</p> <p>47 Plora en classe sense causa justificada</p> <p>48 Cautelós/osa davant el contacte físic amb adults</p> <p>49 Cau malament als seus companys/es</p> <p>50 Diu mentides o fa trampes</p> <p>51 Realitza xicotets robatoris</p> <p>52 Presenta problemes de disciplina o conductuals</p>	<p><b>INDICADORES FÍSICOS EN ELLA MENOR</b></p> <p>1 Viene al centro sin desayunar / comer</p> <p>2 Viene sin ningún alimento</p> <p>3 Pide comida a los compañeros</p> <p>4 Lleva siempre la misma ropa</p> <p>5 Lleva ropa inadecuada</p> <p>6 Lleva el pelo sucio</p> <p>7 Presenta olores desagradables</p> <p>8 Presenta heridas o raspaduras</p> <p>9 Señales de golpes en el cuerpo</p> <p>10 Presenta quemaduras</p> <p>11 Presenta quemaduras</p> <p>12 Llegi cansada al colegio</p> <p>13 Se muestra cansada en clase</p> <p>14 Parece agotado/a</p> <p>15 Su rostro manifiesta tristeza</p> <p>16 Desarrollo físico inadecuado</p> <p>17 Acude al centro estando enfermo</p> <p>18 Presenta con frecuencia enfermedades o dolencias físicas</p> <p><b>INDICADORES COMPORTAMENTALES</b></p> <p>19 Falta a clase</p> <p>20 Llega tarde al colegio</p> <p>21 No quiere irse a casa</p> <p>22 Viene solo a casa con una edad inadecuada para ello</p> <p>23 Actitud defensiva ante cualquier aproximación física</p> <p>24 Rehuye hablar de sí mismo</p> <p>25 Rehuye hablar de su familia</p> <p>26 Se niega a estar con los compañeros</p> <p>27 Se hace cacía en el colegio</p> <p>28 Se orina en el colegio</p> <p>29 Manifiesta una actitud hipervigilante</p> <p>30 Cambia bruscamente de humor</p> <p>31 Es poco expresivo/a</p> <p>32 Permanece largo tiempo callado/a</p> <p>33 Es muy inquieto/a</p> <p>34 Se muestra agresivo/a si otros niños lloran</p> <p>35 Manifiesta rechazo a personas adultas</p> <p>36 Muestra poca empatía hacia los demás</p> <p>37 Busca protección en ella profesora</p> <p>38 Intenta ser centro de atención</p> <p>39 Roba objetos</p> <p>40 Se escapa de clase</p> <p>41 Es agresivo/a con compañeros y/o profesoras</p> <p>42 Destruye objetos</p> <p>43 Se muestra pasivo/a y retraído/a</p> <p>44 Muestra una actitud desafiante</p> <p>45 Se olla en los recreos</p> <p>46 Está descontrolado/a en las actividades</p> <p>47 Lloro en clase sin causa justificada</p> <p>48 Cauteloso/a ante contacto físico con adultos</p> <p>49 Caer mal a sus compañeros/as</p> <p>50 Dice mentiras o hace trampas</p> <p>51 Realiza pequeños hurtos</p> <p>52 Presenta problemas de disciplina o conductuales</p>	<p>53 Manifiesta una actitud desafiante</p> <p>54 Abusa de drogas y/o alcohol</p> <p>55 Manifiesta una conducta impulsiva</p> <p>56 Muestra excesiva preocupación por el sexo</p> <p>57 Conducta sexual inadecuada para su edad</p> <p>58 Manifiesta una dependencia excesiva</p> <p>59 Parece ausente</p> <p>60 Evita mirar a los ojos</p> <p>61 Muestra baja autoestima</p> <p>62 Presenta conductas y actitudes inadecuadas a su edad</p> <p><b>INDICADORES ACADÉMICOS DEL LA MENOR</b></p> <p>63 Deja de hacer los deberes</p> <p>64 Cambios bruscos en el rendimiento escolar</p> <p>65 Manifiesta dificultades de aprendizaje</p> <p>66 Tiene problemas en el habla</p> <p>67 Problemas de atención y concentración</p> <p><b>INDICADORES FAMILIARES</b></p> <p>68 Quitan importancia a las conductas predecitivas o antisociales</p> <p>69 Rehusan comentar el problema del niño</p> <p>70 No dan ninguna explicación con respecto a la situación</p> <p>71 No ponen límites al comportamiento del niño/a</p> <p>72 Son extremadamente protectores de ella menor</p> <p>73 Tratan de forma desigual a los hermanos</p> <p>74 Tienen una imagen negativa de ella/ella</p> <p>75 Son muy exigentes con ella/ella</p> <p>76 Utiliza una disciplina demasiado rígida y autoritaria</p> <p>77 Lolla desprecian, rechazan o culpan</p> <p>78 No manifiestan afecto hacia ella/ella menor</p> <p>79 No se preocupan por la educación de ella menor</p> <p>80 Parecen no preocuparse por el niño/a</p> <p>81 No prestan atención al menor y sus necesidades</p> <p>82 Expectativas no realistas sobre las capacidades de ella menor</p> <p>83 Sienten a su hijo/a como una propiedad</p> <p>84 Privan al menor de relaciones sociales</p> <p>85 Están frecuentemente ausentes del hogar</p> <p>86 Casa en malas condiciones de seguridad e higiene</p> <p>87 Dejan al menor en casa sin supervisión</p> <p>88 Delegan del cuidado del niño/a a extraños</p> <p>89 Excesiva ansiedad ante la responsabilidad de crianza</p> <p>90 Los padres no acuden cuando son citados</p> <p>91 Utilizan al niño menor en tareas impropias de su edad</p> <p>92 No recogen al niño/a al salir de clase</p> <p>93 Los padres son muy jóvenes e inmaduros</p> <p>94 Los padres están socialmente aislados</p> <p>95 Algunos de los padres padece una enfermedad mental</p> <p>96 Alguno de los padres padece una enfermedad crónica y/o grave</p> <p>97 Aspecto descuidado, dejado, higiene inadecuada, de los padres</p> <p>98 Se conoce la existencia de ludopatías en los padres</p> <p>99 Violencia familiar o doméstica</p> <p>100 Usan al hijo/a como arma en procesos de separación y divorcio</p> <p>101 Violencia familiar o doméstica</p> <p>102 Usan al hijo/a como arma en procesos de separación y divorcio</p> <p>103 Manifiestan que quieren intimar/olla</p>

 <b>FULL DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIONS DE DESPROTECCIÓ INFANTIL DES DE L'ÀMBIT EDUCATIU</b> <b>HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO</b>		Full Hoja 3 de 4
<b>A DADES D'IDENTIFICACIÓ DEL/DE LA MENOR / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/DE LA MENOR</b>		
COGNOMS / APELLIDOS		
NOM / NOMBRE ADREÇA (CARRER / PLÇA / PLAZA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)		DATA NÀXEMENT FECHA NACIMIENTO
LOCALITAT - PROVÍNCIA / LOCALIDAD - PROVINCIA		<input type="checkbox"/> Home / Hombre <input type="checkbox"/> Dona / Mujer
CENTRE DOCENT AL QUAL ASSISTIX / CENTRO DOCENTE AL QUE ASISTE		C. POSTAL LOCALITAT / LOCALIDAD TELÈFON - FAX - E-MAIL / TELÉFONO - FAX - E-MAIL
CONVIU AMB / CONVIVE CON <input type="checkbox"/> Pare / Padre <input type="checkbox"/> Mare / Madre <input type="checkbox"/> Parella del pare / de la mare / Pareja del padre / de la madre <input type="checkbox"/> Iaia / Abuela <input type="checkbox"/> Iaio / Abuelo <input type="checkbox"/> Cosins/es / Primos/as <input type="checkbox"/> Oncle/lla / Tío/a <input type="checkbox"/> Germans/es / Hermanos/as Altre/a: _____ ALTRES PERSONES RELLEVANTS RELACIONADES AMB EL MENOR (1) / OTRAS PERSONAS RELEVANTES RELACIONADAS CON EL MENOR (1)		NIVELL / NIVEL <input type="checkbox"/> E. Infantil <input type="checkbox"/> E. Primària / E. Primaria <input type="checkbox"/> E.S.O. <input type="checkbox"/> E. Especial Un altre: _____ Otro: _____
<b>B INDICADORS DE DESPROTECCIÓ OBSERVATS / INDICADORES DE DESPROTECCIÓN OBSERVADOS</b>		
ALTRES INDICADORS O COMMENTARIS AL VOLTANT DELS ASSENYALATS (Si necessita més espai pot continuar en l'apartat D) / OTROS INDICADORES O COMENTARIOS SOBRE LOS SEÑALADOS (Si necesita más espacio puede continuar en el apartado D)		
<b>C DADES DE LA NOTIFICACIÓ / DATOS DE LA NOTIFICACIÓN</b>		
NOTIFICANT (2) / NOTIFICANTE (2)		LLOC / PUESTO ADREÇA DEL CENTRE (CARRER / PLÇA / PLAZA I NÚMERO) / LOCALITAT / DOMICILIO DEL CENTRE (CALLE / PLAZA Y NÚMERO) Y LOCALIDAD
TELEFON - FAX - E-MAIL / TELÉFONO - FAX - E-MAIL	DATA / FECHA	DERIVADA A <input type="checkbox"/> Equip municipal de Serveis Socials d <input type="checkbox"/> Equip municipal de Serveis Socials de _____ Altres entitat: _____ Otra entidad: _____
ACTUACIONS PRÈVIES REALITZADES DES DE L'ÀMBIT ESCOLAR / ACTUACIONES PREVIAS REALIZADAS DESDE EL ÁMBITO ESCOLAR		
(1) Si és procedent, indicar aquelles persones relacionades amb ella/la menor que encara no conviui amb ella/la menor per avaluar la situació notificada, així com la seua adreça o telèfon si es coneix. En su caso, indicar aquellas personas relacionadas con ella/la menor que aún no convive con ella/ella pueden ayudar a evaluar la situación notificada, así como su dirección o teléfono si se conoce. (2) Pot evitar-se el nom sempre que es facilite alguna referència que permetja la identificació indirecta (num. de loc. laboral o funcionari, DNI, inicials, ...) del notificant. Puede evitarse el nombre siempre y cuando se facilite alguna referencia que permita la identificación indirecta (nº de puesto laboral o funcionario, DNI, iniciales, ...) del notificante.		

IC - DGTM 02 03 DIN - A4 IA - 22019 - 03 - E

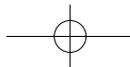
# ANEXOS

 <b>GENERALITAT VALENCIANA</b>	<b>FULL DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIONS DE DESPROTECCIÓ INFANTIL DES DE L'ÀMBIT EDUCATIU</b> <b>HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO</b>	Full Hoja 4 de 4
<b>D</b> COMENTARIS / COMENTARIOS		

IA - 22019 - 04 - E  
DIN - A4 02.03 IC - DGTM



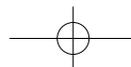
# ANEXOS





# ANEXOS

## 7. HOJA DE NOTIFICACIÓN DEL ÁMBITO SANITARIO



## ANEXOS

	<b>FULL DE NOTIFICACIÓ PER A L'ATENCIÓ SOCIO SANITÀRIA INFANTIL I LA PROTECCIÓ DE MENORS</b>  <b>HOJA DE NOTIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN SOCIO SANITARIA INFANTIL Y LA PROTECCIÓN DE MENORES</b>	Full Hoja 1 de 4
<b>INSTRUCCIONS</b>		
<p><b>FINALITAT</b> El Full de Notificació pretén facilitar l'actuació coordinada entre els professionals que atenen, des del àmbit sanitari o social, els menors i les famílies. S'utilitza per a sol·licitar intervencions dirigides a previndre o a abordar les situacions de risc psicosocial, desprotecció o maltractament. Pot usar-lo qualsevol professional dels àmbits sanitari o social. Les intervencions poden fer-se dins d'un mateix àmbit (sanitari o social), informant o sol·licitant l'actuació d'un altre professional o departament, o bé entre àmbits competencials diferents. En este últim cas, és recomanable que el Full de Notificació es canalitze a través de la unitat de treball social del centre sanitari.</p> <p><b>INSTRUCCIONS PER APARTATS</b> <b>A. DADES D'IDENTIFICACIÓ</b> S'aporten les dades disponibles que permeten la identificació i, si cal, la localització del menor o els menors per a l'atenció socio sanitària dels quals se sol·licita la col·laboració d'un altre professional o àmbit. En el cas que es tracte d'una situació comuna a germans o germanes, no cal omplir un full per cada un. Es pot indicar els noms de pila, i si és el cas els cognoms diferents, i els SIP en l'apartat "MÉS INFORMACIONS D'INTERÉS". <b>B. INDICADORS I FACTORS DE RISC OBSERVATS</b> S'anoten els indicadors o aspectes sociofamiliars que justifiquen la necessitat d'una atenció socio sanitària al menor o a la família. Les caselles permeten registrar els ítems del Llistat d'indicadors i factors de risc que s'hagen observat. També es poden escriure lliurement observacions en l'apartat "ALTRES INDICADORS O COMENTARIS". <b>C. ACTUACIONS PRÈVIES REALITZADES</b> Permet informar sobre les actuacions que s'han fet amb el menor o la família, i els professionals que hi han intervingut. De manera general, s'ha d'informar el menor i la família de la sol·licitud d'ajuda que implica l'ús d'este Full de Notificació, excepte en situacions en què el benestar, o fins i tot la seguretat, del menor perillen. <b>D. SOL·LICITUD D'ACTUACIONS</b> S'hi poden indicar les actuacions que superen la pròpia competència professional i que es consideren convenients o necessàries per a una atenció socio sanitària correcta al menor o a la família. L'ús d'este Full no exclou ni substitueix el treball de coordinació entre els professionals implicats en l'atenció integral del menor. <b>E. DADES DE LA NOTIFICACIÓ</b> Es reflectix la data de la notificació i les dades que permeten la identificació de la persona que fa la notificació. Si, per algun motiu, s'opta per no identificar-se amb nom i cognoms, es pot recórrer a una identificació indirecta (lloc de treball, etc.) que possibiliti la coordinació proposada o sol·licitada.</p> <p><b>INSTRUCCIONS PER A ENVIAR EL FULL</b> L'original del Full s'envia al servei, la unitat o la persona a qui se li sol·licita l'actuació sobre el menor. La primera còpia del Full s'incorpora a la història clínica del menor. La segona còpia del Full s'envia al Centre de Salut Pública del Departament de Salut corresponent.</p>		
<b>INSTRUCCIONES</b>		
<p><b>FINALIDAD</b> La Hoja de Notificación pretende facilitar la actuación coordinada entre los distintos profesionales que atienden, desde el ámbito sanitario o social, a los menores y a sus familias. Se utilizará para solicitar intervenciones dirigidas a prevenir o abordar las situaciones de riesgo psicosocial, desprotección o maltrato. Puede utilizarse cualquier profesional de los ámbitos sanitario o social. Las intervenciones pueden realizarse dentro de un mismo ámbito (sanitario o social), informando o solicitando la actuación de otro profesional o departamento, o bien entre distintos ámbitos competenciales. En este último caso es recomendable que la Hoja de Notificación se canalice a través de la unidad de trabajo social del centro sanitario.</p> <p><b>INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LOS DISTINTOS APARTADOS</b> <b>A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN</b> Se aportarán aquellos datos disponibles que permitan la identificación y, en su caso, localización del menor o menores para cuya atención socio sanitaria se solicita la colaboración de otro profesional o ámbito. En caso de tratarse de una situación común a varios hermanos/as, no es necesario cumplimentar una hoja por cada uno de ellos o ellas. Pueden indicarse los distintos nombres de pila, en su caso los apellidos distintos y los correspondientes SIP en el apartado "OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS". <b>B. INDICADORES Y FACTORES DE RIESGO OBSERVADOS</b> Se recogerán aquellos indicadores o aspectos socio familiares que justifiquen la necesidad de una atención socio sanitaria al menor o su familia. Las casillas permiten registrar los ítems del Listado de indicadores y factores de riesgo que se hayan observado. También se pueden describir libremente las observaciones pertinentes en el apartado "OTROS INDICADORES O COMENTARIOS". <b>C. ACTUACIONES PREVIAS REALIZADAS</b> Permite informar sobre las actuaciones que se han realizado con el menor o su familia, y los profesionales que han intervenido. De forma general, se informará al menor y a su familia de la solicitud de ayuda que implica el uso de esta Hoja de Notificación, excepto en situaciones en que la propia seguridad o bienestar del menor peligre. <b>D. SOLICITUD DE ACTUACIONES</b> En él se pueden indicar las actuaciones que superan la propia competencia profesional y que se consideran convenientes o necesarias para una correcta atención socio sanitaria al menor o su familia. La utilización de la Hoja, no excluye ni sustituye el trabajo de coordinación entre los distintos profesionales implicados en la atención integral del menor. <b>E. DATOS DE LA NOTIFICACIÓN</b> Se reflejarán la fecha de la comunicación y aquellos datos que permitan la identificación de la persona que realiza la notificación. Si por algún motivo se opta por no identificarse con nombre y apellidos, se puede recurrir a una identificación indirecta (puesto de trabajo, etc.) que posibilite la coordinación propuesta o solicitada.</p> <p><b>INSTRUCCIONES PARA LA REMISIÓN DE LA HOJA</b> El original de la Hoja se remitirá al servicio, unidad o persona a quien se le solicita la actuación sobre el menor. La primera copia de la Hoja se incorporará a la historia clínica del menor. La segunda copia de la Hoja se remitirá al Centro de Salud Pública del Departamento de Salud correspondiente.</p>		

# ANEXOS

FULL DE NOTIFICACIÓ PER A L'ATENCIÓ SOCIO SANITÀRIA INFANTIL I LA PROTECCIÓ DE MENORS		Full Hoja 2 de 4	
HOJA DE NOTIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN SOCIO SANITARIA INFANTIL Y LA PROTECCIÓN DE MENORES			
INDICADORES / INDICADORES			
EN ELS MENORS FÍSICS	EN LOS MENORES FÍSICOS	EN LA FAMILIA DEL MENOR O MENORS (PRENATALES, PERINATALES I POSTNATALES)	EN LA FAMILIA DEL MENOR O MENORES (PRENATALES, PERINATALES Y POSTNATALES)
1 Lesions internes, abdominals 2 Fractures múltiples, en diferents estats de cicatització 3 Ferides, magalladuras, mossos 4 Cremades, tall, punxades 5 Síndrome del niu zaranadecó 6 Accidents estranys 7 Persistència inexplicable de malalties 8 Necessitats mèdiques no ateses 9 Ingressos múltiples en hospitals 10 Intoxicacions 11 Síndrome d'abstinència 12 Retard en el desenvolupament (pes, estatura, llenguatge...) 13 Higiene escassa 14 Vestimenta inadequada 15 Desnutrició, deshidratació 16 Cansament o apatia permanent 17 Crani aplanat, alopecia per postura prolongada	1 Lesions internes, abdominals 2 Fracturas múltiples, en diferentes estados de cicatrización 3 Heridas, magulladuras, mordeduras 4 Quemaduras, cortes, pinchazos 5 Síndrome del niño zarandado 6 Accidentes extraños 7 Persistencia inexplicable de enfermedades 8 Necesidades médicas no atendidas 9 Ingresos múltiples en hospitales 10 Intoxicaciones 11 Síndrome de abstinencia 12 Retraso en el desarrollo (peso, estatura, lenguaje...) 13 Escasa higiene 14 Vestimenta inadecuada 15 Desnutrición, deshidratación 16 Cansancio o apatía permanente 17 Cráneo aplanado, alopecia por postura prolongada	33 Falta de control mèdic durant l'embaràs (menys de 5 visites) 34 Embaràs no desitjat: sol·licitud d'avortament, adopció... 35 Absència de cobertura sanitària 36 Monoparentalitat i falta de suport sociofamiliar 37 Situació econòmica precària, desàrregl, pobresa, marginació... 38 Problemes de vivenda: carencia, condicions deficientes 39 Negativa a que se realitzen visites domiciliàries 40 Aspecte descuidat, deixat i falta d'higiene en els pares 41 Pares molt joves o immadurs 42 Algun dels pares patix una malaltia mental 43 Els pares abusen de drogues o alcohol 44 Dificultats de comprensió en els pares 45 Ludopatia en els pares 46 Antecedents de negligència o maltractament amb altres fills o filles 47 Violència familiar o domèstica 48 Els pares no acudixen quan són citats 49 Canvis habituals hospital, de centre de salut... 50 Comportament conflictiu durant les visites mèdiques 51 En l'ingrés hospitalari del fill o la filla, no el visiten o la visiten prou 52 No donen importància a la situació detectada 53 Intenten ocultar els indicadors físics del menor o el causant 54 No donen explicacions convincents i congruents 55 No controlen el comportament del xiquet/a en les visites mèdiques 56 Disciplina massa rígida i autoritària 57 Pareix que no es preocupen del menor 58 No presten atenció al menor 59 Són extremadament protectors del o de la menor 60 Eviden les responsabilitats parentals o abandonen l'xiqueta 61 Usen el menor en tasques impropies de l'edat 62 Tenen una imatge molt negativa del o de la menor 63 Expectatives no realistes sobre ella/ella menor 64 Menyspreuen, rebutgen o culpen ella/ella menor 65 No manifesten afecte pel o per la menor 66 Excessiva ansietat davant de la criança	33 Falta de control médico durante el embarazo (menos de 5 visitas) 34 Embarazo no deseado: solicitud de aborto, adopción... 35 Ausencia de cobertura sanitaria 36 Monoparentalidad y falta de apoyo sociofamiliar 37 Situación económica precaria, desarrago, pobreza, marginación... 38 Problemas de vivienda: carencia, condiciones deficientes 39 Negativa a que se realicen visitas domiciliarias 40 Aspecto descuidado, dejado y falta de higiene en los padres 41 Padres muy jóvenes o inmaduros 42 Alguno de los padres padece una enfermedad mental 43 Los padres abusan de drogas o alcohol 44 Dificultades de comprensión en los padres 45 Ludopatía en los padres 46 Antecedentes de negligencia o maltrato con otros hijos/as 47 Violencia familiar o doméstica 48 Los padres no acuden cuando son citados 49 Cambios habituales de hospital, centro de salud... 50 Comportamiento conflictivo durante las visitas médicas 51 En ingreso hospitalario del hijo/a, no lo visitan suficientemente 52 No dan importancia a la situación detectada 53 Intentan ocultar los indicadores físicos del menor o al causante 54 No dan explicaciones convincentes y congruentes 55 No controlen el comportamiento del niño/a en las visitas médicas 56 Disciplina demasiado rígida y autoritaria 57 Parecen no preocuparse por ella/ella menor 58 No prestan atención al menor 59 Son extremadamente protectores de/ella menor 60 Eviden sus responsabilidades parentales o abandonan al niño/a 61 Utilizan al menor en tareas impropias de su edad 62 Tienen una imagen muy negativa de/ella menor 63 Expectativas no realistas sobre ella/ella menor 64 Desprecian, rechazan o culpan a ella/ella menor 65 No manifiestan afecto hacia ella/ella menor 66 Excesiva ansiedad ante la crianza
18 Contusions, saginat en els genitals externs, zona vaginal o anal 19 Malaltia venèria 20 Restes de semen en boca, genitals o roba 21 Esgarros i dilatació anal 22 Cèrvix o vulva unificada o roja 23 Dificultat per a caminar o assestar-se 24 Dolor o picor en la zona genital 25 Himen perforat o esgarrat 26 Lesions en el penis o l'escrot	18 Contusiones, sangrado en genitales externos, zona vaginal o anal 19 Enfermedad venérea 20 Restos de semen en boca, genitales o ropa 21 Desgarros y dilatación anal 22 Cèrvix o vulva lincada o roja 23 Dificultad para andar o sentarse 24 Dolor o picor en zona genital 25 Himen perforado o rasgado 26 Lesiones en el pene o escrolo	DE ABUSO SEXUAL	DE ABUSO SEXUAL
27 Manifesta que no el cuiden o que ella/ella maltracten 28 Trastorns d'alimentació, del son o de control d'esfínters 29 Manifesta dolors freqüents sense causa aparent 30 Establix relacions distants o hostils 31 No vol anar-se'n a casa o estar amb els seus pares 32 Intent de suïcidi	27 Manifesta que no le cuidan o maltratan 28 Trastornos de alimentación, sueño o control de esfínteres 29 Manifiesta dolores frecuentes sin causa aparente 30 Establece relaciones distantes u hostiles 31 No quiere irse a casa o estar con sus padres 32 Intento de suicidio	COMPORTAMENTALS I EMOCIONALS	COMPORTAMENTALS I EMOCIONALS

# ANEXOS

 <b>GENERALITAT VALENCIANA</b>		<b>FULL DE NOTIFICACIÓ PER A L'ATENCIÓ SOCIO SANITÀRIA INFANTIL I LA PROTECCIÓ DE MENORS</b> <b>HOJA DE NOTIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN SOCIO SANITARIA INFANTIL Y LA PROTECCIÓN DE MENORES</b>		Full Hoja 3 de 4
<b>A DADES D'IDENTIFICACIÓ DEL/DE LA MENOR / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/DE LA MENOR</b>				
NOM / NOMBRE COGNOMS / APELLIDOS		<input type="checkbox"/> Home / Hombre <input type="checkbox"/> Dona / Mujer		DATA NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO
ADREÇA I (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DIRECCIÓN (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			LOCALITAT / LOCALIDAD	CP
TELÈFON 1 / TELÉFONO 1	TELÈFON 2 / TELÉFONO 2	SIP		
DADES DE LA MARE/PARE O PERSONA RESPONSABLE / DATOS DE LA MADRE/PADRE O PERSONA RESPONSABLE			MÉS INFORMACIÓ D'INTERÉS / MÁS INFORMACIÓN DE INTERÉS	
<b>B INDICADORS I FACTORS DE RISC OBSERVATS / INDICADORES Y FACTORES DE RIESGO OBSERVADOS</b>				
ALTRES INDICADORS O COMENTARIS / OTROS INDICADORES O COMENTARIOS				
<input type="checkbox"/> Sospita / Sospecha <input type="checkbox"/> Evidència / Evidencia <input type="checkbox"/> Observació aïllada / Observación aislada <input type="checkbox"/> Observació reiterada / Observación reiterada				
<b>C ACTUACIONS PREVIES REALITZADES / ACTUACIONES PREVIAS REALIZADAS</b>				
S'ha informat a la família d'esta notificació? / ¿Se ha informado a la familia de esta notificación?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Per què? / ¿Por qué?				
<b>D SOL·LICITUD D'ACTUACIONS / SOLICITUD DE ACTUACIONES</b>				
NOTIFICACIÓ DIRIGIDA A / NOTIFICACIÓN DIRIGIDA A				
ACTUACIONS SOL·LICITADES / ACTUACIONES SOLICITADAS				
<b>E DADES DE LA NOTIFICACIÓ / DATOS DE LA NOTIFICACIÓN</b>				
DATA DE LA NOTIFICACIÓ / FECHA DE LA NOTIFICACIÓN	ÀMBIT QUE NOTIFICA / ÁMBITO QUE NOTIFICA <input type="checkbox"/> A.P. <input type="checkbox"/> Hospital / Hospital <input type="checkbox"/> Altre / Otro		ADREÇA DEL CENTRE / DOMICILIO DEL CENTRO  LOCALITAT / LOCALIDAD  TEL / FAX	
PROFESSIONAL INFORMANT / PROFESIONAL INFORMANTE <input type="checkbox"/> Metge/Pediatra / Médico/Pediatra <input type="checkbox"/> Comare-Infermera / Matrona/Enfermera <input type="checkbox"/> Treball Social / T. Social <input type="checkbox"/> Psicòleg / Psicólogo			PERSONA QUE NOTIFICA / PERSONA QUE NOTIFICA (opcional: nom, col·legiat... / Opcional: nombre, colegiado...)	
Les dades de caràcter personal continguts en l'imprès podran ser inclosos en un fitxer automatitzat per al seu tractament per l'òrgan administratiu responsable d'este, en l'ús de les funcions pròpies que tinga atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències, de conformitat amb la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal. Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero automatizado para su tratamiento por el órgano administrativo responsable del mismo, en el uso de las funciones propias que tenga atribuidas y en el ámbito de sus competencias, de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.				

(1/3) EXEMPLAR PER A SOL·LICITAR LA INTERVENCIÓ I LEJEMPLAR PARA SOLICITAR LA INTERVENCIÓN

CIT - IAC  
 DIN - A4  
 IA - 22025 - 03 - E

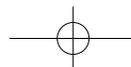
# ANEXOS

 <b>GENERALITAT VALENCIANA</b>	<b>FULL DE NOTIFICACIÓ PER A L'ATENCIÓ SOCIO SANITÀRIA INFANTIL I LA PROTECCIÓ DE MENORS</b> <b>HOJA DE NOTIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN SOCIO SANITARIA INFANTIL Y LA PROTECCIÓN DE MENORES</b>	Full Hoja 4 de 4
<b>COMENTARIS / COMENTARIOS</b>		

IA - 22025 - 04 - E DIN - A4 CIT - IAC



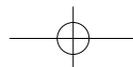
# ANEXOS





# ANEXOS

## 8. HOJA DE NOTIFICACIÓN DEL ÁMBITO POLICIAL



## ANEXOS

	<p><b>FULL DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIONS DE DESPROTECCIÓ INFANTIL DES DE L'ÀMBIT POLICIAL</b></p> <p><b>HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO POLICIAL</b></p>	<p>Full Hoja 1 de 4</p>
<b>INSTRUCCIONS</b>		
<p><b>FINALITAT</b> Notificació de sospita o evidència de casos de desprotecció infantil amb l'única finalitat de començar processos de protecció si cal.</p> <p><b>EMPLENAMENT</b> APARTAT A "IDENTIFICACIÓ DEL CAS": informació mínima per a la <b>identificació i localització dels menors</b>, així com un perfil inicial de la situació familiar de estos. APARTAT B "INDICADORS DE DESPROTECCIÓ OBSERVATS": s'anotaran en les caselles el <b>número de referència dels indicadors o factors de risc</b> observats segons el llistat del segon full, afegint-li, excepte si no cal, la lletra corresponent a la freqüència amb què s'ha observat (<b>A</b>: una vegada; <b>B</b>: algunes vegades, o <b>C</b>: moltes vegades). En l'espai en blanc es poden reflectir altres indicadors o ben realitzar matisacions sobre els indicadors del llistat que s'han registrat. APARTAT C "DADES DE LA NOTIFICACIÓ": queda a criteri de la persona que notifica el fet, identificar-se bé per mitjà del nom i cognoms, o bé per mitjà de qualsevol altra dada (nòm. de funcionari, loc...) que permeta una identificació indirecta exclusivament per a col·laboració interinstitucional o interdepartamental. NOTA: en el cas d'observar-se una situació de desprotecció comuna a diversos a <b>germans</b> podrà emplenar-se un full només, assenyalant en "Nom" els noms de pila o la paraula "Germans". Els indicadors assenyalats seran els comuns a tots ells, si bé en l'apartat de "Altres indicadors o comentaris sobre els indicadors assenyalats" es podran assenyalat indicadors individuals. <b>DERIVACIÓ</b> En casos no greus o amb poca probabilitat de repetir-se, es remetrà a l'Equip Municipal de Serveis Socials. En casos en què el menor necessita ser protegit immediatament, després de les actuacions policials oportunes, es remetrà igualment còpia al dit equip a fi que dispose d'informació del succés que va motivar l'actuació policial. NOTA: En cas d'observar <b>noves dades</b> després d'haver notificat ja la situació d'un/a menor, es podrà realitzar nova notificació assenyalant, en l'apartat de "Actuacions prèvies realitzades", la notificació anterior.</p>		
<b>INSTRUCCIONES</b>		
<p><b>FINALIDAD</b> Notificación de sospecha o evidencia de casos de desprotección infantil con el único fin de iniciar procesos de protección si proceden.</p> <p><b>CUMPLIMENTACIÓN</b> APARTADO A "IDENTIFICACIÓN DEL CASO": información mínima para la <b>identificación y localización de los menores</b>, así cómo un perfil inicial de la situación familiar de los mismos. APARTADO B "INDICADORES DE DESPROTECCIÓN OBSERVADOS": se anotarán en las casillas el <b>número de referencia de los indicadores o factores de riesgo</b> observados según el listado de la segunda hoja, añadiéndole, excepto que no proceda, la letra correspondiente a la <b>frecuencia</b> con la que se ha observado (<b>A</b>: una vez; <b>B</b>: algunas veces, o <b>C</b>: muchas veces). En el espacio en blanco se pueden reflejar otros indicadores o bien realizar matizaciones sobre los indicadores del listado que se han registrado. APARTADO C "DATOS DE LA NOTIFICACIÓN": queda a criterio de la persona notificante el identificarse mediante el nombre y apellidos, o bien mediante cualquier otro dato (nº de funcionario, puesto...) que permita una identificación indirecta a efectos exclusivos de colaboración interinstitucional o interdepartamental. NOTA: en el caso de observarse una situación de desprotección común a varios a <b>hermanos</b> podrá cumplimentarse una sola hoja, señalando en "Nombre" los distintos nombres de pila o la palabra "Hermanos". Los indicadores señalados serán aquellos comunes a todos ellos, si bien en el apartado de "Otros indicadores o comentarios sobre los indicadores señalados" se podrán señalar indicadores individuales. <b>DERIVACIÓN</b> En casos no graves o con poca probabilidad de repetirse, se remitirá al Equipo Municipal de Servicios Sociales. En casos en los que el menor necesita ser protegido inmediatamente, tras las actuaciones policiales oportunas, se remitirá igualmente copia a dicho equipo con el fin de que disponga de información del suceso que motivó la actuación policial. NOTA: En caso de observar <b>nuevos datos</b> tras haber notificado ya la situación de un/a menor, se podrá realizar nueva notificación señalando, en el apartado de "Actuaciones previas realizadas", la notificación anterior.</p>		

# ANEXOS

FULL DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIONS DE DESPROTECCIÓ INFANTIL DES DE L'ÀMBIT POLICIAL		FULL Hoja 2 de 4	
HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO POLICIAL			
INDICADORES / INDICADORES		INDICADORES / INDICADORES	
<p><b>FALTA DE CURA I SUPERVISIÓ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Busca menjar, roba... en papereres i contenidors</li> <li>2 Porta roba bruta, trencada i inadequada i/a mal olor</li> <li>3 Demana menjar o diners, sol/a o acompanyat/a</li> <li>4 Neteja vidres en els semàfors, amb companyia o sense</li> <li>5 Ven en el carrer, semàfors... amb companyia o sense</li> <li>6 Està en el carrer, recreatius etc. en horari escolar</li> <li>7 És molt xicoteta per a estar sol al carrer</li> <li>8 És molt xicoteta per a estar sol a casa</li> <li>9 És cuidada per una germana menor de 12 anys</li> <li>10 S'ocupa de tasques domèstiques i germans més menuts</li> <li>11 Realitza tasques d'adults, p.e. construcció o altres</li> <li>12 És troba present en locals de prostitució</li> <li>13 Freqüents establiments o espectacles no autoritzats</li> <li>14 Freqüents establiments o espectacles no autoritzats</li> <li>15 Acudix a locals on venen o faciliten el consum d'alcohol</li> </ol> <p><b>SECUELES FÍSICAS Y/O EMOCIONALES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>16 Presenta ferides o altres senyals de colps</li> <li>17 Té senyals de cremades o moxegades</li> <li>18 Té senyals de punxades o tallis</li> <li>19 Presenta símptomes d'intoxicació per fàrmacs</li> <li>20 Primor extrema, cabell fràgil amb plaques d'alopècia</li> <li>21 Coveja o presenta dificultats per a caminar</li> <li>22 Porta roba interior esgarrada, tacada o ensanguinada</li> <li>23 Comportament sexual impropio de la seua edat</li> <li>24 Té contactes sexuals a canvi de diners o regals</li> <li>25 Embarxa a l'inici de l'adolescència</li> <li>26 Intent o temptativa de suïcidi</li> </ol> <p><b>ACTOS ANTISOCIALES I CONDUCTES DE RISC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>27 Roba menjar en botigues, bars... (amb intimidació o sense)</li> <li>28 Roba objectes en establiments (amb intimidació o sense)</li> <li>29 Roba a altres persones (amb intimidació o sense)</li> <li>30 Realitza actes vandàlics (cremar papereres, cotxes...)</li> <li>31 És denunciat per agressió sexual a altres menors</li> <li>32 Agressió a altres menors (sent o no denunciat)</li> <li>33 Agressió o intimidació als seus pares o a altres adults</li> <li>34 Trafica o barata amb drogues</li> <li>35 Consumeix alcohol amb menys de 16 anys</li> <li>36 Inhiata cotxes i/o disolvents</li> <li>37 S'escapa de casa</li> <li>38 Conduïx ciclomotor sense casc i/o s'excedeix amb la velocitat</li> <li>39 Circula en ciclomotor o moto sense llicència o permís</li> <li>40 Va en bici en carrers transitats sense casc i sense usar el carril</li> <li>41 Juga en la via del tren a vore qui s'alça l'últim</li> <li>42 S'engancha d'un autobús amb la bici o amb patins</li> <li>43</li> </ol>		<p><b>FALTA DE CUIDADO Y SUPERVISIÓN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Busca comida, ropa... en papelerías y contenedores</li> <li>2 Lleva ropa sucia, rota e inadecuada y huele mal</li> <li>3 Pide comida o dinero, sol/a o acompañada</li> <li>4 Limpia cristales en los semáforos, con o sin compañía</li> <li>5 vende en la calle, semáforos... con o sin compañía</li> <li>6 Está en la calle, recreativos etc. en horario escolar</li> <li>7 Es muy pequeña para estar solo en la calle</li> <li>8 Es muy pequeña para estar solo en casa</li> <li>9 Es cuidada por una hermana menor de 12 años</li> <li>10 Se ocupa de tareas domésticas y hermanos más pequeños</li> <li>11 Realiza tareas propias de adultos, p.e. construcción u otros</li> <li>12 Se encuentra presente en locales de prostitución</li> <li>13 Frecuentes establecimientos dedicados a los juegos de azar</li> <li>14 Frecuentes establecimientos o espectáculos no autorizados</li> <li>15 Acude a locales que venden o facilitan el consumo de alcohol</li> </ol> <p><b>SECUELAS FÍSICAS Y/O EMOCIONALES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>16 Presenta heridas u otras señales de golpes</li> <li>17 Tiene señales de quemaduras o mordeduras</li> <li>18 Tiene señales de pinchazos o cortes</li> <li>19 Presenta síntomas de intoxicación por fármacos</li> <li>20 Delgadez extrema, cabello frágil con placas de alopecia</li> <li>21 Coveja o presenta dificultades para andar</li> <li>22 Lleva ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada</li> <li>23 Comportamiento sexual impropio de su edad</li> <li>24 Tiene contactos sexuales a cambio de dinero o regalos</li> <li>25 Embarazo al inicio de la adolescencia</li> <li>26 Intento o tentativa de suicidio</li> </ol> <p><b>ACTOS ANTISOCIALES Y CONDUCTAS DE RIESGO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>27 Roba comida en tiendas, bares... (con o sin intimidación)</li> <li>28 Roba objetos en establecimientos (con o sin intimidación)</li> <li>29 Roba a otras personas (con o sin intimidación)</li> <li>30 Realiza actos vandálicos (quemar papelerías, coches...)</li> <li>31 Es denunciado por agresión sexual a otros menores</li> <li>32 Agrade a otros menores (siendo o no denunciado)</li> <li>33 Agredir o intimidar a sus padres o a otros adultos</li> <li>34 Trafica o fragatea con drogas</li> <li>35 Consume alcohol con menos de 16 años</li> <li>36 Inhiata coches y/o disolventes</li> <li>37 Se escapa de casa</li> <li>38 Conduce ciclomotor sin casco y/o se excede con la velocidad</li> <li>39 Circula en ciclomotor o moto sin licencia o permiso</li> <li>40 Va en bici en calles transitadas sin casco y sin usar el carril</li> <li>41 Juega en la vía del tren a ver quien se levanta el último</li> <li>42 Se engancha de un autobús con la bici o con patines</li> <li>43</li> </ol>	
<p><b>REACCIONES Y MANIFESTACIONES DELA MENOR</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>44 Dice que le han pegado o golpeado</li> <li>45 Informa que su madre/padre le ha causado alguna lesión</li> <li>46 Dice que ha sido agredida sexualmente</li> <li>47 Dice que no le ha nadie que lo cuide</li> <li>48 Manifiesta que es infeliz en casa</li> <li>49 Recluye hablar de su familia</li> <li>50 Recluye hablar de su familia</li> <li>51 Parece tener miedo de sus padres</li> <li>52 No quiere volver a casa</li> <li>53 No quiere que hablen con sus padres sobre lo ocurrido</li> <li>54 Se muestra extremadamente agresivo, exigente o rabioso</li> <li>55 Presenta indicios de confusión, ansiedad, miedo, ...</li> <li>56 Presenta signos evidentes de tristeza, inhibición, y apatía</li> <li>57 Paradójica reacción de adaptación a personas desconocidas</li> <li>58 Cautelosa con respecto al contacto físico con adultos</li> </ol> <p><b>INDICADORES FAMILIARES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>59 Quitan importancia a las lesiones o negligencia detectada</li> <li>60 Quitan importancia a las conductas predictivas o antisociales</li> <li>61 Intentan ocultar la lesión o proteger y encubrir al causante</li> <li>62 Rehusan comentar el problema del niño</li> <li>63 No dan ninguna explicación respecto al problema</li> <li>64 Les explicaciones son contradictorias y poco convincentes</li> <li>65 Oculta el xiquet/a dels altres</li> <li>66 Toleran totes les conductes del xiquet sense posar-li límit</li> <li>67 Son extremadament protectores de la menor</li> <li>68 Tenen una imatge negativa de ella/ella</li> <li>69 Son molt exigents amb ella/ella</li> <li>70 Utilitzen una disciplina massa rígida i autoritària</li> <li>71 Ella desprecian, rebuigen o culpan</li> <li>72 No manifesten afecte cap alla menor</li> <li>73 Esperatives no realistes sobre les capacitats de la menor</li> <li>74 Expecatives no realistes sobre la capacitat de la menor</li> <li>75 Senten al seu fill/a com una propietat</li> <li>76 Phyan al menor de relacions socials</li> <li>77 Deleguen les seues responsabilitats parentals</li> <li>78 Deleguen de l'atenció del xiquet/a a estrany</li> <li>79 Els pares són molt joves i immadurs</li> <li>80 Els pares estan socialment aïllats</li> <li>81 Usen al fill/a com a arma en processos de separació i divorci</li> <li>82 Violència familiar o domèstica</li> <li>83 La mare denuncia mals trats de su company/marido</li> <li>84 Piden dinero o comida con o sin compañía de hijos menores</li> <li>85 Algun de los padres padece una enfermedad mental</li> <li>86 Algun dels pares patix una malaltia mental</li> <li>87 Algun dels pares patix una enfermetat crònica i/o greu</li> <li>88 Negligència personal, aspecte i higiene inadequada...</li> <li>89 Casa en males condicions de seguretat i higiene</li> <li>90 Els pares són consumidors de drogues o alcohol</li> <li>91 Es coneix l'existència de ludopatias en els pares</li> <li>92 Algun dels pares està a la presó</li> <li>93 Ejercicio de la prostitución</li> </ol>		<p><b>REACCIONES Y MANIFESTACIONES DELA MENOR</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>44 Dice que le han pegado o golpeado</li> <li>45 Informa que su madre/padre le ha causado alguna lesión</li> <li>46 Dice que ha sido agredida sexualmente</li> <li>47 Dice que no le ha nadie que lo cuide</li> <li>48 Manifiesta que es infeliz en casa</li> <li>49 Recluye hablar de su familia</li> <li>50 Recluye hablar de su familia</li> <li>51 Parece tener miedo de sus padres</li> <li>52 No quiere volver a casa</li> <li>53 No quiere que hablen con sus padres sobre lo ocurrido</li> <li>54 Se muestra extremadamente agresivo, exigente o rabioso</li> <li>55 Presenta indicios de confusión, ansiedad, miedo, ...</li> <li>56 Presenta signos evidentes de tristeza, inhibición, y apatía</li> <li>57 Paradójica reacción de adaptación a personas desconocidas</li> <li>58 Cautelosa con respecto al contacto físico con adultos</li> </ol> <p><b>INDICADORES FAMILIARES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>59 Quitan importancia a las lesiones o negligencia detectada</li> <li>60 Quitan importancia a las conductas predictivas o antisociales</li> <li>61 Intentan ocultar la lesión o proteger y encubrir al causante</li> <li>62 Rehusan comentar el problema del niño</li> <li>63 No dan ninguna explicación respecto al problema</li> <li>64 Les explicaciones son contradictorias y poco convincentes</li> <li>65 Oculta el xiquet/a dels altres</li> <li>66 Toleran todas las conductas del niño sin ponerle límite</li> <li>67 Son extremadamente protectores de la menor</li> <li>68 Tienen una imagen negativa de ella/ella</li> <li>69 Son muy exigentes con ella/ella</li> <li>70 Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria</li> <li>71 Ella desprecian, rechazan o culpan</li> <li>72 No manifiestan afecto hacia ella/ella menor</li> <li>73 Esperativas no realistas sobre las capacidades de la menor</li> <li>74 Expecativas no realistas sobre la capacidad de la menor</li> <li>75 Sentien a su hijo/a como una propiedad</li> <li>76 Phyan al menor de relaciones sociales</li> <li>77 Delegan sus responsabilidades parentales</li> <li>78 Delegan del cuidado del niño/a a extraños</li> <li>79 Los padres son muy jóvenes e inmaduros</li> <li>80 Los padres están socialmente aislados</li> <li>81 Usan al hijo/a como arma en procesos de separación y divorcio</li> <li>82 Violencia familiar o doméstica</li> <li>83 La madre denuncia malos tratos de su compañero/marido</li> <li>84 Piden dinero o comida con o sin compañía de hijos menores</li> <li>85 Alguno de los padres padece una enfermedad mental</li> <li>86 Alguno de los padres presenta un déficit intelectual</li> <li>87 Alguno de los padres padece una enfermedad crónica y/o grave</li> <li>88 Negligencia personal, aspecto e higiene inadecuada...</li> <li>89 Casa en malas condiciones de seguridad e higiene</li> <li>90 Los padres son consumidores de drogas o alcohol</li> <li>91 Se conoce la existencia de ludopatias en los padres</li> <li>92 Algun de los padres está en prisión</li> <li>93 Ejercicio de la prostitución</li> </ol>	

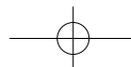
 <b>FULL DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIONS DE DESPROTECCIÓ INFANTIL DES DE L'ÀMBIT POLICIAL</b> <b>HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO POLICIAL</b>		Full Hoja 3 de 4
<b>A DADES D'IDENTIFICACIÓ DEL/DE LA MENOR / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/DE LA MENOR</b>		
NOM / NOMBRE COGNOMS / APELLIDOS		HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/> DONA / MUJER <input type="checkbox"/>
ADREÇA (CARRER / PLACA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)		LOCALITAT - PROVÍNCIA / LOCALIDAD - PROVINCIA C. POSTAL TELEFON / TELEFONO
CONVIU AMB / CONVIVE CON <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Germans/les <input type="checkbox"/> Iaió <input type="checkbox"/> Abuelo <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Madra <input type="checkbox"/> Hermanos/as <input type="checkbox"/> Iaió <input type="checkbox"/> Parella del pare / de la mare <input type="checkbox"/> Oncle/ita <input type="checkbox"/> Tio/a <input type="checkbox"/> Abuela <input type="checkbox"/> Pareja del padre / de la madre <input type="checkbox"/> Cosins/les <input type="checkbox"/> Altres/a: _____ <input type="checkbox"/> Primos/les <input type="checkbox"/> Altres/a: _____		NOM I COGNOMS DEL PARE / NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE MADRE NOM I COGNOMS DE LA MARE / NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE ALTRA INFORMACIÓ D'INTERÉS SOBRE ELS PARES O PERSONES RESPONSABLES(2) OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS SOBRE LOS PADRES O PERSONAS RESPONSABLES (2)
ALTRA INFORMACIÓ RELLEVANT SOBRE EL MENOR (1) OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE SOBRE EL MENOR (1)		
<b>B INDICADORS DE DESPROTECCIÓ OBSERVATS / INDICADORES DE DESPROTECCIÓN OBSERVADOS</b>		
ALTRES INDICADORS O COMENTARIS AL VOLTANT DELS ASSENYALATS (SI NECESSITA MÉS ESPAI POT CONTINUAR EN L'APARTAT D)I/ OTROS INDICADORES O COMENTARIOS SOBRE LOS SEÑALADOS (SI NECESITA MÁS ESPACIO PUEDE CONTINUAR EN EL APARTADO D)		
<b>C DADES DE LA NOTIFICACIÓ / DATOS DE LA NOTIFICACIÓN</b>		
DATA / FECHA DERIVADA A <input type="checkbox"/> Equip municipal de Serveis Socials de: _____ <input type="checkbox"/> Equip municipal de Serveis Socials de: _____		ALTRA ENTITAT: <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
POLICIA / POLICIA <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Autonòmica / Autonómica <input type="checkbox"/> G. Civil <input type="checkbox"/> GRUME <input type="checkbox"/> EMUNE <input type="checkbox"/>		ALTRA, ESPECIFIQUEU: OTRA, ESPECIFIQUE:
NÚM. DE PLACA / Nº DE PLACA LLOC / PUESTO ORGANISME - CENTRE DE TREBALL / ORGANISMO - CENTRO DE TRABAJO		ADREÇA (CARRER / PLACA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)
LOCALITAT - PROVÍNCIA / LOCALIDAD - PROVINCIA ALTRES ACTUACIONS REALITZADES EN RELACIÓ AL CAS (3) / OTRAS ACTUACIONES REALIZADAS EN RELACIÓN AL CASO (3)		
TELEFON-FAX / TELEFONO-FAX		
(1) Si es conseq. col·legi en què està escolaritzat; nacionalitat si no és espanyol; si patix alguna discapacitat o característica especial. Si se conoce colegio en el que está escolarizado; nacionalidad si no es español; si padece alguna discapacidad o característica especial. (2) Si no conviuen amb ella menor, qualsevol dada significativa per a la seva localització o qualsevol característica psicossocial que es considere rellevant. Si no conviuen con ella menor, cualquier dato significativo para su localización o cualquier característica psicossocial que se considere relevante. (3) Ejemplos: s'ha iniciat investigació policial; s'ha denunciat a l'agressor; etc. Ejemplos: se ha iniciado investigación policial; se ha denunciado al agresor; etc.		

# ANEXOS

 <b>GENERALITAT VALENCIANA</b>	<b>FULL DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIONS DE DESPROTECCIÓ INFANTIL DES DE L'ÀMBIT POLICIAL</b> <b>HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DESDE EL ÁMBITO POLICIAL</b>	Full Hoja 4 de 4
<b>D</b> COMENTARIS / COMENTARIOS		
<p>(1/2) EXEMPLAR PER A L'ÀMBIT DE SERVEIS SOCIALS / EJEMPLAR PARA EL ÁMBITO DE SERVICIOS SOCIALES</p>		



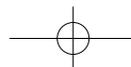
# ANEXOS





# ANEXOS

## 9. INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD Y LA PROBABILIDAD DE MALTRATO



## INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD Y LA PROBABILIDAD DE MALTRATO

### Instrucciones:

Este Instrumento está basado en la adaptación de Arruabarrena, De Paul y Torres (1993) del manual de decisiones en la investigación de los Servicios de Protección de Menores de Florida, EEUU (1988) y en las aportaciones realizadas por los profesionales de la acción social que participaron en el programa de formación de APREMI para la “detección y evaluación del maltrato desde el ámbito de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana” (2003/2004).

El instrumento que se propone no pretende reemplazar en ningún caso el juicio del profesional, pero sí que pretende proveer una estructura que ayude a organizar la información durante el proceso de evaluación, y a favorecer y sistematizar la toma de decisiones con respecto a la protección del menor.

Se trata de un instrumento diseñado para ser aplicado en cualquier caso de maltrato infantil, incluye variables referentes al abuso físico, sexual o emocional y a la negligencia física o emocional.

El instrumento recoge información sobre 22 factores, los cuales se agrupan en 5 áreas:

### CARACTERÍSTICAS DEL INCIDENTE

- Severidad y frecuencia del maltrato/abandono\*
- Cercanía temporal del incidente\*
- Presencia y localización de la lesión\*
- Historia previa de informes de maltrato
- Acceso del Perpetrador al niño y presencia de figuras protectoras\*

### CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO

- Edad del niño y visibilidad por parte de la comunidad
- Capacidad del niño para protegerse o cuidarse a sí mismo
- Características emocionales y comportamentales del niño\*
- Salud mental y estatus cognitivo del niño\*

### CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADOR

- Capacidades físicas, intelectuales y emocionales del cuidador
- Capacidades asociadas a la edad del cuidador
- Habilidades parentales y expectativas hacia el niño
- Métodos de disciplina
- Abuso drogas/alcohol
- Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva
- Historia personal de maltrato/abandono en la infancia

# ANEXOS

## CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO SOCIO-FAMILIAR

Interacción cuidador/niño  
Relación de pareja  
Condiciones del hogar  
Fuentes de apoyo social  
Situación socioeconómica

## ACTITUD Y DISPONIBILIDAD HACIA LA INTERVENCIÓN

Actitud y disponibilidad hacia la intervención

Los 22 factores ayudan a valorar la probabilidad de ocurrencia y 5 factores (los marcados con un asterisco) ayudan a valorar la gravedad del caso. Cada uno de estos factores será valorado en una escala de 0 a 3, donde 0 indica la falta de información, 1 indica la probabilidad de ocurrencia baja, 2 media y 3 alta. Para valorar con mas exactitud esta probabilidad al final del protocolo se proporcionan unas tablas de tres columnas con ejemplos de situaciones de menor a mayor probabilidad de ocurrencia para cada factor.

Además cada factor será valorado en dos columnas, una para un cuidador principal y otra para el otro, suponiendo que puedan existir diferencias significativas entre padre y madre, padre/madre y compañero/a sustituto, abuelos...

Además, se añaden otros 12 factores protectores. La evaluación de dichos factores es cualitativa. En primer lugar se indicará la existencia o no de dicho factor. En segundo lugar se indicará de forma cualitativa sus características y en qué medida debe ser tenido en cuenta en la valoración del caso y en la planificación de la actuación.

### Factores protectores:

- Presencia de figuras protectoras
- Visibilidad del menor por parte de la comunidad
- Capacidad del niño para protegerse o cuidarse a sí mismo
- Características emocionales y comportamentales del niño
- Salud mental y estatus cognitivo del niño
- Capacidades físicas, intelectuales y emocionales del cuidador
- Habilidades parentales y expectativas adecuadas hacia el niño
- Metodos de disciplina
- Interacción cuidador-niño positiva y segura
- Relación de apoyo en la pareja
- Apoyo social
- Respuesta positiva ante la intervención

### Administración del instrumento:

Este instrumento se administra en un momento inicial de la intervención para conocer el nivel de riesgo y la urgencia con la que se debe aplicar una medida de protección. La información que recoge el instrumento puede haber sido recabada durante el proceso de recogida de información o incluso, en algunos casos, durante los seguimientos.

# ANEXOS

Las cuestiones que han de tenerse en cuenta a la hora de completar el instrumento son la siguientes:

- Evaluar todos los factores de riesgo. La falta de información sobre alguno de los factores limita la posibilidad de realizar un análisis preciso sobre el conjunto.
- Evaluar los aspectos positivos o protectores de la familia, puesto que estos son aspectos relevantes a la hora de planificar las actuaciones.
- Recoger información directa y contrastada, siempre que sea posible, para asegurar la veracidad y fiabilidad.

## Interpretación

Es importante considerar los siguientes aspectos para la interpretación de la información:

- El instrumento recoge información relevante de forma sistemática, pero esta información no es suficiente para tomar la decisión. También se deberá tener en cuenta el pronóstico del caso, la hipótesis del problema... para tomar una decisión adecuada.
- Es importante diferenciar entre valoración del riesgo y evaluación de la familia. La valoración del riesgo solo sirve para conocer el nivel de riesgo del menor en la familia, y valorar si se abre expediente de protección o no. La evaluación de la familia sirve para explorar e identificar en profundidad la complejidad y el desarrollo de aquellos factores que contribuyen o, por el contrario, mitigan los episodios de maltrato.
- El profesional debe estar alerta a aquellos factores que al interactuar con otros puedan resultar peligrosos para el menor.
- La valoración de la probabilidad de ocurrencia de maltrato debe realizarse considerando cada uno de los factores.
- En la medida de lo posible es importante diferenciar aquellos factores mas o menos modificables, y también aquellos que son más o menos transitorios.
- Deben señalarse aquellos factores positivos que puedan contrarrestar los negativos.
- La probabilidad de ocurrencia puede situarse en un continuo de menor a mayor.
- La valoración de la gravedad y probabilidad de ocurrencia no es una actividad estática, sino que requiere ser reexaminada periódicamente.

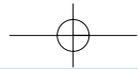
# ANEXOS

		PROBABILIDAD DE OCURRENCIA		
		Alto	Medio	Bajo
GRAVEDAD	Alto	Probabilidad alta/ gravedad alta	Probabilidad media/gravedad alta	Probabilidad baja/gravedad alta
	Medio	Probabilidad alta/ gravedad media	Probabilidad media/gravedad media	Probabilidad baja/gravedad media
	Bajo	Probabilidad alta/ gravedad baja	Probabilidad media/gravedad baja	Probabilidad baja/gravedad baja

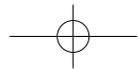
Existe una alta probabilidad de que los malos tratos vuelvan a ocurrir si no se realiza una intervención. El conjunto o combinación de factores hace pensar que la situación es peligrosa para el niño y que la situación actual no garantiza su seguridad.

Existe alguna probabilidad de que el maltrato vuelva a ocurrir. El funcionamiento familiar puede ser marginal o inadecuado algunas veces, pero existe alguna evidencia de que el cambio es bastante posible.

La probabilidad de que el maltrato vuelva a ocurrir es mínima. El funcionamiento familiar se considera que se sitúa dentro del promedio de expectativas de las familias consideradas normales. El maltrato que se evidenció fue un hecho aislado.



# ANEXOS



# ANEXOS

## PROTOCOLO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

### PARA LA VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD Y LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE MALTRATO

---

Este Instrumento está basado en la adaptación de Arruabarrena, de Paúl y Torres (1993) del manual de decisiones en la investigación de los Servicios de Protección de Menores de Florida, EEUU (1988) y en las aportaciones realizadas por los profesionales de la acción social que participaron en el programa de formación de APREMI para la “detección y evaluación del maltrato desde el ámbito de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana” (2003/2004).

## ANEXOS

**PROTOCOLO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN  
PARA LA VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD Y LA PROBABILIDAD DE  
OCURRENCIA DE MALTRATO**

Código de identificación del caso: \_\_\_\_\_

Apellidos de la familia: \_\_\_\_\_

Nombre del menor: \_\_\_\_\_

Momento de la valoración: \_\_\_\_\_

Fecha cumplimentación: \_\_\_\_\_

**Códigos de clasificación de la probabilidad de ocurrencia y gravedad de la situación (G x R):**  
0 = Información insuficiente/desconocida; 1= Baja probabilidad de que ocurra o vuelva a producirse maltrato;  
2= Probabilidad media de que ocurra maltrato; 3= Probabilidad alta de que ocurra un maltrato.  
La primera columna es para valorar a un cuidador y la segunda para valorar al otro, cuando se de el caso.

CARACTERÍSTICAS DEL INCIDENTE		
	G x R	G x R
1. Severidad y/o frecuencia del maltrato/abandono *		
2. Cercanía temporal del incidente*		
3. Presencia y localización de la lesión*		
4. Historia previa de informes de maltrato		
5. Acceso del Perpetrador al niño y presencia de figuras protectoras		

CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO		
	G x R	G x R
6. Edad del niño y visibilidad por parte de la comunidad		
7. Capacidad del niño para protegerse o cuidarse a sí mismo		
8. Características emocionales y comportamentales del niño*		
9. Salud mental y estatus cognitivo del niño*		

CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADOR		
	G x R	G x R
10. Capacidades físicas, intelectuales y emocionales del cuidador		
11. Capacidades asociadas a la edad del cuidador		
12. Habilidades parentales y expectativas hacia el niño		
13. Métodos de disciplina		
14. Abuso drogas/alcohol		
15. Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva		
16. Historia personal de maltrato/abandono en la infancia		

CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO SOCIO-FAMILIAR		
	G x R	G x R
17. Interacción cuidador/niño		
18. Relación de pareja		
19. Condiciones del hogar		
20. Fuentes de apoyo social		
21. Situación socioeconómica		

ACTITUD Y DISPONIBILIDAD HACIA LA INTERVENCIÓN		
	G x R	G x R
22. Actitud y respuesta hacia intervención		

**Nota: los factores con asterisco (\*) sirven para valorar la gravedad y la probabilidad de ocurrencia de maltrato. Los factores sin asterisco sólo sirven para valorar la probabilidad de ocurrencia de maltrato.**

# ANEXOS

Total factores gravedad	
0	
1	
2	
3	

Total factores probabilidad ocurrencia	
0	
1	
2	
3	

## PROBABILIDAD DE OCURRENCIA

		Alto	Medio	Bajo
GRAVEDAD	Alto			
	Medio			
	Bajo			

## FACTORES PROTECTORES:

	Comentario
Presencia de figuras protectoras	
Visibilidad del menor por parte de la comunidad	
Capacidad del niño para protegerse o cuidarse a sí mismo	
Características emocionales y comportamentales del niño	
Salud mental y estatus cognitivo del niño	
Capacidades físicas, intelectuales y emocionales del cuidador	
Habilidades parentales y expectativas hacia el niño	
Métodos de disciplina	
Interacción cuidador/niño	
Relación de pareja	
Fuentes de apoyo social	
Respuesta ante la intervención	
Otros	

Conclusiones sobre la valoración de la gravedad y probabilidad de ocurrencia de maltrato (incluir valoración de factores protectores):

## ANEXOS

## TABLAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA GRAVEDAD Y PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE MALTRATO INFANTIL

1	2	3
<b>CARACTERÍSTICAS DEL INCIDENTE</b>		
<b>1. SEVERIDAD Y/O FRECUENCIA DEL MALTRATO/ABANDONO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-El niño no ha sido objeto de ningún tipo de trato abusivo o negligente.</li> <li>-Se trata de un incidente aislado o éste ocurrió hace más de un año.</li> <li>-El maltrato/abandono no ha producido ningún daño/lesión física en el niño o no se observa ningún tipo de evidencia de ello, o el menor ha sufrido un daño/lesión mínima que no requiere atención o tratamiento médico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Hay una historia anterior de castigos/disciplina inapropiados hacia el niño o se sospecha que suele encontrarse habitualmente sin supervisión de un adulto.</li> <li>-El niño sufre un daño/lesión de carácter moderado o padece una lesión sin explicación que requiere algún tipo de diagnóstico o tratamiento médico. Presenta lesiones en diferentes fases de curación/cicatrización. O se sospecha que el cuidador es incapaz de cubrir las necesidades mínimas médicas, de alimentación, protección y/o emocionales del niño.</li> <li>-La situación de desprotección ocurre de forma esporádica e irregular y es producto de una situación de crisis puntual o de estrés que afecta temporalmente a la familia.</li> <li>-Se ha podido observar un cambio brusco en el comportamiento y estado emocional del niño atribuible a algún tipo de abuso o negligencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La situación de desprotección ocurre con frecuencia y las situaciones de maltrato se han integrado en la forma habitual de la relación padres-hijos.</li> <li>-Hay una historia continuada/patrón de severos castigos/disciplina hacia el menor o de dejar a éste sin supervisión durante períodos excesivos de tiempo.</li> <li>-El niño requiere una inmediata hospitalización o tratamiento médico. Existen antecedentes de hermanos con disfunción permanente o muerte causados por maltrato.</li> <li>-Lesiones severas en diferentes fases de curación/cicatrización. O se tiene conocimiento de que el cuidador no está dispuesto o es incapaz de satisfacer las necesidades mínimas médicas, de alimentación, protección y/o emocionales del menor.</li> <li>-Se ha producido cualquier tipo de abuso sexual.</li> <li>-El niño presenta algún trastorno comportamental o emocional atribuible a algún tipo de abuso o negligencia, que ha requerido algún tratamiento médico.</li> </ul>
<b>2. CERCANÍA TEMPORAL DE INCIDENTE.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-El niño no ha sido objeto de ningún tipo de maltrato/abandono.</li> <li>-El incidente o situación más reciente hacia el niño tuvo lugar hace por lo menos un año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El incidente o situación de daño más reciente hacia el niño ocurrió hace más de seis semanas y dentro del último año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El incidente o situación más reciente hacia el niño que se conoce tuvo lugar hace menos de seis semanas.</li> </ul>
<b>3. PRESENCIA Y LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-No hay ninguna lesión/daño.</li> <li>-Zonas óseas: rodilla, codo, espinilla, nalgas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Torso, brazos, piernas, pies, muslos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cara, cabeza, nariz, lesiones internas, ano, genitales.</li> </ul>
<b>4. HISTORIA PREVIA DE INFORMES DE ABUSO/NEGLIGENCIA.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-No existen informes previos en los Servicios de Protección Infantil de maltrato/abandono, o las personas cercanas a la familia no conocen o recuerdan ningún incidente de estas características en la familia.</li> <li>-Existe un informe previo del último año referido a esta familia en los Servicios de Protección Infantil, pero se constató que la situación notificada de maltrato/abandono no se había producido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Existencia de más de un informe sobre la familia referidos al último año en los Servicios de Protección Infantil.</li> <li>-Existencia de un informe del último año en el que un hermano del niño murió o fue gravemente dañado.</li> <li>-Existencia de informes sin investigar por la imposibilidad de localizar a la familia.</li> <li>-Conocimiento de que el menor ha sufrido más de tres lesiones accidentales en un período de seis meses, lo que sugiere un problema de falta de supervisión.</li> <li>-Existencia de accidentes o lesiones inexplicables en el menor o ausencia de información sobre los mismos.</li> <li>-Informes previos confirmados de maltrato/abandono de gravedad moderada o leve en la familia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Existencia de informes previos confirmados de abuso/negligencia severo en la familia.</li> <li>-Informes múltiples de abuso/negligencia que implican al niño, familia o perpetrador.</li> </ul>
<b>5. ACCESO DEL MALTRATADOR AL NIÑO Y PRESENCIA DE FIGURAS PROTECTORAS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-El maltratador no tiene acceso al niño. O</li> <li>-Éste se encuentra fuera del hogar y el perpetrador tiene derecho limitado a visitas, estando éstas siempre supervisadas por una persona responsable capaz de proteger al menor.</li> <li>-El niño se encuentra en el hogar familiar o con la familia extensa, y el acceso del maltratador a éste es difícil pero posible.</li> <li>-Está bajo supervisión constante de un adulto responsable capaz de protegerle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El niño se encuentra en el hogar familiar o de la familia extensa, y el acceso del perpetrador a éste es difícil pero posible.</li> <li>-Se encuentra bajo estrecha supervisión de otro adulto en la casa, pero la capacidad de éste para proteger al menor frente al maltratador es cuestionable, impredecible o limitada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El niño está en el hogar familiar o con la familia extensa y el maltratador tiene acceso libre y total a éste.</li> <li>-El maltratador tiene derecho de visitas sin restricciones y/o las realiza sin supervisión.</li> <li>-El niño está en el hogar bajo supervisión de otros adultos (familiares), pero se duda si éstos serán capaces de negar el acceso del perpetrador al menor (especialmente cuando la familia niega el incidente o situación que motivó la intervención de los Servicios de Protección Infantil).</li> </ul>

## ANEXOS

1	2	3
<b>CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO</b>		
<b>6. EDAD DEL NIÑO Y VISIBILIDAD POR PARTE DE LA COMUNIDAD.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño puede ser visto por personas ajenas a su familia (maestros, vecinos...) de acuerdo a lo que sería de esperar teniendo en cuenta su edad. Tiene permiso para participar en actividades propias de su edad fuera de casa.</li> <li>- El menor tiene 12 o más años.</li> <li>- Normalmente está visible por los maestros y otros.</li> <li>- El niño acude normalmente al colegio, centro de salud u otro centro social... con lo que puede obtener ayuda inmediata por parte de otros adultos del entorno. Éstos están pendientes del niño y el cuidador cuenta con fuentes de apoyo y supervisión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño tiene entre 5 y 11 años de edad.</li> <li>- Las únicas personas que pueden verle fuera de la casa son el personal escolar.</li> <li>- El niño se ausenta de forma prolongada e injustificada del centro escolar, o de otras actividades a las que acude regularmente (ludoteca, actividades extraescolares...).</li> <li>- Aunque acuda regularmente al centro escolar, en este momento su asistencia se ha suspendido temporalmente (vacaciones...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño tiene menos de cinco años (niños con vulnerabilidad o riesgo especialmente alto son los menores de 1 año).</li> <li>- No acude a la escuela, guardería u otros lugares donde pueda ser observado por personas ajenas a su núcleo familiar.</li> <li>- El niño no tiene acceso a otros referentes en los que confiar.</li> </ul>
<b>7. CAPACIDAD DEL NIÑO PARA PROTEGERSE O CUIDARSE A SÍ MISMO.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño tiene 18 años o más.</li> <li>- Es completamente autosuficiente para cuidarse y protegerse.</li> <li>- El niño tiene entre 12 y 17 años. Y es capaz de cuidarse y protegerse a sí mismo con poca o ninguna ayuda por parte de los adultos. No tiene handicaps físicos o mentales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño tiene entre 5 y 11 años.</li> <li>- Es mayor, pero requiere ayuda/supervisión periódica/frecuente por parte de adultos para cuidarse y protegerse debido a que presenta un leve handicap físico/mental o un retraso en el desarrollo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño tiene menos de cinco años.</li> <li>- Es mayor, pero es incapaz de cuidarse o protegerse sin la ayuda/supervisión constante de adultos. Tiene un handicap físico/mental severo/crónico o un retraso grave en el desarrollo.</li> </ul>
<b>8. CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTALES DEL NIÑO.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La conducta del niño parece apropiada para su edad, tiene un adecuado autocontrol. Sin historia conocida de problemas de conducta. No hay abuso de drogas o alcohol. Asistencia regular al colegio. Sin historia de fugas o conducta delictiva.</li> <li>- Si es un bebé, tiene hábitos correctos de alimentación y sueño.</li> <li>- La conducta del niño es generalmente apropiada para su edad.</li> <li>- Existencia de un incidente aislado de abuso de drogas/alcohol. Problemas leves de impuntualidad/ inasistencia al colegio.</li> <li>- Los problemas comportamentales conocidos están siendo abordados adecuadamente por el cuidador y/o tratados por un profesional cualificado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La conducta del niño es disruptiva e incontrolable. Muestra pautas frecuentes de conducta inadecuada e infantil, que afectan negativamente a la interacción con los demás. Con frecuencia muestra un patrón de conducta rechazante en la escuela, con sus amigos o en el hogar.</li> <li>- Uso ocasional de drogas y/o alcohol que limita su capacidad para tomar decisiones.</li> <li>- Periódicamente se fuga o llega tarde al colegio. Se fuga frecuentemente durante períodos cortos de tiempo pero regresa voluntariamente.</li> <li>- Existencia de informes previos o actuales de conducta delictiva.</li> <li>- En relación a su edad no ha adquirido los hábitos básicos de autonomía personal.</li> <li>- Si es un bebé, se comporta de manera exigente y nerviosa, tiene problemas con el sueño/alimentación que suponen un estrés adicional para el cuidador(es).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La conducta del niño es extremadamente violenta, disruptiva o peligrosa.</li> <li>- Pautas severas/crónicas de hiperactividad que afectan negativamente su capacidad para funcionar en sus roles.</li> <li>- Está afectado emocional y conductualmente, tiene graves dificultades para controlar su conducta y funcionar adaptativamente en su contexto.</li> <li>- Historia de intentos de suicidio o actualmente habla abiertamente de ello. Muestra tendencias y conductas auto-destructivas.</li> <li>- Dependencia/uso frecuente de drogas/alcohol.</li> <li>- Se ausenta voluntariamente de la escuela. Fugas crónicas que duran largos períodos de tiempo, nunca vuelve voluntariamente.</li> <li>- Informes previos o actuales de participación en conductas delictivas serias o peligrosas.</li> </ul>
<b>9. SALUD MENTAL Y ESTATUS COGNITIVO DEL NIÑO.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño mantiene sus roles normales dentro de la familia, escuela y con sus amigos, con niveles normales de estrés con independencia de que exista retraso intelectual o síntomas de enfermedad mental.</li> <li>- Es saludable emocionalmente.</li> <li>- El niño presenta ciertas necesidades especiales que generan un estrés que ha podido ser asumido por la familia, sin que se produzca un deterioro, incluso sin tratamiento.</li> <li>- Hasta el momento la problemática del niño no ha causado problemas significativos, pero probablemente se producirá un deterioro si no existe tratamiento.</li> <li>- Existen problemas en el niño y la familia, de la que los padres son conscientes y están buscando ayuda y poniendo soluciones por iniciativa propia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta una condición emocional o una incapacidad específica para el aprendizaje que daña el desempeño de sus roles normales con la familia, amigos y escuela, pero puede continuar realizándolos con cierto esfuerzo.</li> <li>- Presenta síntomas observables pero no diagnosticados de trastorno emocional que afectan de manera negativa al cumplimiento de sus roles normales.</li> <li>- Es imprescindible una intervención como condición para asegurar el bienestar del niño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta un importante deterioro en su desarrollo debido al retraso o a una incapacidad de aprendizaje diagnosticada.</li> <li>- Precisa una supervisión rigurosa para evitar que se dañe a sí mismo o a otros.</li> <li>- La condición interfiere con sus actividades recreativas y familiares normales.</li> <li>- Existencia de un trastorno emocional diagnosticado.</li> </ul>

# ANEXOS

1	2	3
<b>CARACTERÍSTICAS DE LOS PADRES O CUIDADORES</b>		
<b>10. CAPACIDADES FÍSICAS, INTELECTUALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADOR.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La salud física, capacidad intelectual y salud mental del cuidador no presentan déficits que limiten su capacidad para proporcionar una atención y cuidado adecuados al niño (pueden existir déficits pero éstos no afectan a dicha capacidad).</li> <li>- Es percibido como competente y sin ninguna pérdida de sus facultades mentales.</li> <li>- No requiere servicios de asistencia para cuidarse a sí mismo y al menor.</li> <li>- Presenta alguna enfermedad/"handicap" que puede afectar o limitar su capacidad para atender adecuadamente al niño, aunque es capaz de cuidarse a sí mismo. Tiene un leve déficit físico, mental o intelectual que produce en ocasiones una atención inconsistente hacia el menor. Con servicios de apoyo (guardería, ayuda en el hogar) puede ser capaz de mantener la responsabilidad del cuidado del niño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador padece una enfermedad/perturbación que interfiere o limita de manera significativa su capacidad para proporcionar un cuidado adecuado al niño. Incluso con provisión de tratamiento especializado/intensivo, no se espera una mejora de su enfermedad en un futuro próximo. Con servicios intensivos de apoyo (guardería, apoyo en el hogar) puede mantener la responsabilidad del cuidado del niño.</li> <li>- El cuidador presenta algunas características comportamentales y emocionales (control de la ira, conductas agresivas...) que él mismo reconoce y que quiere controlar y mejorar.</li> <li>- Existen familiares o servicios de apoyo que ayudan a mantener la responsabilidad del cuidado del niño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador tiene diagnosticada una enfermedad/perturbación aguda o crónica que supone un grave riesgo para el niño, debido a que tal enfermedad limita totalmente la capacidad del cuidador (incluso con ayuda complementaria) para atender al menor y no se espera una mejoría en un futuro próximo.</li> <li>- Se encuentra centrado en sus propias necesidades o problemas (físicos, mentales o emocionales) y no puede esperarse que sea capaz de cuidar de otra persona aparte de sí mismo.</li> <li>- Tiene una o más de las siguientes condiciones diagnosticadas: Pobre concepto de la realidad o psicosis; intentos de suicidio; delirios o alucinaciones; retraso intelectual medio.</li> <li>- El cuidador presenta inmadurez psicológica seria o inestabilidad emocional que limitan su capacidad para hacer frente a las demandas o necesidades del niño.</li> </ul>
<b>11. CAPACIDADES ASOCIADAS A LA EDAD DEL CUIDADOR.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador tiene más de 20 años y tiene las capacidades necesarias para asumir su parentalidad.</li> <li>- El cuidador es un adolescente que vive con un adulto responsable, capaz y que le apoya.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador es un adolescente que vive solo o con un compañero de edad similar, y dispone de apoyos externos.</li> <li>- El cuidador era adolescente al nacer el menor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador es un adolescente menor de 20 años que vive solo, con su familia extensa, otro adulto o compañero de edad similar, pero carece de apoyos positivos.</li> <li>- Es un adolescente que vive con su familia extensa pero nadie asume una clara responsabilidad sobre el niño.</li> <li>- Es un adulto irresponsable e inmaduro.</li> </ul>
<b>12. HABILIDADES PARENTALES Y EXPECTATIVAS HACIA EL NIÑO.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador posee unas adecuadas habilidades parentales y conocimientos correctos con relación a la crianza y proceso de desarrollo infantil.</li> <li>- Mantiene unas expectativas apropiadas en relación a las capacidades del niño y las conductas que en su etapa evolutiva son normales.</li> <li>- Reconoce y cubre las necesidades emocionales, de aprendizaje y estimulación del menor.</li> <li>- Enseña correctamente al niño las normas sociales.</li> <li>- Coloca de manera prioritaria las necesidades del menor frente a las suyas propias.</li> <li>- El cuidador posee unos conocimientos mínimos aceptables en cuanto a desarrollo infantil, pero en ocasiones realiza demandas que exceden la capacidad del niño y malinterpreta señales de éste, aunque en ningún caso ignora intencionadamente las necesidades y capacidades del menor.</li> <li>- Tiene dificultades para cubrir las demandas del niño en lo que respecta al apoyo emocional y a facilitarle situaciones de aprendizaje nuevas. No obstante, el menor tiene en el hogar materiales (juegos, libros...) apropiados para su edad.</li> <li>- Perciben al niño de modo positivo, siendo conscientes de las características positivas y de los déficits.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador posee un conocimiento pobre acerca de las conductas apropiadas para la edad del niño.</li> <li>- A menudo muestra hacia éste expectativas irreales y realiza demandas que el menor no puede alcanzar.</li> <li>- Tiene serias dificultades para reconocer la importancia de la estimulación, aprendizaje y apoyo emocional para el niño e implicarse activamente en ello.</li> <li>- Las expectativas exceden o están por debajo de las posibilidades del niño.</li> <li>- En ocasiones parece indiferente en relación con el desarrollo y crecimiento emocional del menor.</li> <li>- El niño no posee en el hogar materiales (libros, juguetes...) apropiados para su edad.</li> <li>- A menudo manifiestan que "el niño es malo" o que realiza ciertas conductas para molestar.</li> <li>- Estimulación excesiva y evitación constante de la exposición a la frustración.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador carece de las habilidades parentales y conocimientos sobre la crianza infantil y desarrollo evolutivo necesarios para ejercer adecuadamente el rol parental que garantice un mínimo nivel de cuidado del niño.</li> <li>- Tiene un entendimiento muy pobre de lo que son las conductas apropiadas en una determinada edad o rechaza cualquier intento de modificación de sus criterios. La mayoría de las ocasiones realiza demandas no realistas al niño.</li> <li>- El cuidador espera y demanda al niño demostraciones de afecto y cuidado propias de un adulto.</li> <li>- Las normas hacia el menor son excesivamente estrictas o no razonables, o hay pocas normas y raramente se hacen respetar.</li> <li>- No reconoce o ignora las necesidades emocionales, de aprendizaje y estimulación del niño.</li> <li>- En el hogar no hay materiales (juguetes, libros...) apropiados para el menor.</li> <li>- Ausencia crónica de conversaciones con el niño y de actividades familiares o de juego; realiza escasas o nulas demostraciones de afecto hacia el menor.</li> <li>- Sus expectativas son totalmente irrealistas, exigiendo demasiado o adoptando una actitud excesivamente indiferente con respecto a las necesidades del niño.</li> <li>- No reconoce o ignora las necesidades emocionales, de estimulación o de aprendizaje del niño.</li> <li>- Perciben de modo muy negativo al niño y lo rechazan o excluyen.</li> <li>- La sobreprotección hacia el niño limita totalmente el desarrollo de su autonomía personal.</li> </ul>

## ANEXOS

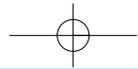
1	2	3
<b>13. MÉTODOS DE DISCIPLINA UTILIZADOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-El cuidador utiliza la disciplina de manera apropiada.</li> <li>-No se utiliza el castigo físico.</li> <li>-La desaprobación se manifiesta de manera verbal y constructiva.</li> <li>-Se siente responsable de la educación de su hijo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El castigo físico es en general la primera reacción del cuidador ante una conducta inapropiada del niño y es el método disciplinario prioritario, pero no tiene intención de dañar al niño. Raramente utiliza una disciplina apropiada; usa la fuerza excesivamente.</li> <li>-El cuidador tiende a gritar y amenazar al niño, sin apenas redirigir su conducta o enseñarle.</li> <li>-Puede ridiculizar al niño o realizar comentarios negativos sobre él.</li> <li>-El cuidador no siempre hace cumplir las normas establecidas o es inconsistente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La fuerza es considerada por el cuidador como un uso apropiado del poder. El castigo corporal es la primera y principal forma de disciplina utilizada.</li> <li>-Se castiga al niño por conductas sin importancia o accidentales, pudiéndole causar, o habiéndole causado, lesiones.</li> <li>-Expresa rencor hacia el niño, verbalmente hostil, impredecible, irracional.</li> <li>-No pone límites a la conducta del niño, menos cuando le molesta, reaccionando entonces de forma violenta.</li> </ul>
<b>14. ABUSO DE DROGAS/ALCOHOL Y OTRAS LUDOPATIAS.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-No ha habido historia anterior de abuso/dependencia de drogas/alcohol, o, si la hubo, hay constancia de que el problema ha sido solventado tras un programa de tratamiento.</li> <li>-El abuso pasado o el uso limitado actual de drogas/alcohol no limita las capacidades del cuidador ni constituye un problema para la crianza apropiada del niño.</li> <li>-El abuso de drogas/alcohol supuso un problema para el cuidado del niño en un pasado reciente. El tratamiento ha controlado lo suficientemente el consumo como para garantizar el cuidado del niño, aunque ha habido recaídas.</li> <li>-El cuidador consume drogas ocasionalmente pero ello no ha afectado todavía adversamente a su rol parental. Reconoce los riesgos que su conducta de consumo tiene para el niño y se encuentra implicado en un proceso de rehabilitación/tratamiento.</li> <li>-Hay un uso inadecuado de drogas/alcohol, pero ello no supone ningún riesgo para el niño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se ha verificado que existe abuso o dependencia actual de drogas/alcohol por parte del cuidador, pero ello no supone un riesgo inmediato para el niño: (a) aunque el cuidador tiene períodos en los que es incapaz de atender al niño debido a su consumo, es capaz de concertar algún tipo de ayuda durante tales períodos; (b) las necesidades del niño son habitualmente cubiertas por amigos y/o parientes porque el cuidador no puede hacerse cargo del niño.</li> <li>-Aunque puede no existir dependencia física o psicológica, el consumo aumenta progresivamente y la capacidad del cuidador para asegurar que el niño está atendido va deteriorándose.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El cuidador está crónicamente incapacitado para cuidar al niño por su consumo excesivo de drogas/alcohol. Su vida gira en torno a su consumo, siendo incapaz de controlarlo y priorizando sus necesidades a las del niño. Su situación pone en peligro la situación económica de la familia, afectando su capacidad para satisfacer las necesidades básicas del niño.</li> <li>-El cuidador rechaza el tratamiento o ha boicoteado de manera constante los diferentes programas de rehabilitación en los que ha participado anteriormente.</li> <li>-La madre abusó de las drogas durante el embarazo, naciendo el bebé con síndrome de abstinencia y sintomatología asociada.</li> </ul>
<b>15. HISTORIA DE CONDUCTA VIOLENTA, ANTISOCIAL O DELICTIVA.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-El cuidador no tiene historial de actividades antisociales, violentas o criminales. No hay historia de violencia en la familia.</li> <li>-El cuidador tiene un historial previo de tales características, pero ello en la actualidad no supone riesgo alguno para el niño porque ha aprendido a utilizar métodos aceptables para expresar la ira y la frustración.</li> <li>-El cuidador tiene un historial pasado de delitos no violentos que no han implicado al niño. Ha cumplido los requerimientos legales de manera satisfactoria.</li> <li>-Tiene una historia de agresor de niños pero ha estado en tratamiento y los profesionales implicados en el mismo han señalado resultados positivos.</li> <li>-No existen pruebas de situaciones de violencia/desprotección posteriores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se sospecha que el cuidador está implicado actualmente en conductas delictivas que limitan su capacidad para atender las necesidades mínimas de cuidado del niño.</li> <li>-Admite haber ejercido conductas abusivas o negligentes con menores, pero asegura haber resuelto este problema aunque no se tiene información sobre su participación en algún tipo de tratamiento.</li> <li>-No existen pruebas de situaciones de violencia/desprotección posterior, aunque esto no puede ser verificado con información externa a la familia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El cuidador tiene algún expediente judicial por uso de la fuerza o violencia contra otras personas (adultos o menores) o por abuso sexual. Existencia de condenas anteriores por ofensas contra otras personas.</li> <li>-La conducta delictiva o antisocial del cuidador limita de manera grave su capacidad para atender las necesidades mínimas básicas y de supervisión del niño.</li> <li>-Tiene una historia conocida de abuso hacia el cónyuge que se niega a reconocer.</li> <li>-Se tiene conocimiento de que uno de los cuidadores usa habitualmente la violencia contra otras personas.</li> </ul>
<b>16. HISTORIA PERSONAL DE MALTRATO/ABANDONO EN LA INFANCIA.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-El cuidador no ha sufrido situaciones de maltrato/abandono en su infancia, habiendo tenido modelos parentales positivos. O</li> <li>-Fue víctima de tales situaciones, pero ha aprendido a desarrollar su rol parental positivamente.</li> <li>-El cuidador ha sido víctima en su infancia de situaciones violentas o de maltrato/abandono, pero da muestras de capacidad de control y evita proyectar su frustración en el niño. Habla abiertamente de su experiencia, demostrando su superación con la adecuación del cuidado que presta al menor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El cuidador ha sido víctima de situaciones de violencia o maltrato/abandono en su infancia. Rechaza hablar de su niñez y no existe otra fuente de información que pueda proporcionar datos en este sentido. Su capacidad de autocontrol es cuestionable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El cuidador ha sido víctima en su infancia de maltrato, castigos violentos y/o negligencia.</li> <li>-Ha carecido completamente de modelos adultos positivos; describe un claro rechazo hacia sus padres y señala que no se sintió querido durante su infancia. Su nivel de autocontrol es débil.</li> <li>-Defiende los modelos educativos inadecuados o basados en el castigo de sus padres.</li> <li>-Ha sufrido incesto en su infancia y repite el mismo patrón con sus hijos.</li> </ul>

## ANEXOS

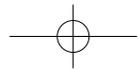
1	2	3
<b>CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO SOCIOFAMILIAR</b>		
<b>17. INTERACCIÓN CUIDADOR/NIÑO-A.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La interacción demuestra un apego, afecto y aceptación adecuados.</li> <li>- El niño se siente seguro y tranquilo. Los padres se sienten competentes y satisfechos con el niño.</li> <li>- El cuidador muestra una positiva vinculación afectiva con el niño, habla positivamente de él la mayor parte de las ocasiones, expresa aprobación hacia éste de manera frecuente y espontánea.</li> <li>- El cuidador expresa y demuestra vinculación afectiva, afecto y aceptación hacia el niño, aunque a menudo no de manera abierta y espontánea. Ocasionalmente el menor es percibido como problemático, diferente o malo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador raramente demuestra vinculación afectiva, afecto o aceptación en su interacción con el niño. No se siente cómodo con el contacto físico con él, mostrando hacia éste pocas muestras de afecto.</li> <li>- El niño es culpado por los problemas familiares, siendo percibido como problemático. Más frecuentemente de lo necesario, el cuidador le desaprueba o critica. Habla de él normalmente de manera rencorosa o agresiva.</li> <li>- El cuidador genera seguridad y bienestar en el niño, pero no se implica en su evolución y educación.</li> <li>- Se reconoce una alta implicación de los padres en la evolución y educación de los hijos, pero la relación no aporta seguridad ni bienestar al niño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia completa de indicadores de apego, afecto o aceptación entre el cuidador y el niño. No hay contacto físico entre ambos o ausencia de manifestaciones de afecto en la interacción.</li> <li>- Los errores o deficiencias del menor son constantemente destacadas, percibiendo al niño como un problema, un "extraño" en la familia, o el depositario por herencia de características negativas de un familiar.</li> <li>- La presencia del niño es percibida por el cuidador como una amenaza personal o éste señala su incapacidad total para controlar la conducta del menor.</li> <li>- Existe poca o nula interacción y comunicación como conversaciones, juegos o demostraciones de afecto o, por el contrario, excesivas exigencias, conducta sobreprotectora e intrusiva.</li> <li>- Los límites y roles familiares son difusos o inadecuados.</li> </ul>
<b>18. RELACIÓN DE PAREJA.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familia monoparental sin ningún tipo de apoyo</li> <li>- La pareja demuestra un afecto y apoyo emocional positivo en su interacción. Se comunican de manera positiva.</li> <li>- La pareja comparte la autoridad/poder en las responsabilidades de atención a los niños.</li> <li>- Los conflictos son breves y normalmente son resueltos.</li> <li>- No hay conflictos o disputas en relación con la custodia del niño.</li> <li>- Las figuras parentales representan en general modelos de rol positivos para el menor.</li> <li>- La pareja muestra problemas ocasionales en la expresión de afecto y apoyo emocional. Episodios ocasionales de conflicto verbal. Tales conflictos afectan negativamente al niño, pero son resueltos con ayuda del exterior, corrigiéndose los déficits en el cuidado infantil.</li> <li>- La relación entre la pareja es generalmente positiva. Aunque existen conflictos sobre cómo educar/criar al niño, éstos no perjudiciales para el desarrollo del menor.</li> <li>- El cuidador principal no tiene compañero o no hay un padre/madre sustituto que viva en el hogar.</li> <li>- El compañero o padre/madre sustituto vive en el hogar, considerándose su presencia como apoyo y estabilizadora.</li> <li>- El compañero o padre/madre sustituto está en el hogar con poca frecuencia y tan sólo asume una mínima responsabilidad en relación al cuidado del niño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La pareja raramente muestra afecto o vinculación emocional. Su relación es generalmente conflictiva. O su relación es de apoyo mutuo pero excluye al niño, lo cual afecta negativamente al cuidador del menor.</li> <li>- Existen importantes desacuerdos en relación a la educación del niño, culpando a éste de los conflictos parentales.</li> <li>- Un miembro de la pareja domina la interacción y posee el poder/autoridad en la crianza infantil, mientras que el otro asume un rol claramente secundario.</li> <li>- La pareja se encuentra en una lucha directa por conseguir el afecto del niño o están implicados en una disputa hostil con relación a su custodia, sin instrumentalizar al menor.</li> <li>- El compañero o padre/madre sustituto muestra poca implicación emocional con el menor, no proporciona apoyo en la organización del hogar o representa un modelo de rol negativo.</li> <li>- Cambios frecuentes de pareja que llevan al niño a frecuentes vinculaciones y desvinculaciones, que le afectan emocionalmente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La pareja no muestra en ningún momento afecto o vinculación emocional en su interacción. Su comunicación se basa en las discusiones violentas o amenazas de daño.</li> <li>- La pareja se sitúa en un patrón claro de dominancia-sumisión, donde el cónyuge dominante toma las decisiones referentes a la disciplina y cuidado del niño y utiliza su autoridad/poder para intimidar o abusar verbalmente del otro cónyuge.</li> <li>- El menor es instrumentalizado en los conflictos de pareja, pudiendo darse en el contexto de una lucha violenta por su custodia.</li> <li>- El cuidador principal muestra un patrón continuado de múltiples relaciones de pareja breves o inestables.</li> <li>- La violencia física entre la pareja ha provocado a menudo lesiones.</li> <li>- El compañero o padre/madre sustituto reside en el hogar y es el perpetrador del maltrato/abandono.</li> <li>- Tiene una influencia negativa en el cuidado proporcionado al niño por el cuidador principal.</li> </ul>

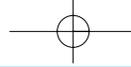
## ANEXOS

1	2	3
<b>19. CONDICIONES DEL HOGAR.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La casa se encuentra en buen estado y posee un equipamiento adecuado.</li> <li>- Hay espacio suficiente para todos sus habitantes.</li> <li>- No hay deficiencias en cuanto a seguridad.</li> <li>- La casa se encuentra en buen estado.</li> <li>- Existen algunos déficits en cuanto a seguridad o higiene que pueden provocar daños leves en el niño, pero que se compensan con más cuidados.</li> <li>- El equipamiento y accesorios básicos (agua caliente, calefacción...) se encuentran generalmente en buen estado.</li> <li>- El vecindario dispone de recursos para apoyar al menor y a su familia (ludoteca, centro social...).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hay problemas físicos o de estructura en la casa.</li> <li>- Hay accesorios estropeados y déficits de seguridad e higiene que deben ser remediados de manera inmediata para prevenir accidentes o enfermedades en el niño.</li> <li>- Algunos equipamientos básicos (WC, por ejemplo) se encuentran inutilizados pero se están arreglando.</li> <li>- Existe hacinamiento; niños y adultos del sexo opuesto comparten dormitorio.</li> <li>- Los recursos del vecindario para apoyar al menor y a su familia (actividades, centro social...) son deficitarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La casa posee déficits que suponen una amenaza inmediata y continua para la salud y/o seguridad del niño.</li> <li>- Los equipamientos básicos (WC, por ejemplo) se encuentran inutilizados y llevan tiempo sin arreglarse.</li> <li>- Hacinamiento severo. Adultos no familiares y niños de diferente edad y sexo ocupan el mismo dormitorio.</li> <li>- La familia no tiene vivienda o la perderá de manera inminente.</li> <li>- Los recursos del vecindario para apoyar al menor y a su familia (ludoteca, centro social...) son deficitarios o inexistentes.</li> </ul>
<b>20. FUENTES DE APOYO SOCIAL.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La familia tiene un sistema de apoyo estable de parientes/amigos que proporcionan la ayuda requerida y, si es necesario, proporcionan asistencia en el cuidado del niño o para resolver situaciones de estrés/conflicto.</li> <li>- La familia no requiere sistemas de apoyo externos para enfrentarse al estrés.</li> <li>- Los cuidadores tienen recursos materiales y personales suficientes para cubrir las necesidades básicas del niño.</li> <li>- La familia padece frecuentes situaciones de estrés o conflicto que son resueltas satisfactoriamente por sus recursos propios y la ayuda proporcionada por sus sistemas de apoyo, que se encuentran en la mayoría de las ocasiones disponibles.</li> <li>- Algunos problemas de relación entre los cuidadores y parientes/amigos/vecinos que de forma esporádica afectan la capacidad de los cuidadores para atender al niño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los sistemas de apoyo ayudan ocasionalmente a la familia pero no de manera consistente, o no están accesibles. Familia aislada, no integrada en la comunidad, con pocas personas de apoyo.</li> <li>- Los cuidadores son incapaces de enfrentarse al estrés/conflicto sin apoyo del exterior.</li> <li>- Relaciones conflictivas con familia extensa u otras personas que con frecuencia afectan negativamente a la capacidad de los cuidadores para atender al niño.</li> <li>- Los recursos de la familia y de los sistemas de apoyo no son suficientes para cubrir las necesidades básicas de los menores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familia sin sistemas de apoyo disponibles, o los que existen no son capaces de proporcionar la ayuda requerida en las situaciones de estrés/conflicto. Total aislamiento o rechazo social.</li> <li>- Los conflictos con la familia extensa u otras personas son una de las principales causas que minan la capacidad de los cuidadores para atender al niño.</li> <li>- Ni la familia ni sus sistemas de apoyo son capaces de satisfacer las necesidades básicas del menor, lo cual coloca a éste en una situación de alto riesgo.</li> </ul>
<b>21. SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La familia tiene los suficientes recursos económicos como para atender las necesidades básicas de alimentación, vestido...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La familia carece de los suficientes recursos económicos para atender adecuadamente a sus hijos o existe una mala organización de los recursos disponibles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La familia se encuentra en una situación de pobreza extrema que impide la atención de las necesidades más básicas del menor.</li> <li>- La falta de planificación económica es tan extrema que, pese a las ayudas prestadas, las necesidades básicas de los niños siempre quedan en un segundo plano.</li> </ul>
<b>ACTITUD Y DISPONIBILIDAD HACIA LA INTERVENCIÓN</b>		
<b>22. ACTITUD Y DISPONIBILIDAD HACIA LA INTERVENCIÓN.</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador/perpetrador asume responsabilidad sobre sus acciones, muestra culpa o arrepentimiento, se compromete a cooperar con la intervención.</li> <li>- Acepta los objetivos de la intervención.</li> <li>- El cuidador/perpetrador tiende a culpar ocasionalmente a otras personas/situaciones por sus dificultades, pero finalmente asume la responsabilidad de sus actos.</li> <li>- Se implica en la planificación de la intervención a un nivel suficiente.</li> <li>- Acepta la mayoría de los objetivos de la intervención, pero puede no hacer un uso óptimo de los servicios provistos/recomendados.</li> <li>- Los padres o cuidadores demandan ayuda, están interesados en que se produzcan cambios y se muestran flexibles y colaboradores en el contacto con el profesional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador/perpetrador acepta los servicios verbalmente, aunque se resiste a cooperar (de manera activa o pasiva).</li> <li>- Se implica mínimamente en los servicios. Su implicación y participación se mantiene únicamente si los profesionales ejercen una supervisión y control constantes y directos. Intenta manipular a los profesionales y evitar el control por parte de éstos.</li> <li>- El cuidador/perpetrador es abiertamente complaciente u hostil. Su implicación con la intervención es únicamente el resultado de una presión externa ejercida para ello.</li> <li>- La familia es consciente de la existencia de problemas en la relación con el niño, manifiestan algún tipo de reserva o resistencia ante la figura profesional y no disponen de motivación para cambiar su actitud.</li> <li>- Participa en la toma de decisiones de los profesionales, pero no llega a implicarse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidador/perpetrador se niega de manera clara a cooperar con la planificación o desarrollo de la intervención.</li> <li>- Se resiste activa o pasivamente a mantener cualquier tipo de contacto o implicación con los servicios. Boicotea los objetivos del servicio o la intervención.</li> <li>- Es evasivo, verbalmente hostil o agrede físicamente o amenaza con hacerlo a los profesionales.</li> <li>- Severas dificultades para establecer o mantener el contacto con él/ella.</li> <li>- El cuidador/perpetrador se opone abiertamente a seguir el tratamiento impuesto.</li> <li>- Los padres no perciben la existencia de un problema o no se sienten responsables del mismo y, por tanto, no perciben la necesidad de cambios. Sus estructuras son rígidas e inflexibles y su actitud hacia el profesional es resistente, oposicionista y amenazante.</li> </ul>



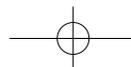
# ANEXOS





# ANEXOS

## 10. MODELO DE PLAN DE PROTECCIÓN DE MENORES



# ANEXOS

## PLAN DE PROTECCIÓN DE MENORES

<b>MENOR/ES:</b>
<b>F. NACIMIENTO:</b>
<b>DIRECCIÓN TERRITORIAL DE:</b>
<b>EXPEDIENTE TERRITORIAL (CODIGO):</b>

PLAN ACTUAL			
FECHA	ENTIDAD RESPONSABLE	TECN. REF.	TIPO(1)

(1) Indicar si se trata de un plan de intervención inicial o de una revisión

PLANES, ACTUACIONES O MEDIDAS ANTERIORES	
AÑO	DIRECCIÓN TERRITORIAL - OBSERVACIONES

SITUACIÓN JURÍDICO-ADMINISTRATIVA MOTIVO DE LA INTERVENCIÓN
<input type="checkbox"/> Petición de Guarda Voluntaria por parte de los padres o tutores <input type="checkbox"/> Situación de desamparo <input type="checkbox"/> Formalización de una situación de hecho de acogimiento familiar <input type="checkbox"/> Otra:

OBJETIVO FINAL DE LA INTERVENCIÓN
<input type="checkbox"/> Reunificación familiar (separación provisional con probabilidad de retorno) <input type="checkbox"/> Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar <input type="checkbox"/> Preparación para la emancipación

MEDIDAS QUE SE APLICAN Y FORMA DE GUARDA		
<input type="checkbox"/> Ayuda o apoyo a la familia	<input type="checkbox"/> <b>Acogimiento Familiar:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Acogimiento Residencial</b>
<input type="checkbox"/> Asunción de la tutela, previa declaración de desamparo	<input type="checkbox"/> En familia extensa o allegada	<input type="checkbox"/> <b>Acogimiento Preadoptivo</b>
<input type="checkbox"/> Guarda del menor	<input type="checkbox"/> En familia educadora	<input type="checkbox"/> <b>Adopción</b>
	<input type="checkbox"/> Simple	
	<input type="checkbox"/> Permanente	

CONTACTOS DEL MENOR/ES CON SU FAMILIA
¿Con qué miembros de la familia es necesario y conveniente mantener el contacto?
¿Con quién es perjudicial, inconveniente o está totalmente contraindicado?
¿Dónde van a establecerse los contactos?
¿Con qué frecuencia se estima adecuado para el bienestar del menor?
¿Es necesaria la supervisión y seguimiento de los mismos por parte de profesionales?

## ANEXOS

TEMPORALIDAD DEL PLAN DEL CASO				
<input type="checkbox"/> Igual o inferior a 6 meses <input type="checkbox"/> De 6 a 12 meses <input type="checkbox"/> De 12 a 18 meses <input type="checkbox"/> Hasta la mayoría de edad <input type="checkbox"/> Otra				
INTERVENCIÓN Y COORDINACIÓN (Nivel I)				
ÁREA SOCIO-FAMILIAR				
<input type="checkbox"/> EMSSG <input type="checkbox"/> SEAFI <input type="checkbox"/> Centro de Día <input type="checkbox"/> Otro:				
F. In.	Necesidades / objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado / Valoración <sup>(2)</sup>
ÁREA SOCIO-EDUCATIVA				
<input type="checkbox"/> Centro escolar <input type="checkbox"/> S.P.E <input type="checkbox"/> G. Psicopedagógico <input type="checkbox"/> Otros:				
F. In.	Necesidades / objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado / Valoración <sup>(2)</sup>
ÁREA SOCIO-SANITARIA				
<input type="checkbox"/> Centro de Salud (con / sin U.T.S.) <input type="checkbox"/> Hospital (con / sin U.T.S.) <input type="checkbox"/> Salud Mental <input type="checkbox"/> U.C.A <input type="checkbox"/> UPC <input type="checkbox"/> Otros:				
F. In.	Necesidades / objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado / Valoración <sup>(2)</sup>
OTRAS ÁREAS DE INTERVENCIONES				
<input type="checkbox"/> Policial <input type="checkbox"/> Laboral o pre-laboral <input type="checkbox"/> Ocio y tiempo libre <input type="checkbox"/> Otros				
F. In.	Necesidades / objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado / Valoración <sup>(2)</sup>

(2) Indicar si se ha conseguido el objetivo, si está en proceso, si se ha iniciado la intervención, si está en curso...

INTERVENCIÓN Y COORDINACIÓN (Nivel II)				
DIRECCIÓN TERRITORIAL				
<input type="checkbox"/> Recepción <input type="checkbox"/> Centros <input type="checkbox"/> Acogimiento <input type="checkbox"/> Medidas judiciales <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Letrado <input type="checkbox"/> Serv. Diag. Abus. Sexual <input type="checkbox"/> Programas subvencionados <input type="checkbox"/> Otros				
F. In.	Necesidades / objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado / Valoración <sup>(2)</sup>
ACOGIMIENTO FAMILIAR				
<input type="checkbox"/> Familia acogedora <input type="checkbox"/> Asistencia Técnica (Familias Educadoras) <input type="checkbox"/> Entidad local de los acogedores <input type="checkbox"/> Otros				
F. In.	Necesidades / objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado / Valoración <sup>(2)</sup>

# ANEXOS

ACOGIMIENTO RESIDENCIAL				
<input type="checkbox"/> Centro de Recepción <input type="checkbox"/> Centro de Acogida <input type="checkbox"/> Hogar Funcional <input type="checkbox"/> Centro de Emancipación <input type="checkbox"/> Otro				
F. In.	Necesidades / objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado / Valoración <sup>(2)</sup>
OTROS RECURSOS O INTERVENCIONES				
<input type="checkbox"/> Ámbito judicial <input type="checkbox"/> Ámbito policial <input type="checkbox"/> Otros				
F. In.	Necesidades / objetivos	Intervención o tipo de intervención	Responsable	Estado / Valoración <sup>(2)</sup>

(2) Indicar si se ha conseguido el objetivo, si está en proceso, si se ha iniciado la intervención, si está en curso...

SEGUIMIENTO DEL PLAN (REUNIONES Y CONTACTOS)		
FECHA <sup>(3)</sup>	IMPLICADOS	ACUERDOS - DECISIONES - OBSERVACIONES

(3) Codificar P= Prevista ; R= Realizada

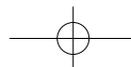
FINALIZACIÓN DEL PLAN	FECHA:
MOTIVO:	VALORACIÓN GENERAL

LISTADO PARA LA LOCALIZACIÓN DE IMPLICADOS				
PERSONA	ENTIDAD	CARGO/PUESTO	DIRECCIÓN	TELÉFONO, FAX, E-MAIL



# ANEXOS

## II. TELÉFONOS Y DIRECCIONES DE INTERÉS



# ANEXOS

## TELÉFONO DEL MENOR

900 10 00 33

## TELÉFONOS PROP DE INFORMACIÓN DE LA GENERALITAT

012  
96 386 60 00

## CENTROS DE RECEPCIÓN DE MENORES

### ■ ALICANTE

Centro "Alacant"  
C/Primitivo Pérez, 21  
03010 Alicante

96 524 18 12

Centro "Hogar Provincial Infantil" (Infantil)  
C/Hogar Provincial, 27, Partida Orgegia  
03559 Santa Faz

96 526 51 00

### ■ CASTELLÓN

Centro "Penyeta Rotja"  
Partida Penyeta Rotja, s/n  
12005 Castellón de la Plana

96 435 98 37

### ■ VALENCIA

Centro "València"  
C/Arabista Ambrosio Huici, 21  
46013 Valencia

96 374 80 24

Centro "Les Palmeres" (Infantil)  
Partida de Saboya, s/n  
46120 Alboraya

96 185 63 85

## DIRECCIONES TERRITORIALES DE BIENESTAR SOCIAL

- ALICANTE. Rambla Méndez Nuñez, 41, 03001
- CASTELLÓN. Avda. Hermanos Bou, 81, 12003
- VALENCIA. Avda. Barón de Cárcer, 36, 46001

96 647 82 00  
96 472 62 00  
96 386 67 50

# ANEXOS

## FISCALÍA DE MENORES

- |  |              |
|--|--------------|
| ■ ALICANTE. Avda. de Aguilera, 53, 03007 | 96 593 57 00 |
| ■ CASTELLÓN. C/ Herrero, 23 bajo, 12005  | 96 425 20 63 |
| ■ VALENCIA. Avda. del Saler, 14, 46013   | 96 192 91 39 |

## GUARDIA CIVIL

062

## CUERPO NACIONAL DE POLICÍA

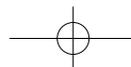
091

## GRUPO DE MENORES DE LA POLICÍA AUTONÓMICA

112

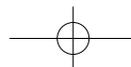


# ANEXOS





# ANEXOS





# ANEXOS

