



ATENCIÓN AL
MALTRATO
MALTRATO
INFANTIL
INFANTIL

DESDE EL ÁMBITO
DE SERVICIOS
SOCIALES
DE ATENCIÓN
PRIMARIA



ATENCIÓN AL
MALTRATO
INFANTIL

DESDE EL ÁMBITO
DE SERVICIOS
SOCIALES
DE ATENCIÓN
PRIMARIA



Región de Murcia
Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración
Dirección General de Familia y Menor

Atención al maltrato infantil desde el ámbito de Servicios Sociales de Atención Primaria

EDICIÓN ELECTRÓNICA: www.carm.es/psocial/maltratoinfantil

COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN

Laura Muñoz Pedreño. *Directora General de Familia y Menor*
José Antonio Parra Ortega. *Jefe de Servicio de Protección de Menores*
Josefa García Serrano. *Jefa del Servicio de Familia.*
Jesús Salmerón Giménez. *Técnico Responsable de Información y Estudios.*

EQUIPO DE TRABAJO

Begoña Castellanos Sanz
Javier López Hernández
Esther Martín García
Francisco Pérez Hernández
Maravillas Pérez Sevilla
María Ponce Martínez
Purificación Sánchez Jara
Susana Tomás Asensi

ASESORAMIENTO TÉCNICO

Ignacia Arruabarrena Madariaga.
Joaquín De Paúl Ochotorena.

Distribución Sección de Documentación
Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración
Avda. de la Fama, 3 - 30003 MURCIA
Teléfono 968 36 68 24 - Fax 968 36 51 82
www.carm.es/psocial/cendoc
cdss@car.m.es

Edita:

Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración
Dirección General de Familia y Menor

Elaboración: CompoRapid, S.L.

Depósito Legal: MU-2490-2009

PRESENTACIÓN

La violencia contra un ser humano es un acto injustificable cualquiera que sea la víctima que lo padece. Cuando además, esa víctima es un menor, no existen palabras para poder describirla. Desgraciadamente, en nuestra sociedad, la violencia contra las personas y el maltrato hacia los niños es una lacra que precisa de la colaboración de todos para poder erradicarla.

Desde la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración, la infancia ocupa uno de los ejes principales de actuación. Por este motivo, iniciativas como la edición de esta Guía por parte de la Dirección General de Familia y Menor se ha convertido en una importante herramienta de trabajo para todos los colectivos que, de una u otra manera, trabajan juntos en la lucha contra la violencia infantil.

El trabajo coordinado, presidido por unos criterios únicos y uniformes de actuación debe servirnos a todos para conseguir una detección más precoz de los casos de maltrato. No podemos olvidar que las personas que durante su infancia han estado inmersas en una situación de violencia crecen con conductas emocionales y físicas que afectan a su desarrollo como personas y marcan para siempre su vida.

Todos estamos obligados a estar atentos a estas situaciones. Esta guía nos permite conocer síntomas propios de una situación de violencia y nos ofrece indicadores que, tras ser interpretados desde la rigurosidad, abren el camino a una actuación de prevención y lucha.

Este gobierno es muy consciente de que se necesita la colaboración de todos para poder acabar con la violencia infantil y seguiremos trabajando para poner en marcha medidas, que como esta Guía, permitan que esta lucha sea cada día más eficaz.

Joaquín Bascuñana García

Consejero de Política Social, Mujer e Inmigración

El documento que se presenta en estas páginas tiene como destinatarios a los equipos y profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria, que constituyen uno de los pilares fundamentales del sistema de protección a la infancia y adolescencia. Se trata de un manual que describe y pretende homogeneizar el procedimiento y criterios de actuación de estos servicios en las fases iniciales de intervención en una posible situación de desprotección infantil, a la vez que proporciona criterios sobre qué tipos de situaciones han de ser puestas en conocimiento o derivadas a los Servicios Sociales Especializados.

La elaboración de este Manual ha requerido un arduo trabajo para analizar los aspectos técnicos sobre protección de menores, las necesidades de los equipos de trabajo, los protocolos de actuación, el papel de cada uno de los profesionales de la red de Servicios Sociales tanto de atención primaria como especializados de la Región de Murcia. Todo ello con el único objetivo de dotar de herramientas adecuadas y compartidas, eficaces y ágiles a todos y cada uno de los que, diariamente, afrontan la tarea de dar respuesta a los problemas de los menores y sus familias en la Comunidad de Murcia.

Este Manual, y el trabajo de sistematización y racionalización que supone, no se habrá completado hasta su definitiva incorporación al trabajo diario de los profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializada. Como herramienta al servicio de los profesionales, posee indudables ventajas, pero son todavía mayores para los niños, niñas y adolescentes, y sus familias, porque con este Manual y los procedimientos que incorpora, se produce un significativo avance en la permanente búsqueda de mejorar la calidad y la eficacia de la atención y la intervención con menores desde los Servicios Sociales de Atención Primaria.

Mi agradecimiento a los profesionales que han participado en la elaboración de este Manual por su capacidad para desarrollar un valioso instrumento que será, sin duda, un referente en la intervención con menores. Por último, mi reconocimiento a todos los profesionales que, desde sus respectivas responsabilidades, logran día a día que los servicios y recursos para la protección de los menores y el apoyo a sus familias, estén a la altura de las necesidades de los ciudadanos y ciudadanas de nuestra región.

Laura Muñoz Pedreño

Directora General de Familia y Menor

ÍNDICE

PRÓLOGO	9
1. INTRODUCCIÓN	11
2. OBJETIVOS, DESTINATARIOS Y CONTENIDO DEL MANUAL	19
3. MARCO LEGISLATIVO Y PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	23
3.1. Marco legislativo	25
3.2. Principios de actuación en materia de atención y protección a la infancia y adolescencia	28
4. NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	33
5. DESPROTECCIÓN INFANTIL: DEFINICIÓN, TIPOLOGÍAS Y NIVELES DE GRAVEDAD	43
5.1. Clarificación del concepto de desprotección	45
5.2. Definición	48
5.3. Tipologías	49
5.4. Niveles de gravedad	58
5.5. Intervención de los Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados	62
6. FACTORES CAUSALES O ASOCIADOS A LA DESPROTECCIÓN INFANTIL	65
7. MITOS Y FALSAS CREENCIAS SOBRE LA DESPROTECCIÓN INFANTIL	71
8. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL: VISIÓN GENERAL	79
9. DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL	85
9.1. Relevancia y dificultades	87
9.2. Fomento de la detección y notificación precoz	91
9.3. Los Servicios Sociales de Atención Primaria como fuente de detección	93
9.3.1. Situaciones familiares observables en los SSAP	94
9.3.2. Situaciones sociales observables en los SSAP	96
10. ACTUACIÓN INICIAL DE LOS SSAP TRAS LA DETECCIÓN O LA RECEPCIÓN DE UNA NOTIFICACIÓN DE UNA POSIBLE SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN	99
10.1. Tomas de decisión a adoptar	101

10.2. Procedimiento de actuación	101
10.2.1. Recepción de la notificación	102
10.2.2. Comprobación de si el menor y/o la familia tienen expediente abierto ..	105
10.2.3. Determinación del nivel de urgencia con el que hay que actuar	105
10.2.4. Remisión de la Hoja de Notificación	105
10.2.5. Recogida de información adicional (investigación)	105
10.2.6. Valoración: análisis del conjunto de la información recogida, establecimiento de conclusiones y actuación a seguir	111
10.2.7. Registro de la información en SIUSS	112
10.3. Actuación en situaciones de urgencia	114
10.4. Actuación en casos especiales	116
10.4.1. Cuando la investigación no puede completarse	116
10.4.2. Entregas de bebés en adopción y menores extranjeros no acompañados	117
11. FASE DE EVALUACIÓN	119
11.1. Casos en que se lleva a cabo, objetivos y plazos de tiempo	121
11.2. Información a recabar	122
11.3. Procedimiento de actuación	123
11.3.1. Recogida de información	123
11.3.2. Valoración de la información recogida y propuesta de intervención ...	125
11.3.3. Registro de la información en SIUSS	128
12. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	131
13. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL	139
14. ANEXOS	143
Anexo I. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación según grupos de edad	145
Anexo II. Indicadores de desprotección	151
Anexo III. Hoja de Notificación de situaciones de maltrato infantil desde los Servicios Sociales de Atención Primaria	159
Anexo IV. Informe de derivación urgente	161
Anexo V. Protocolo de actuación en menores extranjeros no acompañados y entrega de bebés en adopción (modelos)	163
Anexo VI. Protocolos de observación de situaciones de riesgo en centros escolares (escuelas infantiles, educación primaria, educación secundaria)	171
Anexo VII. Guía de áreas de evaluación	187
Anexo VIII. Entrevistas de evaluación a padres y menores	190
Anexo IX. Informe de derivación a Servicios Sociales Especializados	195

PRÓLOGO

En el año 2000, se publicó en la región de Murcia la primera edición del documento “Maltrato infantil: Protocolos de actuación”, elaborado en el marco del Programa Experimental “Detección, Notificación y Registro de Casos de Maltrato Infantil en la Región de Murcia”, llevado a cabo desde la Dirección General de Familia y Menor en colaboración con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (actualmente Ministerio de Sanidad y Política Social).

El documento “Maltrato infantil: Protocolos de actuación”, actualizado en 2004 y 2008, es resultado del esfuerzo de numerosas personas y entidades implicadas en la protección a la infancia y adolescencia en la Región de Murcia. Junto con otro tipo de actividades desarrolladas en el marco del programa experimental anteriormente mencionado, el documento pretende promover la sensibilización, prevención y detección precoz de las situaciones de desprotección infantil, así como la colaboración y coordinación de los diferentes sectores de la administración pública y entidades implicadas en este tipo de casos. Para ello, el documento define el marco de intervención en nuestra región en materia de protección a la infancia y adolescencia, las competencias, responsabilidades y procedimiento de actuación de ciudadanos y entidades implicadas (Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados, centros educativos, centros de atención sanitaria, sistema judicial, cuerpos y fuerzas de seguridad, etc.), y proporciona instrumentos específicos para la notificación de casos a los Servicios Sociales (Hojas de Notificación).

El documento ha constituido el punto de partida de otra serie de documentos técnicos dirigidos a diferentes sectores de la administración pública, que describen de forma más detallada los criterios y procedimiento de actuación de cada uno de ellos en la prevención, detección e intervención en situaciones de desprotección. Así, en los años 2004, 2005 y 2007 se han publicado respectivamente manuales de actuación para los profesionales de los ámbitos sanitario, cuerpos y fuerzas de seguridad, y educativo.

Siguiendo en esta línea de trabajo, el documento que se presenta en estas páginas tiene como destinatarios a los equipos y profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria, que constituyen uno de los pilares fundamentales del sistema de protección a la infancia y adolescencia. Se trata de un manual que describe y pretende homogeneizar el procedimiento y criterios de actuación de estos servicios en las fases iniciales de intervención tras la detección o la recepción de una notificación de una posible situación de desprotección hacia un niño, niña o adolescente, a la vez que proporciona criterios sobre qué tipos de situaciones han de ser puestas en conocimiento o derivadas a los Servicios Sociales Especializados.

Para acceder a los documentos publicados por la Dirección General de Familia y Menor en el marco del Programa Experimental de Maltrato Infantil, puede consultarse su página web (<http://www.carm.es/psocial/maltratoinfantil>). Para cualquier otra consulta respecto a este programa, pueden dirigirse al teléfono 968-365167.

1

INTRODUCCIÓN

Todas las personas somos responsables del bienestar y la protección de los niños, niñas y adolescentes. Padres y madres, ciudadanos, profesionales e instituciones públicas y privadas forman parte de un sistema global de protección en el que cada uno tiene unas funciones determinadas respecto a la protección y defensa de los derechos de los menores.

Los niños, niñas y adolescentes son especialmente vulnerables por encontrarse en proceso de desarrollo y depender del cuidado del adulto para su bienestar. De hecho, es a lo largo de la infancia cuando se produce el desarrollo físico, psicológico y social de los individuos que les prepara para afrontar los retos, conflictos y dificultades que vivirán en el transcurso del ciclo vital. En este sentido, la violencia ejercida sobre los menores puede producir no sólo un impacto inmediato, sino también a medio y largo plazo, que puede ser de carácter permanente y afectar las capacidades de adaptación personal, familiar y social del futuro adulto.

La familia, como agente de socialización primario, es el eje fundamental en cuanto a la protección de menores se refiere puesto que cubre sus necesidades físicas, psico-afectivas y sociales, procura una formación integral y ofrece relaciones seguras a partir de las cuales el niño puede desarrollar una visión positiva de sí mismo y de los demás, piezas fundamentales para enfrentarse al mundo con confianza y competencia.

Pero, en ocasiones, los padres dejan de ser agentes protectores e interfieren de forma más o menos grave en el desarrollo adecuado de sus hijos. Es dentro del contexto familiar donde paradójicamente se producen la mayoría de las situaciones de maltrato, siendo generalmente los mismos padres o adultos responsables del menor los autores de agresiones, abusos y graves negligencias.

Fuera de la familia los menores también pueden ser víctimas de agresiones, ver vulnerados sus derechos o sufrir un daño

La protección a la infancia y adolescencia como responsabilidad compartida: padres y madres, ciudadanos, profesionales e instituciones públicas y privadas.

Importancia del entorno familiar para el desarrollo infantil.

serio. Pueden ser implicados en actividades de prostitución y pornografía, ya sea de forma esporádica, o en los casos más graves captados por una red de explotación. También pueden ser víctimas de agresiones o de abusos sexuales y explotación laboral. Además, cuando inician la adolescencia y comienzan a tener sus propias posesiones, pueden padecer delitos contra la propiedad y agresiones asociadas, o pueden ser víctimas de otros adolescentes que inician conductas delictivas en grupos o pandillas. De hecho se llegan a producir situaciones de verdadera intimidación y terror, ya que la joven víctima conoce generalmente al agresor, pero raramente le denuncia.

Es relativamente reciente la relevancia que ha adquirido la protección a la infancia y adolescencia, siendo a partir de la segunda mitad del siglo XX cuando las agresiones hacia los menores se plantean como un problema. Anteriormente esta violencia no era perseguible y hasta se consideraba imprescindible el castigo físico como instrumento educativo. Con el reconocimiento de los Derechos de la Infancia, las conductas abusivas y maltratantes han pasado de ser un asunto estrictamente familiar o privado a ser tipificadas legalmente y requerir, por tanto, la intervención de la sociedad en general y de la administración pública en particular.

El inicio de una intervención dirigida a la protección del menor y a la defensa legal de sus derechos depende de la detección del problema, pero en raras ocasiones los menores u otros miembros de la familia denuncian o informan de su situación, siendo en general terceras personas las que identifican tales situaciones. Los menores víctimas de desprotección no suelen denunciar o informar de la situación que viven. En la mayoría de los casos conocen al agresor y dependen de él, además de que carecen de conocimientos acerca de los recursos o personas a las que dirigirse y han aprendido a desconfiar del adulto.

En esos momentos la protección a la infancia y adolescencia se convierte en una tarea que, por imperativo legal, compete al conjunto de la sociedad y a los **ciudadanos** que la integran.

Además de los ciudadanos, los **servicios comunitarios** –servicios sociales de atención primaria, educativos, sanita-

La mayor parte de las situaciones de agresión, negligencia o abuso a menores se producen en el seno familiar.

rios, cuerpos y fuerzas de seguridad, etc.– tienen el deber de garantizar desde sus competencias específicas los derechos de los menores notificando y actuando ante la existencia de situaciones de desprotección. Para ello, es fundamental que los profesionales de estos servicios dispongan de formación y criterios claros respecto a cómo actuar en estos casos, cuenten con recursos que les permitan desarrollar una intervención eficaz, y dispongan de canales de comunicación que les posibiliten actuar de forma coordinada. Sólo de esa manera podrá alcanzarse el objetivo de prevenir e intervenir de forma precoz y eficaz en los casos de desprotección infantil.

Cuando la desprotección alcanza una gravedad elevada –es decir, cuando el bienestar y desarrollo del niño, niña o adolescente se encuentran seriamente amenazados– o cuando la intervención presenta dificultades especiales, ha de intervenir la **administración competente en materia de protección de menores**. Dependiendo del caso, dicha intervención implicará declarar la “situación de riesgo” del menor –estableciendo la concesión de medidas de apoyo familiar así como efectuar el seguimiento de las actuaciones pertinentes–, declarar su “desamparo” –asumiendo su tutela provisional– o asumir su guarda cuando los padres lo soliciten voluntariamente. En estos dos últimos casos, la administración competente formalizará y autorizará el acogimiento del menor en una familia o centro, o propondrá al juez la adopción de las medidas que resulten pertinentes (acogimiento judicial o adopción).

Desde el **sistema judicial** son las figuras del fiscal y del juez quienes asumen diferentes funciones en la protección. Al fiscal le corresponde proteger al niño, por un lado, conociendo y vigilando la situación en la que vive y, por otro, proponiendo al juez la adopción de las medidas de protección que sean necesarias. Los jueces serán quienes decidan privar o suspender la patria potestad, acordar regímenes de visitas con los menores, sancionar las faltas o delitos en que puedan incurrir padres o cuidadores, y ratificar tutelas provisionales, adopciones, acogimientos o tutelas ordinarias.

La atención que se presta a la infancia y adolescencia ha mejorado sensiblemente en las últimas décadas, de forma que el sistema de protección infantil que durante años estuvo presi-

Dificultades para la detección de estos casos. Necesidad de implicación de ciudadanos, profesionales y servicios que trabajan en contacto con la infancia y adolescencia.

Intervención de la administración competente en materia de protección de menores en los casos de mayor gravedad.

Intervención del sistema judicial.

dido por actitudes marcadamente asistenciales y benéficas se ha ido transformando progresivamente en un sistema presidido por conceptos como justicia o bienestar social. Frente a las actuaciones tradicionales, marcadamente punitivas (castigar al culpable, rescatar al menor de su familia), en la actualidad, gracias en parte al desarrollo de la investigación y consecuente mejora en la explicación de este tipo de problemáticas familiares, la atención se basa fundamentalmente en proporcionar a estas familias los apoyos necesarios –sociales, económicos, psicológicos, educativos, etc.– que permitan, siempre que sea posible, el mantenimiento del menor en su medio familiar de origen garantizando su bienestar y la satisfacción de sus necesidades básicas.

De lo anteriormente expuesto podemos concluir que la desprotección a la infancia y adolescencia se presenta como un problema social que incumbe a todos los ciudadanos y, de manera especial, a los profesionales en contacto con la familia y la infancia. Como problema social presente en nuestro contexto cercano, no puede ni debe ser eludido por nadie.

En este marco, **los Servicios Sociales de Atención Primaria representan el punto central sobre el que pivotan, tanto en la detección como en la intervención, el resto de servicios que integran el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia.**

Por su cercanía a la población, los profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria son buenos conocedores de la realidad social que rodea a la desprotección infantil. Muchos casos son detectados precisamente desde estos servicios, en familias que acuden a ellos por otro tipo de problemáticas. En otras ocasiones, la posibilidad que tienen estos profesionales de coordinarse con servicios como la guardería, la escuela o el centro de salud, les permite tener un conocimiento bastante cercano y rápido de las situaciones de desprotección que se dan en el ámbito de sus competencias.

Pero el papel de los Servicios Sociales de Atención Primaria no es sólo especialmente relevante en la detección, y la recepción, investigación y valoración de notificaciones de posibles situaciones de desprotección realizadas por ciudadanos y

Orientación actual de los Servicios Sociales: Provisión a las familias de los apoyos necesarios para que el menor pueda permanecer en el domicilio familiar garantizando su bienestar y la satisfacción de sus necesidades básicas.

Los Servicios Sociales de Atención Primaria como eje sobre el que pivotan el resto de servicios que integran el sistema de atención a la infancia y adolescencia.

profesionales de otros servicios. Estos servicios tienen también un papel fundamental en la prevención de este tipo de situaciones y en la provisión de recursos de apoyo a los menores y familias que presentan problemas de desprotección moderada, procediendo a la derivación de los casos de desprotección grave o casos de especial dificultad a los Servicios Sociales Especializados para su atención especializada y, en caso pertinente, la adopción de las medidas de protección que resulten necesarias. En este último caso, los Servicios Sociales de Atención Primaria han de seguir implicados en la intervención con el menor y su familia a través del desarrollo de un trabajo coordinado con los Servicios Sociales Especializados.

Este Manual y el resto de manuales, documentos técnicos y actuaciones desarrollados en el marco del Programa Experimental “Detección, Notificación y Registro de Casos de Maltrato Infantil en la Región de Murcia” tienen como objetivo contribuir a desarrollar estas tareas de forma más eficaz, mediante la provisión de criterios comunes de actuación a los profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria y de otros ámbitos (educativo, sanitario, cuerpos y fuerzas de seguridad, Servicios Sociales Especializados).

Importancia de que todos los profesionales y servicios implicados en la protección a la infancia y adolescencia compartan criterios comunes de actuación en las situaciones de desprotección.

2

OBJETIVOS, DESTINATARIOS Y CONTENIDO DEL MANUAL

Este Manual tiene como **objetivo general** optimizar la atención prestada a los menores víctimas de desprotección de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. En concreto, el Manual pretende:

- Despertar entre los profesionales del ámbito de los Servicios Sociales de Atención Primaria una inquietud y sensibilidad responsable hacia esta problemática.
- Fomentar el conocimiento sobre las estrategias y alternativas que se pueden poner en marcha en los Servicios Sociales de Atención Primaria cuando se detecta un caso de estas características.
- Homogeneizar criterios y procedimientos de actuación tras la detección o recepción de una notificación de una posible situación de desprotección.
- Ofrecer criterios comunes y compartidos con otros profesionales para valorar la gravedad de la situación y establecer la urgencia del caso.
- Proporcionar orientaciones sobre cómo actuar en situaciones de urgencia.
- Homogeneizar procedimientos de actuación y facilitar la coordinación y comunicación con otros servicios y profesionales.

Este manual se dirige a los **profesionales de los Centros de Servicios Sociales de Atención Primaria** de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, que en el desempeño de sus funciones observan o tienen acceso a información acerca de posibles situaciones de desprotección infantil.

Aunque el perfil profesional del colectivo que integra estos equipos es heterogéneo, estando compuesto por trabajadores sociales, educadores, psicólogos, letrados ..., este manual se dirige a todos y cada uno de ellos con el fin de aunar esfuerzos, objetivos y criterios de intervención, en la tarea de atender a los menores que padecen alguna situación de desprotección.

Definir y homogeneizar criterios y procedimientos de actuación entre los profesionales y equipos de los SSAP.

Destinatarios.

El manual comienza describiendo brevemente el marco de actuación en materia de atención y protección a la infancia y adolescencia, que incluye el marco legislativo actualmente vigente –internacional, estatal y autonómico– así como los principios básicos de actuación que en él se recogen.

En segundo lugar, y partiendo de la definición de cuáles son las necesidades básicas que todo niño, niña o adolescente ha de tener cubiertas para garantizar su bienestar y un desarrollo sano, se define el concepto de desprotección infantil, sus diferentes tipologías o manifestaciones y los criterios generales para valorar su gravedad, en función de lo cual se ha de determinar el tipo de intervención a desarrollar en el caso así como la institución que ha de coordinarla (Servicios Sociales de Atención Primaria o Especializados). Se presenta también una revisión de los diferentes factores –individuales, familiares, contextuales– que parecen asociados a la aparición y mantenimiento de las situaciones de desprotección, así como una descripción de algunas falsas creencias en relación al problema que dificultan su adecuada detección y abordaje.

Contenido.

Los siguientes capítulos abordan ya de forma concreta el procedimiento y criterios de actuación de los Servicios Sociales en las primeras fases de su intervención en situaciones de desprotección. El manual presta una especial atención al papel de los Servicios Sociales de Atención Primaria en el fomento de la detección y notificación precoz de estos casos, y continúa describiendo los pasos a seguir una vez conocida la posible existencia de una situación de esta índole para completar las tareas de investigación y evaluación. Se proporcionan criterios para valorar la información recogida en estas fases y elaborar la correspondiente propuesta de actuación, incluyendo la derivación del caso a los Servicios Sociales Especializados para la adopción de medidas de protección –de carácter urgente u ordinario– y/o el desarrollo de intervenciones de carácter especializado en los casos de mayor gravedad o dificultad.

El manual se completa con una serie de anexos que recogen información complementaria, instrumentos y guías técnicas, así como modelos de informes.

3

MARCO LEGISLATIVO Y PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

3.1. MARCO LEGISLATIVO

Pese a que los niños, niñas y adolescentes son titulares de derechos fundamentales, como menores dicha titularidad es ostentada de forma distinta a los mayores de edad, dada su limitada capacidad jurídica y de obrar, además de que, como personas que se están desarrollando, necesitan de terceros que les cuiden, asistan, eduquen y representen. Esta situación cristaliza en una especial vulnerabilidad que requiere una protección jurídica y administrativa eficaz que debe ser asegurada por los poderes públicos, siendo preciso crear las condiciones que favorezcan en cada menor el pleno desarrollo de su personalidad, así como su integración social.

El marco jurídico ayuda a comprender los procesos y actuaciones que se llevan a cabo desde la Administración Pública en materia de protección a la infancia y adolescencia. Dada la abundante legislación referente a los derechos de los niños, niñas y adolescentes y al maltrato infantil, se opta por presentarla de forma resumida y cronológicamente ordenada en tres niveles (internacional, estatal y autonómico).

A nivel internacional y europeo encontramos la Declaración de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas de 20 de noviembre de 1959 (Resolución 1386, XIV), la Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas de 20 de noviembre de 1989 (ratificada por el instrumento de 30 de noviembre de 1990, BOE nº 313, de 31 de diciembre de 1990) y la Resolución A3-0172/1992, de 8 de julio, del Parlamento Europeo sobre la Carta Europea de los Derechos del Niño, todas ellas referencias legislativas que proclaman los derechos de la infancia y adolescencia instando a ciudadanos, organizaciones particulares, autoridades locales y gobiernos nacionales a reconocer esos derechos y promover su observancia.

Nivel internacional.

A nivel estatal, la Constitución Española de 27 de diciembre de 1978 (BOE nº 311, de 29 de diciembre) protege los derechos de los niños, niñas y adolescentes a través del reconocimiento

Nivel estatal.

de los derechos aplicables a toda persona, tal como queda establecido en el Título I (“De los derechos y deberes fundamentales”), Capítulo Segundo (“Derechos y libertades”). Pero, es más, en el Capítulo Tercero (“De los principios rectores de la política social y económica”) del Título I, nuestra Carta Magna protege los derechos de la infancia y adolescencia de una manera específica, a través de lo establecido en el artículo 39:

- “1. Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.*
- 2. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.*
- 3. Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.*
- 4. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.”*

Por otra parte, el Código Civil, tras la redacción dada por la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción y otras formas de protección de menores (BOE nº 275, de 17 de noviembre), configura la adopción como instrumento de integración familiar y en beneficio del adoptado (prevaleciendo el interés de éste sobre cualquier otro interés legítimo) y regula el acogimiento familiar, además de dar normas sobre la tutela y la guarda de los menores desamparados por parte de las Entidades Públicas a las que, en el respectivo territorio, esté encomendada la protección de los menores (la Dirección General de Familia y Menor en el caso de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia).

Concluimos este nivel estatal mencionando la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de Modificación Parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (BOE nº 15, de 17 de Enero), que configura un amplio marco jurídico de protección a la infancia y adolescencia, enunciando un reconocimiento general de derechos con-

tenidos en los Tratados Internacionales de los que España es parte, que además deben ser utilizados como mecanismo de interpretación de las distintas normas de aplicación a los menores de edad y regulando los principios generales de actuación frente a situaciones de desprotección social.

A nivel autonómico, el Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, aprobado por Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, (BOE nº 146, de 19 de junio), en cuyo Título I (“De las competencias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia), artículo 10.1.18. (modificado por Ley Orgánica 1/1991), se establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Murcia la competencia exclusiva en materia de *“Asistencia y bienestar social. Desarrollo comunitario. Política infantil y de la tercera edad. Instituciones de protección y tutela de menores, respetando, en todo caso, la legislación civil, penal y penitenciaria. Promoción e integración de los discapacitados, emigrantes y demás grupos sociales necesitados de especial protección, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación.”*

Nivel autonómico.

Por otro lado, la Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la Infancia de la Región de Murcia (BORM nº 86, de 12 de abril), enumera los principios rectores y los derechos de la infancia y adolescencia, establece las líneas generales de la acción protectora (medidas de apoyo y de prevención, tutela, guarda, acogimiento, adopción), recoge la gestión de las medidas de reforma, establece las competencias de la Comunidad Autónoma, de las Entidades Locales y de las Instituciones Colaboradoras de Integración Familiar, y regula además las infracciones, sanciones y el procedimiento sancionador.

El elenco legislativo que hemos referido, en suma, plasma los derechos de los menores de edad (contemplándose la capacidad progresiva de los mismos para ejercerlos), establece las responsabilidades, deberes y competencias que configuran un sistema de protección para los niños, niñas y adolescentes víctimas de desprotección o en riesgo de sufrirla (teniendo presente el carácter educativo de todas las medidas que para su atención o protección puedan adoptarse), así como remarca la primacía del interés del menor sobre cualquier otro interés legítimo que pudiera concurrir.

3.2. PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Los principios de actuación en materia de atención y protección a la infancia y adolescencia quedan establecidos en el marco jurídico internacional, estatal y autonómico actualmente vigente, descrito en el apartado anterior. Entre estos principios merecen destacarse los siguientes:

- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a estar a salvo del abuso, la explotación y el abandono, a vivir en un entorno libre de violencia, y a que sus necesidades básicas sean cubiertas. Los padres y madres –o personas que legalmente les sustituyan– son los responsables principales de garantizar la protección y satisfacción de las necesidades de los menores de edad, para lo cual cuentan con la ayuda de sistemas de apoyo informal (p.ej., familiares, amistades, vecinos) y formal (servicios comunitarios, fundamentalmente Servicios Sociales de Atención Primaria, servicios sanitarios, educativos, etc.). La familia, escuela, servicios sociales, policiales, sanitarios y los adultos en general somos responsables de que los menores puedan vivir en condiciones que les permitan satisfacer sus necesidades.
- Para la mayor parte de los menores, el entorno idóneo para tener cubiertas sus necesidades básicas es una familia, preferentemente la suya propia de origen. Los Servicios Sociales deben proteger a la familia como núcleo básico y esencial de la sociedad para el normal desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, especialmente aquellos que se encuentren en situación de desventaja social.
- Las instituciones, dentro de sus competencias, deben ayudar a satisfacer las necesidades de los menores de forma complementaria a las familias.
- La sociedad debe intervenir para proteger a los menores cuando sus padres o tutores no puedan o no deseen protegerles de situaciones abusivas, o cuando sean ellos los responsables de las mismas.

Principios recogidos en la legislación vigente.

La protección de los niños, niñas y adolescentes como responsabilidad compartida.

La familia como entorno idóneo para la crianza y el desarrollo infantil.

Apoyo a los padres y madres.

- Los adultos e instituciones públicas tienen el deber de ofrecer los apoyos y recursos que sean necesarios en este tipo de casos y/o denunciar cuando los menores sufran carencias que amenacen su adecuado desarrollo.
- Cuando un menor sea víctima en su familia de una situación que puede implicar un daño significativo en su bienestar y desarrollo, los Servicios Sociales tienen la obligación de intervenir para:
 - Salvaguardar sus derechos y protegerle.
 - Proporcionar a sus padres o tutores los servicios y recursos de apoyo necesarios para que sean capaces de cumplir adecuadamente con sus obligaciones parentales.
 - Intentar prevenir la separación del menor de su familia.
 - Si es necesario, sustituir temporalmente a los padres en las funciones parentales y/o proporcionar al menor un entorno familiar alternativo, estable y seguro si no es posible su permanencia o reincorporación a su familia de origen.
- La mejor forma de proteger a un niño, niña o adolescente es apoyar a sus padres o tutores para que adquieran o vuelvan a asumir sus funciones de protección y cuidado. La mayoría de los adultos que experimentan dificultades en el ejercicio del rol parental pueden ser ayudados para ser unos padres competentes.
- Los vínculos familiares han de ser respetados, mantenidos y preservados. Sólo serán limitados en aquellos casos que dañen la integridad o salud física, psíquica o el desarrollo social del menor.
- Las decisiones y actuaciones de los Servicios Sociales se guiarán por el principio de la primacía del interés superior del menor, su beneficio y la protección de sus derechos, que deberán prevalecer incluso cuando se encuentren presentes otros intereses, por legítimos que éstos sean. Los Servicios Sociales procurarán preservar y respetar los derechos, intereses y necesidades de todas aquellas personas y servicios implicados, especialmente

Intervención externa cuando el menor no recibe una atención o trato adecuado.

Intervención de los Servicios Sociales en situaciones de desprotección en la familia: protección y provisión de apoyo.

Con apoyos, la mayoría de padres y madres pueden superar sus dificultades.

Importancia de los vínculos familiares.

Interés superior del menor.

los de los padres del menor. No obstante, si unos y otros derechos entran en colisión y no resulta posible hacerlos compatibles, se dará prioridad a los derechos, intereses y necesidades de los menores.

- Para garantizar la calidad de las tomas de decisión de los Servicios Sociales, debe asegurarse que:
 - Se basan en una evaluación individual, completa, contrastada y actualizada de la situación de los menores implicados y sus familias.
 - Cuentan con la máxima participación de los menores (teniendo en cuenta su nivel de desarrollo y grado de madurez), sus padres o tutores, y los profesionales/ servicios que hayan tenido contacto con el caso.
 - Son adoptadas en equipo, de forma colegiada e interdisciplinar.
 - Son adoptadas por profesionales con la capacitación técnica adecuada.
 - Son adoptadas en unos plazos de tiempo adecuados.
 - Son revisadas de forma periódica.
- Los menores y sus padres o tutores deberán ser informados de manera completa, honesta y comprensible, de todas las actuaciones llevadas a cabo por los Servicios Sociales que afecten o puedan afectar significativamente a su situación personal o familiar.
- La intervención de los Servicios Sociales se limitará a los mínimos indispensables para ejercer una función reparadora y protectora. Debe ser llevada a cabo con la mínima intromisión en la vida del menor y de su familia, lo que implica la preferencia por intervenciones tan breves como sea posible y la preferencia por recursos normalizados, próximos al menor y su familia.
- Los niños, niñas y adolescentes víctimas de desprotección tienen derecho a un plan que, prioritariamente, debe hacer lo posible para mantenerles en su propia familia. En los supuestos en que sea imprescindible una separación, se trabajará para promover su retorno a su familia de origen en el plazo de tiempo más breve posible. En caso de

Garantías de calidad en las tomas de decisión.

Alternativas cuando el menor no puede permanecer en su familia.

que esto no sea viable, se proporcionará al menor un entorno convivencial alternativo, estable y seguro preferentemente de carácter familiar.

- Los Servicios Sociales no deben actuar únicamente cuando existan graves carencias en la satisfacción de las necesidades de los menores, sino que deben también trabajar para conseguir que desarrollen sus mejores posibilidades mediante el desarrollo de actuaciones y recursos dirigidos a la promoción del bienestar y calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

Importancia de la prevención.

4

NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

La delimitación de qué es el maltrato infantil y cuáles son las situaciones de desprotección ha de partir de una definición previa de cuáles son las necesidades básicas que todo niño, niña o adolescente tiene que tener satisfechas para garantizar su desarrollo integral. Desde este planteamiento, la definición del maltrato infantil se realiza desde la perspectiva del menor y sus necesidades. La adecuada satisfacción de estas necesidades básicas establece el límite entre el “buen-trato” y el “mal-trato” y constituye la clave del bienestar infantil. De hecho, la inadecuada atención de las mismas es lo que da lugar a las diferentes formas de maltrato infantil. Esta perspectiva incluye además otras situaciones que, aun no llegando a constituir maltrato y no tener 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 ha de activar una intervención de carácter preventivo por parte de los profesionales. Por último, esta perspectiva permite identificar situaciones perjudiciales o de vulnerabilidad para un menor y determinar las condiciones mínimas y elementales a cumplir no sólo en el contexto familiar, sino también en otros contextos de crianza (escuela, centros hospitalarios, grupos de iguales, etc.).

Definición de maltrato infantil desde la perspectiva del menor y sus necesidades.

En este marco conceptual, las necesidades básicas se definen como aquellas condiciones o características comunes a todos los seres humanos que han de cumplirse para permitir, potenciar y estimular su desarrollo, incluyendo aspectos físico-biológicos, cognitivos, emocionales y sociales. Se trata de necesidades universales, que todos los niños, niñas y adolescentes tienen que tener satisfechas independientemente del grupo sociocultural al que pertenezcan.

La taxonomía de necesidades infantiles elaborada por F. López (1995)¹ es la más utilizada por los profesionales dedicados a

¹ López, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil I. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos de las necesidades infantiles*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

la protección infantil en España, debido a su esfuerzo de concreción y a la relación que establece entre necesidades en la infancia y adolescencia y las diferentes tipologías de maltrato, al margen de la forma concreta en que en cada cultura se satisfagan esas necesidades. Diferentes Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia de nuestro país han introducido algunas adaptaciones en esta taxonomía, que diferencia cinco grandes tipos de necesidades básicas:

- Necesidades físicas.
- Seguridad.
- Necesidades emocionales.
- Necesidades sociales.
- Necesidades cognitivas.

***Taxonomía de
necesidades
básicas en la
infancia y
adolescencia.***

NECESIDADES FÍSICAS

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada alimentación de la madre durante el embarazo y lactancia. Alimentación suficiente, variada, secuenciada en el tiempo, adaptada a la edad. 	<ul style="list-style-type: none"> Ingestión de sustancias que dañan al feto. Desnutrición o exceso de alimentación que provoca problemas significativos de salud. Alimentación no apropiada a la edad.
Temperatura	<ul style="list-style-type: none"> Condiciones de vivienda y vestido adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Frío en vivienda; humedad; falta de calzado; falta de vestido.
Higiene	<ul style="list-style-type: none"> Higiene corporal, de vivienda, de alimentación, de vestido, de entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> Suciedad; contaminación del entorno; gérmenes infecciosos; parásitos y roedores.
Salud	<ul style="list-style-type: none"> Revisiones adecuadas a edad y estado de salud; vacunaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de control sanitario; provocación de síntomas; no vacunación.
Sueño	<ul style="list-style-type: none"> Ambiente espacial protegido y silencioso, suficiente según edad, con siestas si el menor es pequeño. 	<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad; contaminación de ruidos; interrupciones frecuentes; insuficiente tiempo; sin lugar y tiempos de descanso diurnos.
Actividad física: ejercicio y juego	<ul style="list-style-type: none"> Libertad de movimiento en el espacio; espacio con juguetes y otros menores; contacto con elementos naturales (agua, tierra, plantas, animales, etc.); paseos, marchas, excursiones, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Inmovilidad corporal; ausencia de espacio; ausencia de objetos; ausencia de juguetes; inactividad; sedentarismo.

SEGURIDAD

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
<ul style="list-style-type: none"> Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del menor. 	<ul style="list-style-type: none"> Organización de la casa adecuada a seguridad (enchufes, detergentes, instrumentos y herramientas, escaleras, etc.). Supervisión: Conocimiento y control sobre las relaciones del menor y el lugar en que se encuentra. 	<ul style="list-style-type: none"> Accidentes domésticos. El menor sufre accidentes o agresiones como consecuencia de la falta de supervisión. El menor se ve implicado de forma continuada en conductas o relaciones de riesgo que los adultos minimizan o desatienden.
<ul style="list-style-type: none"> Protección ante otros adultos u otros menores que hacen o pueden hacerle daño. 	<ul style="list-style-type: none"> Orientación y guía: Enseñanza al menor de normas básicas de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> El menor es objeto repetido de agresiones por parte de otras personas.
<ul style="list-style-type: none"> Protección ante el daño que el menor puede hacerse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad: Intervención directa de ayuda y protección cuando el menor se ve o puede verse dañado por otras personas o puede dañarse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> Rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el menor manifiesta conductas autodestructivas serias o ideas de suicidio.

NECESIDADES EMOCIONALES

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
<p>Seguridad emocional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con adultos significativos. • Sensibilidad y responsividad a las necesidades del menor. • Contacto físico apropiado. • Recepción de afecto y refuerzo positivo. • Continuidad en las relaciones con familiares y otros adultos significativos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apego incondicional (aceptación, disponibilidad, accesibilidad, respuesta adecuada a las demandas, y competencia); contacto íntimo (táctil, visual, lingüístico, etc.); demostraciones físicas y verbales de afecto; refuerzo y valoración de los logros y aspectos positivos del menor; capacidad de control; capacidad de protección; resolución de conflictos con moral inductiva: explicaciones, exigencias conforme a la edad, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión si el menor protesta la decisión; interacción lúdica en la familia con las figuras parentales y otros familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo; ausencia; no disponibilidad de tiempo por parte de las figuras parentales; no accesibilidad; ausencia de demostraciones físicas y verbales de afecto; desvalorización del menor, no refuerzo de logros, agresiones verbales, predominio de mensajes negativos; no percibir; no interpretar; no responder; no responder contingentemente; incoherencia en la respuesta; falta de capacidad de control del menor; falta de capacidad de protección de peligros; autoritarismo; tono vital triste o apagado de las figuras parentales. • Rupturas en las relaciones significativas del menor; amenazas de ruptura o retirada de amor. • Presencia del "Síndrome de Alienación Parental".
<p>Participación y autonomía progresivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participación del menor en decisiones y en gestión de lo que le afecta y pueda hacer a favor de sí mismo y los demás en la familia, escuela y sociedad. 	<ul style="list-style-type: none"> • No escuchar al menor; no tenerle en cuenta; dependencia.
<p>Respeto al proceso de desarrollo psicosexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responder a preguntas; permitir juegos y autoestimulación sexual; proteger de abusos. 	<ul style="list-style-type: none"> • No escuchar; no responder; engañar; castigar manifestaciones sexuales en la infancia o adolescencia; abuso sexual.
<p>Protección de riesgos imaginarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar, comprender y responder a los temores del menor (miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la muerte); posibilidad de expresar el miedo; evitar verbalizaciones y conductas que fomenten los miedos (violencia verbal o física, discusiones inadecuadas, amenazas verbales, pérdidas de control, incoherencia en la conducta). 	<ul style="list-style-type: none"> • No escuchar; no responder; no tranquilizar; inhibición emocional; violencia verbal; violencia física en el entorno; amenazas; pérdida de control; incoherencia en la relación.
<p>Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación o reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el menor; valoración adecuada de la importancia de los síntomas; provisión de atención específica para su resolución; acceso a atención especializada cuando la intervención en la familia no es suficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> • No reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el menor; minimización de su importancia; rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el menor manifiesta síntomas significativos de malestar psicológico.

NECESIDADES SOCIALES

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
Disposición de orientación y límites a la conducta	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de límites a las conductas inadecuadas del menor; disciplina consistente, entendida como enseñanza, y transmitida con empatía y afecto; utilización de la disciplina inductiva; supervisión de las actividades del menor. 	<ul style="list-style-type: none"> • No establecimiento de límites a la conducta del menor; baja implicación o supervisión; utilización de estrategias disciplinarias basadas en la afirmación de poder o la retirada de afecto; disciplina incoherente, colérica o explosiva, rígida o inflexible.
Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas	<ul style="list-style-type: none"> • Inculcación de valores positivos; enseñanza de control de impulsos; enseñanza de respeto a las diferencias individuales; desarrollo de la capacidad empática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a modelos comportamentales violentos; exposición a modelos parentales o de adultos asociales, abusivos o altamente inadecuados; refuerzo o permisividad de conductas asociales; no control o potenciación de los impulsos y conductas agresivas del menor.
Red de relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones de amistad y compañerismo con iguales (fomentar contacto e interacción con iguales en el entorno familiar y la escuela; tiempos de contacto, etc.); continuidad en las relaciones; actividades conjuntas con otras familias con hijos; incorporación a grupos o colectivos donde participen otros menores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social; separaciones largas de los amigos; imposibilidad de contacto con amigos; prohibición de amistades; compañías de riesgo.
Interacción lúdica	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción lúdica con iguales y personas ajenas a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de iguales; ausencia de interacción con personas ajenas a la familia; falta de juguetes u objetos lúdicos; juguetes inadecuados.

NECESIDADES COGNITIVAS

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> Estimular los sentidos; entorno con estímulos (visuales, táctiles, auditivos, etc.); cantidad, variedad y contingencia de estímulos; interacción lúdica en la familia; estimulación lingüística. 	<ul style="list-style-type: none"> Privación sensorial; pobreza sensorial; monotonía de estímulos; no contingencia de la respuesta; falta de estimulación lingüística.
Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado)	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar de manera estable una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado. 	<ul style="list-style-type: none"> No provisión de manera estable de una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado.
Exploración física y social	<ul style="list-style-type: none"> Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personas; exploración de ambientes físicos y sociales; ofrecer “base de seguridad a los niños más pequeños”, compartir experiencias con ellos. 	<ul style="list-style-type: none"> Entorno pobre; no provisión de apoyo en la exploración; no compartir experiencias con adultos e iguales.
Comprensión de la realidad física y social	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar y responder de forma contingente a las preguntas; decir la verdad; hacer participar al menor en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte; transmitir visión positiva de la vida, las relaciones y los vínculos; transmitir actitudes, valores y normas prosociales y adaptativas; tolerancia con discrepancias y diferencias (sexo, raza, minusvalías, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; responder en momento inadecuado; mentir; ocultar la realidad; visión pesimista de la vida, las relaciones y los vínculos; transmisión de valores antisociales; dogmatismo, racismo.

La desatención a una o varias de estas necesidades puede derivar, en función entre otros de su intensidad y de su impacto en el menor, en una situación de maltrato. En algunos casos, la desatención afecta únicamente a un tipo de necesidades pero, en general, implica a varias de ellas de forma simultánea. Por ello no existe una equivalencia directa entre la desatención a uno de estos tipos de necesidades y una tipología concreta de maltrato. Aun en las tipologías definidas por sus indicadores físicos (por ejemplo, negligencia o maltrato físico), en general no son sólo necesidades físicas las que se encuentran insatisfechas sino también, y en muchas ocasiones de forma mucho más grave, necesidades emocionales, sociales y/o cognitivas.

Por otra parte, la desatención a las necesidades básicas de un menor puede variar en severidad. Ésta dependerá no sólo del tipo de comportamiento de las personas responsables de su cuidado, sino también de la presencia de otras personas en el entorno del menor que puedan contrarrestar el efecto negativo de la situación o de las propias características del menor. Así, su edad², historia previa, estatus evolutivo u otras características particulares pueden hacerle más o menos vulnerable a los potenciales efectos negativos de las acciones u omisiones de los adultos responsables de su cuidado. La taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia es por tanto un marco general útil para poder identificar situaciones en las que un menor tiene una o varias necesidades básicas no adecuadamente atendidas. La determinación de la gravedad de esta situación corresponde a los Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados, que buscarán la colaboración de la propia familia y de los profesionales y servicios en contacto con ella para recabar la información necesaria que les permita valorar con precisión la situación de cada menor.

En general, las situaciones de maltrato implican desatención hacia diferentes tipos de necesidades.

Factores particulares que influyen en el impacto de la situación en el menor.

² Ver necesidades específicas para diferentes edades en el **Anexo I**.

5

DESPROTECCIÓN INFANTIL: DEFINICIÓN, TIPOLOGÍAS Y NIVELES DE GRAVEDAD

5.1. CLARIFICACIÓN DEL CONCEPTO DE DESPROTECCIÓN

Cuando hablamos de desprotección o maltrato infantil muchas veces imaginamos escenas terribles en las que los niños son sometidos a la crueldad de los adultos, aunque la mayoría de las situaciones de maltrato pueden pasar más desapercibidas. De hecho, la negligencia, la falta de supervisión, y el abandono emocional son más frecuentes de lo que podamos pensar.

Terminología diversa y necesidad de clarificación.

Definir qué se entiende por desprotección o maltrato infantil parece sencillo, pero en la práctica resulta complejo. La ausencia de un lenguaje y un marco conceptual común respecto al significado de estos términos es una de las primeras dificultades que es preciso abordar si se pretenden homogeneizar criterios y procedimientos de actuación y promover una comunicación y coordinación eficaz entre los diferentes servicios y profesionales implicados en la atención y protección a la infancia y adolescencia. Los propios profesionales de los Servicios Sociales utilizan términos diversos como maltrato, abuso, desprotección, riesgo, desamparo, etc. sin existir un consenso claro respecto al significado preciso de cada uno de ellos.

5.1.1. Definición legal

La legislación estatal y autonómica actualmente vigente en materia de protección a la infancia y adolescencia utiliza dos términos para describir las situaciones que requieren la intervención de los Servicios Sociales: riesgo y desamparo, definiéndolos de la siguiente forma:

- **Riesgo:** Situaciones de cualquier índole que perjudiquen el desarrollo personal o social del menor, que no requieran la asunción de tutela por Ministerio de la Ley (Ley 1/96, art. 17).
- **Desamparo:** Situación de hecho que se produce a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio

Terminología legal: Riesgo y Desamparo.

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 (Código Civil, art. 172.1)

Las definiciones legales, que obviamente tienen que ser conocidas y asumidas, plantean algunos problemas importantes a la hora de ser aplicadas por los Servicios Sociales, dado que se trata de definiciones muy genéricas, especialmente en el caso de las situaciones de Riesgo. Por ello este manual, conociendo y asumiendo lo que establece la legislación vigente, propone utilizar una terminología más precisa, que, sin entrar en contradicción con la anterior, sea de mayor utilidad a los profesionales de los Servicios Sociales.

En este Manual se presenta una propuesta al respecto. Recoge el marco conceptual y la terminología que actualmente cuenta con una mayor aceptación y uso más generalizado entre los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia de nuestro país.

5.1.2. Desprotección y maltrato infantil

Las agresiones o trato inadecuado hacia un menor pueden tener su origen en la familia o fuera de ella, y pueden ser perpetradas por personas –adultos u otros menores de edad–, instituciones o incluso derivar de condiciones sociales adversas. Así, la vulneración de los derechos y la desatención hacia las necesidades de los menores pueden derivar de:

1. Las acciones u omisiones de sus padres o tutores, familiares cercanos u otras personas que conviven con el menor en el núcleo familiar (incluyendo a otros menores) → **Maltrato intrafamiliar.**
2. Las acciones u omisiones de personas ajenas al núcleo familiar o familiares no cercanos que no conviven con el menor (incluyendo a otros menores) → **Maltrato extrafamiliar.**
3. El funcionamiento de las propias instituciones → **Maltrato institucional.**

Maltrato infantil como término genérico que incluye:

- **Maltrato intrafamiliar.**
- **Maltrato extrafamiliar.**
- **Maltrato institucional.**
- **Maltrato social.**

4. Condiciones sociales adversas que impiden a los padres o tutores proporcionar un cuidado adecuado al menor a pesar de estar capacitados para ello y desear hacerlo →

Maltrato social.

La definición de “maltrato infantil” propuesta por el Observatorio de la Infancia abarca todas estas circunstancias. Así, éste se define como: “*Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad*”. En una línea similar, aunque con algunas diferencias, la Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas se refiere en su art. 19 al maltrato infantil como: “*Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo*”.

El **concepto de desprotección infantil** utilizado en este Manual y en los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia de nuestro país hace referencia a un tipo de las situaciones anteriormente mencionadas, concretamente a las **situaciones en que las personas que tienen asignado legalmente el cumplimiento de los deberes de protección –que son los padres y madres o quienes ejerzan la tutela o guarda del menor– no los ejercen o no pueden ejercerlos de forma adecuada, siendo incapaces de garantizar el bienestar y la satisfacción de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente**. En este sentido, si bien los derechos fundamentales de un menor pueden ser vulnerados por personas diferentes a sus padres o tutores (siendo objeto de agresiones físicas, sexuales, verbales, etc.), dicha vulneración no necesariamente constituye una situación de desprotección –lo que obviamente, no significa que el menor que la sufre no deba recibir ayuda y los Servicios Sociales no deban actuar–. Estas situaciones sólo constituirán desprotección cuando los padres o tutores no actúen –por incapacidad o negligencia– para proteger al menor. La prevención, detección e intervención de las situaciones de maltrato extrafamiliar, institucional o social, si bien es importante y forma

Desprotección infantil como término referido a situaciones en que las personas que tienen asignado legalmente el cumplimiento de los deberes de protección –que son los padres y madres o tutores de un menor– no los ejercen o no pueden ejercerlos de forma adecuada.

parte del trabajo a desarrollar por los Servicios Sociales, implica otro tipo de estrategias y procedimientos de actuación que quedan fuera de los **objetivos de este Manual**, cuyo contenido se centra en la **detección y actuación de los Servicios Sociales de Atención Primaria en las situaciones de desprotección infantil que son consecuencia:**

- a. **del trato inadecuado que los padres o tutores de un menor le dispensan, o**
- b. **de su incapacidad o imposibilidad para protegerle del trato inadecuado infligido por otras personas o de otras circunstancias perjudiciales que vulneran sus derechos y la satisfacción de sus necesidades básicas.**

5.2. DEFINICIÓN

Un niño, niña o adolescente se encuentra en situación de desprotección cuando:

1. tiene **necesidades básicas³ sin satisfacer**, que **le han provocado o se valora que es probable que le provoquen un daño SIGNIFICATIVO en su bienestar y desarrollo**, y esa situación es **CONSECUENCIA DIRECTA de la incapacidad o imposibilidad de sus padres o tutores** para cumplir los deberes de protección o del **inadecuado cumplimiento** de dichos deberes, o
2. **las dificultades o limitaciones de sus padres o tutores** para cumplir los deberes de protección **son de tal gravedad o intensidad que les impiden garantizar en el futuro inmediato la satisfacción de las necesidades básicas del menor.**

Condiciones para definir la existencia de desprotección:

1. **Situación del menor.**
2. **Comportamiento de los padres o tutores.**

³ Ver **Anexo I** "Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación según grupos de edad".

Condiciones para definir la existencia de desprotección

1

Las personas responsables de garantizar la satisfacción de una o varias necesidades básicas de un menor, no cumplen su responsabilidad (porque no pueden o no quieren). O se dan determinadas condiciones externas que impiden que esas personas puedan satisfacer las necesidades del menor.

Y

2

La red de apoyo de la familia no puede contrarrestar esta situación y satisfacer las necesidades del menor.

Y

3

Como consecuencia de esta situación, el menor ha sufrido o es probable que sufra un daño **significativo** en su bienestar y/o desarrollo.

5.3. TIPOLOGÍAS

Aunque el término desprotección infantil engloba situaciones diferentes, algunos aspectos comunes entre todas ellas son los siguientes:

- Afectan o pueden afectar negativamente a la salud física y/o psicológica del menor y comprometen su desarrollo adecuado.
- Sus efectos negativos aumentan en intensidad a medida que la situación se cronifica o es más severa.
- Constituyen la manifestación y resultado de un conjunto de problemas que afectan al bienestar psicológico de los padres o tutores y a su entorno presente y pasado.

Las formas en que se puede manifestar son variadas, dependiendo fundamentalmente de si:

1. se produce por acción u omisión, y/o
2. si es de carácter físico o psicológico.

En función de ello, se pueden diferenciar distintas tipologías de desprotección infantil. No obstante, es importante tener en cuen-

ta que a pesar de la utilidad práctica de considerar las diferentes tipologías de forma independiente, no es frecuente encontrar casos en los que únicamente se dé una tipología; lo habitual es que exista solapamiento entre varias de ellas (maltrato físico y maltrato emocional, negligencia física y emocional, etc.).

Tipologías de desprotección

- Maltrato físico.
- Síndrome de Münchausen.
- Negligencia física.
- Maltrato emocional.
- Inducción a la delincuencia.
- Modelo de vida inadecuado.
- Negligencia emocional.
- Abuso sexual.
- Explotación sexual.
- Maltrato prenatal.
- Explotación laboral.
- Otras tipologías:
 - Incapacidad parental de control de la conducta del menor.
 - Abandono.
 - Renuncia.
 - Mendicidad.

Tipologías.

Otras situaciones específicas que constituyen riesgo grave, desamparo o guarda

- Antecedentes de desprotección grave perpetrada por los padres o tutores.
- Graves dificultades personales en los padres o tutores.

MALTRATO FÍSICO

Cualquier acción no accidental por parte de los padres o tutores que provoque daño físico severo o enfermedad en el menor o le coloque en grave riesgo de padecerlo.

Situaciones que incluye

- Utilización de la agresión física hacia el menor.

- Administración a un menor de drogas, alcohol o fármacos potencialmente peligrosos no prescritos ni recomendados médicamente con el objetivo de que no les moleste, se mantenga dormido o similar.
- Utilización de castigos gravemente inapropiados que dañan o ponen en riesgo la salud física del menor y/o pueden generar en él un alto grado de estrés (p.ej., privación deliberada de comida y agua, confinamiento o restricción física).

Cuestiones particulares

- En los casos de maltrato físico, siempre deberá evaluarse la presencia asociada de otras tipologías de desprotección, especialmente las incluidas en la categoría de maltrato emocional. Los casos de maltrato físico de gravedad elevada ocurren con poca frecuencia. Es mucho más frecuente que en los casos calificados como tal, la gravedad esté determinada no tanto por la severidad de la agresión física, sino por la severidad y cronicidad de las agresiones/maltrato de tipo emocional que en general acompañan a la agresión física.

SÍNDROME DE MUNCHAUSEN

Los padres o tutores someten al menor a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por ellos mismos (mediante inoculación de sustancias al niño, por ejemplo).

NEGLIGENCIA FÍSICA

Las necesidades físicas, de seguridad, cognitivas y formativas básicas del menor no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con él.

Situaciones que incluye

- Negligencia hacia necesidades físicas:
 - Alimentación.
 - Cuidado de la salud física.
 - Vestido.

- Higiene personal.
- Condiciones higiénicas de la vivienda.
- Estabilidad y condiciones de habitabilidad de la vivienda.
- Negligencia hacia necesidades de seguridad:
 - Supervisión y prevención de riesgos.
 - Protección ante maltrato perpetrado por otras personas.
- Negligencia hacia necesidades cognitivas.

Cuestiones particulares

- En general, las situaciones de negligencia se presentan de forma repetida o continuada.
- Es importante tener en cuenta las características particulares del niño (edad, capacidad intelectual, etc.) a la hora de considerar sus necesidades.
- En general, en los casos donde hay negligencia, ésta afecta a la cobertura de diferentes necesidades (físicas, de seguridad, formativas, etc.). Es muy frecuente que vaya acompañada de negligencia emocional. Salvo en los casos de niños o niñas de muy corta edad o menores con necesidades especiales, la negligencia en los cuidados físicos, pese a ser la más aparente, no suele presentar una gravedad elevada.

MALTRATO EMOCIONAL

Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) y privación de oportunidades de interacción social y logro de autonomía, así como exposición a situaciones extremas y/o crónicas de violencia e instrumentalización activa e intensa del menor en los conflictos familiares.

Situaciones que incluye

- **Rechazar** (actos verbales o no verbales que rechazan o degradan al menor).
- **Aterrorizar** (amenazar al menor con un castigo extremo o uno vago pero siniestro o con abandonarle, con el propósito de crear en él o ella un miedo intenso. O colocar o amenazar con colocar al menor o a personas u objetos a

los que quiere, en situaciones evidentemente peligrosas o que le provocan un miedo intenso).

- **Aislar** (negar al menor las oportunidades para satisfacer sus necesidades de interactuar y comunicarse con iguales o con otras personas adultas dentro o fuera del hogar).
- **Restricción de la autonomía** (coartar o impedir al menor alcanzar las cotas de autonomía y participación adecuadas a su edad, promoviendo o permitiendo conductas evolutivamente inapropiadas).
- **Sobreexigencia** (sometimiento al menor a una presión excesiva en cuanto a los logros –académicos, físicos, comportamentales, etc.– o responsabilidades a asumir, estando éstos claramente por encima de las posibilidades y capacidades del menor o, estando a su alcance, suponiéndole un estrés muy elevado y/o grave restricción de otras necesidades o actividades propias de su estadio evolutivo).
- **Exposición a situaciones de intensa violencia en el hogar** entre las figuras parentales o entre éstas y otras personas que conviven en la familia.
- **Instrumentalización en el conflicto de pareja.**
- **Transmisión de impredecibilidad, inestabilidad, inseguridad respecto a aspectos fundamentales de su futuro inmediato.**
- **Amenazas de agresión física grave.**

Cuestiones particulares

- Si bien todas las tipologías de desprotección implican cierto grado de maltrato emocional hacia el menor, en general esta tipología no se define en base a un incidente aislado sino como un patrón reiterado o continuado de conductas negativas o de interacciones destructivas de los padres o tutores hacia el menor que provocan en él un daño emocional grave o le colocan en riesgo de padecerlo.
- El maltrato emocional acompaña con frecuencia a otras tipologías de desprotección.

INDUCCIÓN A LA DELINCUENCIA

Los padres o tutores facilitan y refuerzan pautas de conducta antisocial o desviadas en el menor (especialmente en el área de la agresividad, sexualidad y drogas) que impiden el normal desarrollo e integración social del menor.

Incluye también situaciones en las que los padres o tutores utilizan al menor para la realización de acciones delictivas como transporte de drogas o hurtos.

MODELO DE VIDA INADECUADO

El hogar en el que vive el menor constituye por el rol, comportamiento, actitudes, etc. de los padres, tutores o miembros de la unidad familiar, un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo, por contener pautas asociales o destructivas que el menor percibe con claridad en su interacción cotidiana. Comprende conductas delictivas que causan daño a los demás, tráfico y consumo de drogas y comportamientos autodestructivos. El niño reúne condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo.

Incluye la promoción o tolerancia por parte de los padres o tutores hacia el consumo abusivo por parte del menor de alcohol, drogas u otras sustancias tóxicas.

NEGLIGENCIA EMOCIONAL

Falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el menor, y falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable.

Situaciones que incluye

- Desatención a necesidades de atención y afecto.
- Desatención a necesidades de tratamiento específico (psicológico o psiquiátrico) a problemas emocionales.
- Desatención a necesidades de disposición de normas, límites y transmisión de valores positivos.

Cuestiones particulares

- Al igual que el maltrato emocional, la negligencia emocional no implica un incidente aislado sino un patrón reiterado o continuado de conductas negativas o de desatención de los padres o tutores hacia el menor que provocan en él un daño emocional grave o le colocan en riesgo de padecerlo.

- La negligencia emocional acompaña con frecuencia a otras tipologías de desprotección.

ABUSO SEXUAL

Cualquier clase de contacto e interacción sexual entre los padres o tutores y el menor, en la que el adulto, que por definición posee una posición de poder o autoridad sobre éste, usa al menor para su propia estimulación sexual.

Situaciones que incluye

- Abuso sexual sin contacto físico: seducción verbal explícita a un menor (solicitud de implicarse en una actividad sexual sin contacto físico), exposición de los órganos sexuales del adulto con objeto de obtener gratificación o excitación sexual (exhibicionismo), masturbación o realización intencionada del acto sexual en presencia del menor con objeto de buscar gratificación sexual, enseñar y/o hablar con el menor acerca de material pornográfico.
- Abuso sexual con contacto físico: tocamiento intencionado de zonas erógenas del menor, forzar, alentar o permitir que el menor toque las zonas erógenas del adulto, penetración digital (vaginal o anal), penetración con un objeto (vaginal o anal), contacto genital oral, penetración vaginal o anal con el órgano sexual masculino, intentos de penetración vaginal, oral y/o anal, obligar al menor a que se involucre en contactos sexuales con animales.

EXPLOTACIÓN SEXUAL

Los padres o tutores utilizan al niño en la prostitución o en la realización de pornografía con el fin de obtener un beneficio, sea económico, equivalente o de otra índole.

MALTRATO PRENATAL

Comportamiento de la madre de tipo intencionado o negligente que perjudica o hay un grave riesgo de que perjudique de forma significativa al embarazo y al feto.

EXPLOTACION LABORAL

Los padres o tutores asignan al menor con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos que: (a) exceden los límites de lo habitual, (b) deberían ser realizados por adultos, (c) interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del menor, y (d) le son asignados con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los padres o tutores o para la estructura familiar.

OTRAS TIPOLOGÍAS

INCAPACIDAD PARENTAL DE CONTROL DE LA CONDUCTA DEL MENOR

Los padres o tutores hacen dejación de su responsabilidad de controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento del menor o intentan hacerlo, pero debido a su propia incapacidad lo hacen de manera notoriamente inadecuada.

Situaciones que incluye

- Incapacidad de los padres o tutores de controlar y manejar problemas serios de comportamiento que el menor presenta en el domicilio familiar que derivan en un intenso conflicto familiar.
- Incapacidad de los padres o tutores de controlar y manejar conductas altamente problemáticas y desadaptadas que el menor presenta fuera del domicilio familiar (comportamientos delictivos, agresivos, absentismo escolar, consumo de sustancias tóxicas, promiscuidad sexual, etc.).

Cuestiones particulares

- En general, esta tipología implica a adolescentes o a niños o niñas de edades cercanas.
- En muchos de estos casos, son los padres o tutores quienes formulan directamente la demanda de ayuda a los Servicios Sociales.

ABANDONO

Delegación total por parte de los padres o tutores del cuidado del menor en otras personas, con desaparición física y

desentendimiento completo de la compañía y cuidado de éste o desaparición física de los padres o tutores y desentendimiento completo de la compañía y cuidado del menor. Se incluyen situaciones en que los padres o tutores dejan solo al menor sin intención de retornar o le expulsan del domicilio de forma permanente sin buscarle un alojamiento alternativo a cargo de otros adultos responsables.

Situaciones que incluye

- Dejar solo al menor deliberadamente sin intención de volver.
- Negativa a asumir la atención del menor tras su salida de un centro residencial.
- Los padres o tutores han acordado con terceras personas que éstas asuman de forma temporal el cuidado del menor, y transcurrido el tiempo acordado no vuelven para hacerse cargo de él y las terceras personas ya no pueden asumir su cuidado durante más tiempo.

RENUNCIA

Solicitud a la Administración Pública de entrega de un menor recién nacido en adopción.

MENDICIDAD

Los padres o tutores permiten, promueven o utilizan al menor para el ejercicio de la mendicidad con el único objeto de obtener dinero a costa de él. Se define la mendicidad como la práctica que consiste en obtener dinero o recursos materiales a través de la caridad pública.

Otras situaciones específicas que constituyen riesgo grave, desamparo o guarda

Además de las tipologías de desprotección anteriormente señaladas, hay otras situaciones en las que, *independientemente de que exista o no alguna de dichas tipologías*, se presentan una serie de *circunstancias de carácter extremo* que impliquen un *serio peligro para la vida o integridad básicas del menor*. Se trata de situaciones en las que los padres o tutores presentan una serie de características o limitaciones que ha-

cen pensar que la vida o integridad básicas del menor pueden encontrarse en serio peligro y no hay elementos de control en el entorno familiar que puedan suplir esos déficits y garantizar una atención mínimamente adecuada a las necesidades básicas del menor.

La presencia de estas circunstancias supone automáticamente la calificación de la gravedad del caso como elevada o muy elevada. La intervención corresponderá a los Servicios Sociales Especializados, quienes deberán determinar si se trata de una situación de riesgo grave o si es necesario declarar el desamparo o asumir la guarda del menor.

A. Antecedentes de desprotección grave perpetrada por los padres o tutores.

B. Graves dificultades personales en los padres o tutores.

5.4. NIVELES DE GRAVEDAD

El nivel de cuidados y atención recibidos por un menor en su familia puede variar a lo largo de un continuo en cuyos extremos se sitúan (1) los menores que reciben una atención idónea a sus necesidades básicas, y (2) los menores que reciben una atención extremadamente inadecuada que provoca un daño severo en su bienestar y desarrollo. Entre ambos extremos se incluyen un continuo de situaciones de mayor o menor inadecuación en la satisfacción de las necesidades básicas del menor y mayor o menor daño en su bienestar y desarrollo (Esquema 1).

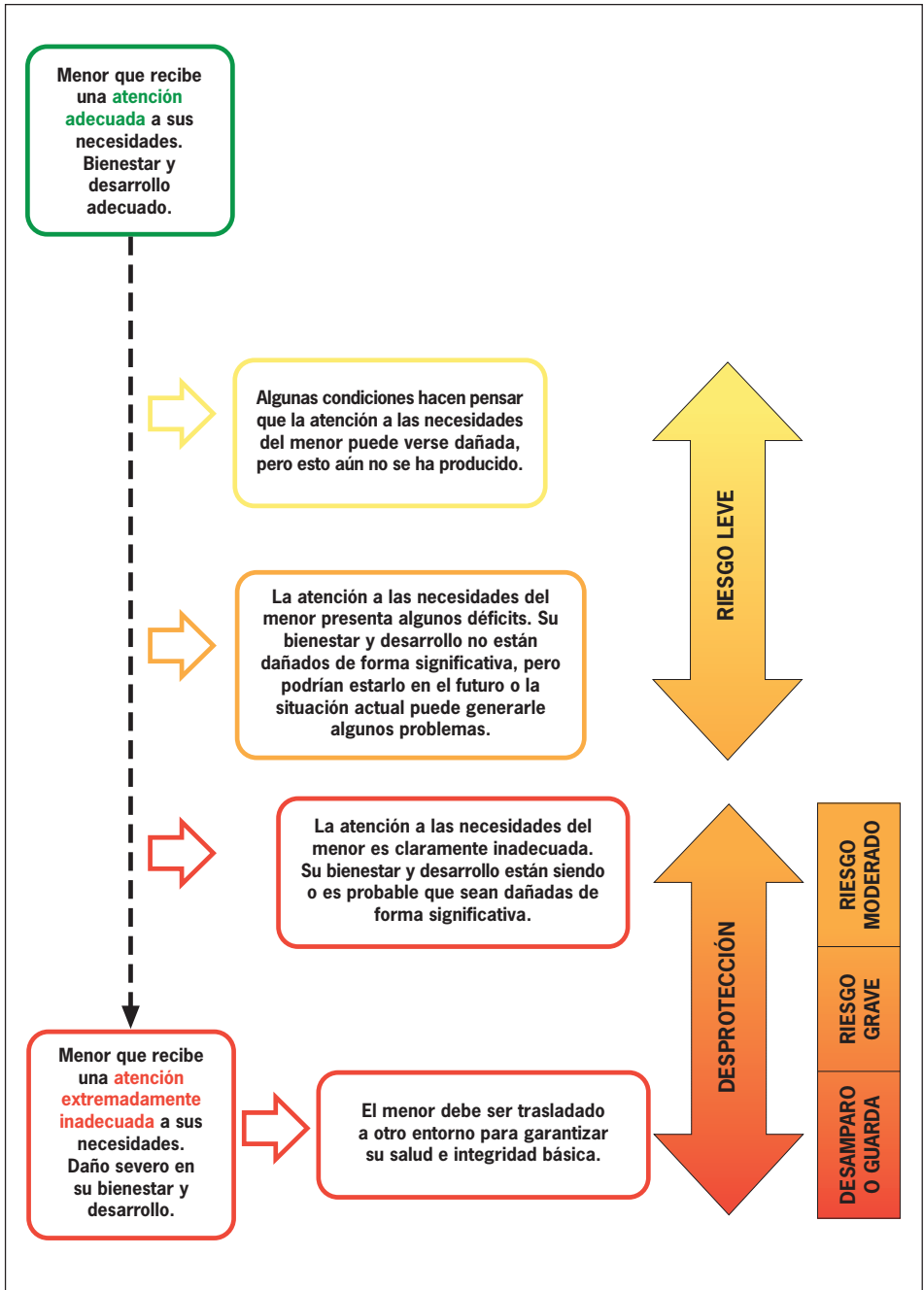
A nivel general, pueden distinguirse cuatro niveles de gravedad en relación a la situación del menor:

1. RIESGO LEVE

Los padres o tutores utilizan unas pautas educativas o de cuidado/trato/relación con el menor no adecuadas para su desarrollo óptimo. Estas situaciones no constituyen desprotección dado que no han provocado ni se prevé que necesariamente vayan a provocar a corto plazo un daño significativo en

Otras situaciones o circunstancias extremas que suponen un serio peligro para la vida o integridad básicas del menor.

Esquema 1. Niveles de gravedad.



el menor (a nivel físico, psicológico, cognitivo y/o social), pero requieren ser corregidas porque si se mantienen le colocan en mayor riesgo de desarrollar problemas futuros.

2. DESPROTECCIÓN MODERADA (*Riesgo moderado*)

Hay una situación de desprotección que ha provocado un daño significativo en la situación física, psicológica, cognitiva y/o social del menor o se prevé que lo va a provocar. *Daño significativo* implica que (a) el funcionamiento del menor en una o varias áreas de desarrollo se sitúa en los extremos de lo esperable a su edad o es claramente limitado o perturbado, (b) que las dificultades en una o varias áreas de desarrollo persisten a lo largo del tiempo, o (c) que se encuentran afectadas simultáneamente tres o cuatro áreas. Para ser calificado como gravedad moderada, ha de cumplirse que el daño:

- no implica ni se prevé que pueda implicar a corto plazo riesgo de muerte, incapacidades permanentes o daño físico muy severo en el menor,
- no le ha provocado (a) trastornos psicopatológicos, (b) síntomas severos de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo, o (c) otros problemas severos de comportamiento que comprometan seriamente el proceso de desarrollo y adaptación personal y social del menor y requieran tratamiento especializado inmediato.

Determinación del nivel de gravedad:
Daño que la situación ha provocado o puede provocar en el menor.

3. DESPROTECCIÓN GRAVE (*Riesgo grave*)

Se prevé que, si no hay una mejora *significativa e inmediata* o a *corto plazo* en el trato y cuidado recibido por el menor en la familia, va a ser preciso proponer la separación como medida de protección dado que se está produciendo una situación de desprotección que ha provocado o hay altas probabilidades de que provoque a corto plazo un daño grave en la situación física, psicológica, cognitiva y/o social del menor. Incluye:

- daño físico severo –aunque la vida del menor no está en peligro ni está en riesgo de sufrir una incapacidad permanente–,

- el desarrollo de (a) trastornos psicopatológicos, (b) síntomas severos de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo, o (c) otros problemas severos de comportamiento que comprometen seriamente el proceso de desarrollo y adaptación personal y social del menor y requieren tratamiento especializado inmediato,
- el menor no presenta síntomas visibles y graves de daño físico, psicológico, cognitivo y/o social, pero el comportamiento de sus padres o tutores es extremadamente inadecuado y no constituye un incidente aislado.

La situación se calificará como Riesgo grave si los padres o tutores manifiestan una suficiente conciencia de problema y se muestran dispuestos a colaborar con la intervención propuesta por el Servicio de Familia como alternativa a la separación. En caso contrario, la situación podrá ser considerada como muy grave y procederse a la declaración del Desamparo del menor.

4. DESPROTECCIÓN MUY GRAVE (*Desamparo o Guarda*⁴)

Es necesario proponer la separación temporal o permanente del menor de su familia de origen para garantizar su protección, debido a que:

- sus padres o tutores se encuentran imposibilitados temporal o definitivamente para ejercer los deberes de protección –por fallecimiento, encarcelamiento, enfermedad física, mental o toxicomanía incapacitantes– y no hay familiares que se hagan cargo del cuidado del menor (se incluyen menores extranjeros no acompañados),
- los padres o tutores han hecho dejación completa de sus responsabilidades abandonando al menor o expulsándole del domicilio,
- la vida del menor se encuentra en peligro o está en riesgo de sufrir una incapacidad permanente, o

⁴ Dependiendo de las circunstancias familiares, el Servicio de Protección de Menores podrá decidir asumir exclusivamente la guarda del menor –previa solicitud de sus padres o tutores– o proceder a la declaración del Desamparo.

- se dan las circunstancias señaladas como Riesgo grave y no es posible desarrollar una intervención de ayuda en el domicilio bien porque los padres o tutores –y/o el menor, en el caso de adolescentes– no aceptan la propuesta de intervención del Servicio de Familia como alternativa a la separación, porque los intentos llevados a cabo anteriormente desde los Servicios Sociales –de atención primaria o especializados– para corregir la situación no han arrojado los resultados deseados, o porque las dificultades o problemas que presenta la familia no son susceptibles de tratamiento al menos en ese momento.

5.5. INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADOS

La decisión sobre qué institución (Servicios Sociales de Atención Primaria o Especializados) ha de intervenir en un determinado caso y cuál es el tipo de intervención que ha de desarrollar depende de los siguientes factores:

1. la gravedad de la situación que afecta al menor (riesgo leve, riesgo moderado, riesgo grave, desamparo o guarda), y
2. en determinados casos, las posibilidades de los SSAP de desarrollar el tipo de intervención requerida con la familia.

SITUACIONES DE PROTECCIÓN		SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN		
SIN RIESGO	RIESGO LEVE	RIESGO MODERADO	RIESGO GRAVE	DESAMPARO O GUARDA
<p>Atención adecuada a las necesidades del menor. Sin factores de vulnerabilidad.</p> <p>Intervención a desarrollar Programas de prevención primaria</p> <p>Institución competente Red de servicios comunitarios</p>	<p>Causas</p> <ul style="list-style-type: none"> Atención adecuada a las necesidades del menor, pero hay dificultades personales, familiares o sociales que implican vulnerabilidad a la desprotección. La desprotección podría aparecer en el futuro. <p>y/o</p> <ul style="list-style-type: none"> Déficits leves en la atención al menor. <p>Intervención a desarrollar Programas de prevención secundaria</p> <p>Institución competente Servicios Sociales de Atención Primaria</p>	<p>Causas</p> <ul style="list-style-type: none"> Inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del menor: Desprotección moderada en cualquiera de las tipologías. <p>Intervención a desarrollar Programas de Familia</p> <p>Institución competente - Servicios Sociales Especializados (Servicio de Familia), en determinados casos de especial dificultad.</p>	<p>Causas</p> <ul style="list-style-type: none"> Inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del menor: Desprotección grave o muy grave en cualquiera de las tipologías. Imposible cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del menor. Incumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del menor. <p>Intervención a desarrollar Programas de Familia</p> <p>Institución competente Servicios Sociales Especializados: Servicio de Familia</p>	<p>Causas</p> <ul style="list-style-type: none"> Inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del menor: Desprotección grave o muy grave en cualquiera de las tipologías. Imposible cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del menor. Incumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del menor. <p>Intervención a desarrollar Asunción de la tutela del menor por ministerio de ley o Guardia administrativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> Separación temporal: Programas de Familia y recursos de acogida temporal (acogimiento familiar o residencial). Separación permanente: Recursos de acogida permanente (acogimiento familiar, residencial, social, adopción) y servicios de apoyo al menor. <p>Institución competente Servicios Sociales Especializados: Servicio de Protección de Menores</p>

SIN RIESGO ⇒ RIESGO LEVE ⇒ RIESGO MODERADO ⇒ RIESGO GRAVE ⇒ DESAMPARO O GUARDA

⇒ **Inadecuado cumplimiento por parte de los padres o tutores de los deberes de protección.** Incluye:

- Desprotección (en cualquiera de sus tipologías) perpetrada por los padres o tutores.
 - Incapacidad o pasividad de los padres o tutores para proteger al menor del maltrato (en cualquiera de sus tipologías) perpetrado por otras personas –sean adultas o menores de edad–.
- ⇒ **Imposible cumplimiento por parte de los padres o tutores de los deberes de protección.** Por fallecimiento, encarcelamiento, enfermedad física, mental o toxicomanía incapacitantes, y ausencia de familiares que se hagan cargo del cuidado del menor (se incluyen menores extranjeros no acompañados). Puede tratarse de una situación temporal o definitiva. Supondrá la asunción de la guarda o tutela del menor por parte de los Servicios Sociales Especializados.
- ⇒ **Incumplimiento por parte de los padres o tutores de los deberes de protección.** Abandono total del menor o causa de naturaleza similar.

6

FACTORES CAUSALES O ASOCIADOS A LA DESPROTECCIÓN INFANTIL

La desprotección infantil no obedece a una causa única sino que se trata de un problema multicausal. Los estudios realizados en España y en otros países de nuestro entorno coinciden en esta conclusión y en la consideración de la desprotección como resultado de la interacción de múltiples factores: individuales (de los adultos y de los menores), familiares, sociales y culturales, que provocan y mantienen este tipo de comportamiento.

La desprotección como problema multicausal.

Esta forma de conceptuar el origen de la desprotección infantil permite comprender en profundidad su origen y desarrollo y, de este modo, plantear modelos globales para intervenir y erradicarlo. Como señala De Paúl (De Paúl, 1988), conocer la naturaleza de este fenómeno puede ser fundamental para comprender, es decir, *“para llegar a considerar que determinadas condiciones sociofamiliares y personales han provocado que una persona acabe comportándose así y que posiblemente cualquier persona en las mismas condiciones realizaría esa misma conducta. No significa justificar ni mucho menos no tratar de solucionarlo, sino todo lo contrario: comprender este tipo de situaciones y a la vez tener una explicación de por qué se están produciendo es alcanzar esa doble vertiente emocional e intelectual que es el primer paso para poder iniciar un abordaje riguroso de cada situación basado en datos objetivos y en una conceptualización no cargada de prejuicios y rechazo indiscriminado hacia la persona que muestra este tipo de comportamiento”*.

Conocer esta naturaleza multicausal es también necesario si queremos detectar situaciones en las que, a pesar de que no se haya producido aún ningún episodio de desprotección, existen determinados factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que ocurran.

Entre los factores que parecen estar asociados a la aparición y mantenimiento de la desprotección infantil se encuentran los siguientes:

Factores asociados a su aparición y mantenimiento.

FACTORES INDIVIDUALES DE LOS PADRES O TUTORES

- Historia de maltrato o abuso en la propia infancia y adolescencia. Carencia de modelos parentales positivos.
- Escasa tolerancia al estrés.
- Impulsividad, dificultad para controlar los impulsos agresivos e hiperreactividad fisiológica.
- Escasas habilidades para resolver conflictos.
- Déficits de habilidades parentales, conocimientos sobre crianza infantil y estrategias para resolver los problemas que se presentan en la educación y crianza del menor.
- Desconocimiento de estrategias disciplinarias adecuadas y eficaces.
- Desconocimiento de las necesidades propias de la infancia y adolescencia. Expectativas inadecuadas respecto al comportamiento y capacidades del menor.
- Déficits en la capacidad empática y dificultades para ponerse en el lugar del menor.
- Problemas de salud mental o síntomas de malestar emocional (ansiedad, depresión, etc.).
- Problemas de ludopatía, drogodependencias o alcoholismo.
- Problemas de salud física.
- Baja autoestima.
- Inmadurez y fuerte dependencia emocional de otras personas, por lo que priorizan sus necesidades a las del menor.
- Estilo comportamental y conceptual rígido, bajo nivel intelectual, que les dificulta adaptarse a las necesidades cambiantes del menor.

FACTORES INDIVIDUALES DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

- Bebés prematuros, con bajo peso o dificultades especiales para la crianza.
- Bebés con temperamento difícil.
- Niños con problemas o hándicaps físicos o psíquicos, con enfermedades neurológicas congénitas o adquiridas.
- Niños con problemas médicos crónicos o retrasos en el desarrollo.
- Niños con serios problemas de conducta externalizados (agresividad, comportamiento oposicionista, etc.) o inter-

nalizados (aislamiento, retraimiento, etc.).

- Insatisfacción de las expectativas de los adultos (por sexo, salud, atractivo físico, etc.).

FACTORES FAMILIARES

- Escasa delimitación de los roles y subsistemas familiares.
- Elevado número de hijos.
- Monoparentalidad.
- Alto nivel de conflicto o violencia de pareja.
- Pautas distorsionadas de interacción familiar: baja frecuencia de interacciones positivas, elevada frecuencia de interacciones negativas y/o escasa interacción y comunicación entre los miembros de la familia.

FACTORES SOCIO-CULTURALES

- Desempleo, falta de estabilidad laboral o problemas laborales.
- Aislamiento o ausencia de fuentes de apoyo social.
- Dificultades económicas.
- Marginación social.
- Entornos sociales o vecindarios donde predomina la violencia, la pobreza y la marginación.
- Legitimación social de la violencia como método para resolver los problemas de relación.
- Consideración del castigo físico como estrategia disciplinaria adecuada.
- Defensa extrema del valor de la privacidad de la familia.
- Valores y actitudes negativas o discriminatorias hacia la mujer, la infancia y la paternidad/maternidad.

A pesar de la identificación de estos factores, **no existe un “patrón” de familia** donde se producen situaciones de desprotección. Cada caso ha de ser estudiado de forma individual para determinar (1) cuáles de dichos factores se encuentran presentes, (2) cuál es el peso explicativo o la influencia de cada uno de ellos, y (3) cómo se relacionan entre sí. Sólo de esa forma se podrá conocer por qué en una familia se ha producido una determinada situación de desprotección y dise-

Necesidad de analizar individualmente la situación de cada familia.

ñar un plan de intervención y apoyo individualizado que permita contrarrestar o eliminar los factores que han provocado su aparición.

Es importante además advertir que la presencia de factores de riesgo no significa automáticamente la aparición de desprotección o de incapacidad para ejercer adecuadamente el rol parental. De hecho hay familias que presentan varios de estos factores de riesgo y, sin embargo, ofrecen una atención adecuada a los menores. Así, también existen otros factores que pueden compensar y proteger a estas familias disminuyendo la probabilidad de que se produzca la desprotección. El conocimiento de estos “**factores protectores**” permite entender la importancia de implantar programas y servicios que ayuden a estas familias a reducir el impacto de los factores de riesgo.

Factores protectores.

7

MITOS Y FALSAS CREENCIAS SOBRE LA DESPROTECCIÓN INFANTIL

Existen una serie de obstáculos que dificultan que los profesionales asuman su responsabilidad en el bienestar de los niños, niñas y adolescentes y en la detección y notificación de las situaciones en que éstos pueden ser objeto de desprotección.

Uno de estos obstáculos es mantener falsas creencias sobre el problema. Por ejemplo, cuando las personas pensamos en el maltrato infantil, generalmente solemos referirnos a las situaciones más graves, crueles y perversas, olvidando que existen muchas otras formas de maltratar a la infancia. Esta creencia se ve apoyada por los medios de comunicación, que sólo se hacen eco de los casos más aberrantes (los menos frecuentes) y por los estereotipos erróneos que existen en la sociedad, limitando la información que la sociedad recibe. Esta información inadecuada dificulta la detección de muchas situaciones de desprotección menos visibles socialmente, pero no por eso menos graves.

A modo ilustrativo, presentamos la siguiente tabla de ideas erróneas sobre la desprotección infantil y sus correspondientes contrapartidas basadas en la realidad.

Necesidad de corregir las creencias falsas entre ciudadanos y profesionales.

ES FALSO QUE:	ES VERDADERO QUE:
La desprotección infantil es un fenómeno infrecuente.	La mayoría de la población piensa que la frecuencia de las situaciones de desprotección es más baja de lo que realmente es. En nuestro país se han realizado pocos estudios sobre la incidencia del problema y los que se han realizado se han centrado en una ciudad, provincia o comunidad autónoma. Los resultados son variables situando la tasa de maltrato infantil entre un 4 y un 15%.
La violencia y el amor no pueden darse al mismo tiempo en la misma familia.	Son muchos los niños, niñas y adolescentes que a pesar del trato inadecuado que reciben quieren a sus padres, y esta coexistencia de violencia y amor hace que el menor crezca creyendo que la violencia es aceptable. Lo mismo ocurre a los adultos, que pueden haber aprendido que la violencia es aceptable y justificable.
La desprotección infantil sólo se da en clases sociales bajas o desfavorecidas económicamente.	La desprotección 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, el problema también se produce en familias con recursos económicos y sociales.

ES FALSO QUE:	ES VERDADERO QUE:
<p>Sólo las personas alcohólicas, drogodependientes o mentalmente perturbadas pueden llevar a cabo estas acciones.</p>	<p>Muchas personas piensan que la desprotección infantil es consecuencia de la maldad intrínseca de los padres o de una deformación patológica individual. Y sin embargo, la proporción de padres y madres que maltratan o desatienden a sus hijos y padecen algún tipo de alteración psiquiátrica grave es bastante reducida; algunas investigaciones la sitúan en torno al 5 y 10% de los casos. Este tipo de explicaciones sobre las causas de la desprotección provoca, además, un alejamiento irreal del fenómeno del concepto de “normalidad”, al tiempo que elimina de su explicación los datos referentes a las influencias contextuales de tipo social, económico y cultural. Las personas aparentemente normales, sin problemas de adicción o patologías mentales pueden maltratar o desatender a sus hijos. Por otra parte, no todas las personas con este tipo de problemas agreden o desatienden a sus hijos.</p>
<p>Los padres pueden hacer con sus hijos lo que quieran y nadie puede interferir.</p>	<p>Aunque resulta comprensible una cierta preocupación por inmiscuirse en la privacidad de las familias, hay que tener presente que los hijos no son propiedad de los padres. Aunque es obligación de una familia cuidar y proteger a los menores de edad, la responsabilidad del bienestar de la infancia y adolescencia recae sobre toda la comunidad. El profesional debe intervenir cuando sospecha que se está produciendo una situación de desprotección con el objeto de determinar si el niño está en peligro y si es necesario protegerle. Informar a los Servicios Sociales, y en su caso actuar con medidas de protección, es la única manera de que el menor y su familia reciban la ayuda necesaria para solucionar sus problemas.</p>
<p>Los niños necesitan mano dura, ya que de otro modo no aprenden.</p>	<p>La utilización del castigo físico como método de disciplina provoca reacciones agresivas que aumentan la frecuencia y gravedad de los conflictos familiares 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 basada en principios democráticos y no violentos genera cooperación.</p>

ES FALSO QUE:	ES VERDADERO QUE:
<p>Sólo si los daños que sufre el niño son graves se puede y se debe intervenir.</p>	<p>En ocasiones los daños que sufre el niño son leves o moderados pero se repiten de forma continuada, siendo tan perjudiciales como aquellos en que en un solo episodio provoca daños graves. Es necesario intervenir incluso cuando aún no se perciba la existencia de daños graves. Es mejor y más eficaz intervenir antes de que la forma de actuar de los adultos pueda convertirse en maltrato.</p>
<p>Maltratar es dañar físicamente a un niño, dejándole graves secuelas físicas.</p>	<p>Cuando se habla de desprotección se incluyen tanto las acciones abusivas, como las omisiones y negligencias. Aunque los malos tratos físicos tienen una gran trascendencia pública por la indignación que generan, son más frecuentes aquellos otros tipos de desprotección que se caracterizan por no atender satisfactoriamente necesidades emocionales o físicas básicas para el desarrollo.</p>
<p>Informando a los Servicios Sociales no se consigue que se resuelva la situación de la familia. Además, es algo demasiado complicado y lento.</p>	<p>Es un sentimiento muy extendido que se basa en generalizar algunas situaciones en las que la intervención de los Servicios Sociales no ha podido conseguir los objetivos pretendidos o no se ha desarrollado de la forma en que el informante pretendía. Muchas veces este sentimiento procede de una mala experiencia del profesional que una vez estuvo implicado en un caso y, según su parecer, no se actuó de modo correcto. Sin embargo, si un menor se encuentra en situación de desprotección lo que sirve de bien poco es dejar las cosas como están.</p> <p>Estos niños no pueden ser ayudados a menos que previamente sean identificados y conocidos por los Servicios Sociales y para eso es imprescindible la notificación. Por otro lado, el que una persona no notifique o denuncie un caso de desprotección infantil le hace cómplice de esa situación. No debemos olvidar que es la colaboración y coordinación entre profesionales lo que puede hacer que la intervención se agilice y tenga más posibilidades de ser eficaz.</p>
<p>Todas las personas que son maltratadas en la infancia serán maltratadores en el futuro.</p>	<p>La creencia dogmática de la transmisión generacional del maltrato no tiene por qué cumplirse. No todas las personas maltratadas serán maltratadoras, ni tampoco todas las personas que maltratan a sus hijos han sido maltratadas en su infancia. Actualmente, los datos tan sólo permiten afirmar que en torno al 30-35% de las personas que sufrieron maltrato en su infancia llegan a maltratar a sus propios hijos. A pesar de constituir un factor de riesgo, no podemos olvidar que el ciclo de la violencia se puede parar y que entre el 65 y el 70% de las personas maltratadas consiguen romper este ciclo.</p>

ES FALSO QUE:	ES VERDADERO QUE:
La naturaleza humana impulsa a los padres al cuidado y atención de 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.
Sólo podemos decir que un niño es maltratado cuando los padres lo hacen intencionadamente.	Muchos de los padres y madres que maltratan o desatienden a sus hijos no son conscientes de lo que hacen. En muchas ocasiones estos comportamientos y actitudes se deben a factores como la inexperiencia, actitudes erróneas sobre la educación, ignorancia, etc. En cualquier caso, la intencionalidad en las conductas no es un requisito necesario para considerar que un niño está siendo objeto de desprotección.
Cada sociedad, cada familia tiene unas costumbres y valores propios en el modo de criar, cuidar y educar a los niños que deben ser respetados.	Todos los niños tienen unas necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales básicas que han de ser cubiertas, independientemente de los valores culturales de su familia. Las leyes que definen lo que es desprotección infantil son aplicables a todas las familias, sin excepciones culturales.
Los padres y madres que maltratan o desatienden a sus hijos merecen únicamente ser castigados.	Algunas personas tienden a anteponer las medidas punitivas a las rehabilitadoras, considerando necesario que las personas reciban un castigo por los actos cometidos. Aunque las medidas punitivas algunas veces deban tenerse en cuenta, la protección infantil está más necesitada de una actitud social protectora y rehabilitadora que permita a los padres y madres con dificultades afrontar de forma adecuada sus obligaciones parentales.
Los niños se inventan las historias sobre abusos sexuales.	Cuando un niño denuncia un abuso hay que escucharlo. Aunque las denuncias falsas pueden producirse –implicando en general a adolescentes con dificultades o menores manipulados en disputas conyugales por su custodia –, son infrecuentes.
Una mujer nunca abusaría sexualmente de un menor.	Aunque es verdad que la mayoría de los abusos sexuales son cometidos por hombres, también las mujeres pueden cometer abuso sexual. Este supuesto se debe tener en cuenta cuando el menor declara haber sufrido abuso sexual por parte de una mujer, aunque esto sea poco habitual.

ES FALSO QUE:	ES VERDADERO QUE:
Las madres son colaboradoras de los abusadores en las situaciones de abuso sexual.	Aunque en algunas ocasiones las madres puedan ser conocedoras y tolerar los abusos, en muchas ocasiones ellas también sufren la opresión y violencia de los agresores sexuales. Además, las amenazas del agresor pueden conseguir que la víctima mantenga en secreto la situación, incluso con su madre.
El incesto o abuso sexual sólo afecta a chicas o chicos con comportamientos negativos o desadaptados.	El hecho de que algunas de las víctimas de abuso sexual tengan más riesgo de tener una vida sexualmente promiscua, de prostituirse, etc., suele ser, en la mayoría de los casos, una consecuencia del abuso sexual, no una causa.
Los niños a menudo seducen a los adultos.	Para ciertos adultos, algunas conductas infantiles son percibidas como provocadoras o seductoras. Es el adulto quien se siente seducido; el niño no seduce sexualmente al adulto.
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 utilizan coacciones, prohibiciones, amenazas, etc. 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 suelen ser familiares directos o personas cercanas a la víctima que presentan una imagen normalizada y socialmente aceptada.
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 es un problema que tiende a negarse o a ocultarse y en general no implica daños o secuelas físicas.

Las falsas creencias que persisten acerca de la desprotección infantil pueden llevar a que no se observen como inadecuados muchos hechos que deben ser notificados y, por tanto, pueden dificultar la detección temprana y retrasar la aplicación de medidas de apoyo y protección para los menores que los sufren. Es por esta razón que hemos de estar prevenidos ante las mismas para evitar que tengan lugar situaciones más graves e irreversibles.

8

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL: VISIÓN GENERAL

Como ya se ha hecho referencia, cuando los padres o tutores de un menor no cumplen o tienen dificultades para cumplir adecuadamente su función protectora, se hace necesaria la participación de las entidades públicas en general, y de la entidad competente en protección de menores en particular. La protección a los niños, niñas y adolescentes implica garantizar sus derechos, satisfacer sus necesidades básicas, y promover su integración en sus grupos naturales de convivencia en unas condiciones que posibiliten su plena participación en la vida familiar, social y cultural y su desarrollo como individuos.

En consecuencia, podemos afirmar que la protección de menores integra un conjunto de actuaciones cuyo propósito es prevenir y corregir las diversas situaciones que pueden poner en peligro el bienestar y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Estas actuaciones incluyen la acción protectora propiamente dicha y las acciones genéricas realizadas por los distintos estamentos para asegurar el buen trato a la infancia y adolescencia, estando comprometidos en esta tarea –por imperativo legal– tanto las personas (padres y madres en ejercicio de la patria potestad, personas que ostenten la tutela o guarda del menor de edad, ciudadanos), como las instituciones y las organizaciones.

En este sentido, todas las Administraciones Públicas deben:

- Garantizar desde sus competencias específicas los derechos fundamentales de los niños y de su entorno familiar (artículos 39.2 y 4 de la Constitución; artículos 10 y 11 de la Ley Orgánica 1/1996).
- Notificar a la administración competente la existencia de situaciones de riesgo o posible desamparo (artículo 13 de la Ley Orgánica 1/1996).
- Adoptar, en el ejercicio de sus competencias, las medidas necesarias para que los dispositivos y recursos de la comunidad ayuden especialmente a las familias en riesgo, a fin de evitar situaciones de desamparo (artículo 14 de la Ley Orgánica 1/1996).

Obligaciones de las administraciones públicas.

- Promover actuaciones encaminadas a prevenir situaciones de riesgo o desamparo (artículo 11 y 12 de la Ley 3/1995), las cuales implican diferentes niveles de intervención social.

La realidad obliga a distinguir entre 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 puede ser clasificada según el grado e intensidad de la intervención administrativa. La Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero y la Ley 3/1995 de 21 de marzo contemplan dos tipos de situaciones que expresan la necesidad de niños, niñas y adolescentes de ser protegidos: las situaciones de riesgo y las situaciones de desamparo.

Ante estas situaciones, la Administración Pública puede aplicar diferentes medidas:

- La ayuda o el apoyo familiar en situaciones de riesgo, con el objetivo de prevenir y reparar tales situaciones.
- La asunción de la guarda del menor. La entidad pública asumirá la guarda del menor a solicitud de sus padres o tutores cuando concurren circunstancias graves que impidan a aquellos el cuidado del menor y cuando lo determine el juez. Según el Código Civil, la guarda, con o sin tutela del menor, se realizará a través de alguna de las siguientes medidas: 1) acogimiento familiar del menor, que supone su convivencia con otra familia, y 2) acogimiento residencial del menor, que supone su ingreso y atención en un centro de protección.
- La asunción de la tutela del menor por ministerio de la Ley, previa declaración de la situación de desamparo, que conllevará siempre su guarda.

El proceso que determina la implicación y participación de personas e instituciones ajenas a la familia en la labor de protección es complejo. La desprotección infantil es un problema que requiere ser abordado de forma multidisciplinar, ya que puede tener implicaciones legales, sanitarias, educativas, sociales, etc. Por ello, todas las actuaciones dirigidas a la protección de la infancia y adolescencia deben estar integradas en un plan de

Medidas a adoptar por la administración pública en situaciones de riesgo y desamparo.

Implicación de múltiples servicios y profesionales.

actuación más amplio que incluirá a múltiples servicios y profesionales (trabajadores sociales, psicólogos, policías, jueces, fiscales, médicos, educadores, etc.).

La consideración de la desprotección infantil desde esta perspectiva integral hace que los profesionales del ámbito de servicios sociales, al igual que los de otros, participen conjuntamente de un proceso global que se inicia con la detección o identificación de una posible situación de riesgo y desamparo y finaliza, en los casos en que tales sospechas se confirman, con el desarrollo de un plan de intervención dirigido a corregir tal situación. Dicho proceso se estructura en una serie de fases secuenciadas, cada una de las cuales implica diferentes objetivos, tomas de decisión y plazos de tiempo:

DETECCIÓN DE UNA POSIBLE SITUACIÓN DE RIESGO O DESAMPARO Y NOTIFICACIÓN, EN SU CASO, A LOS SERVICIOS SOCIALES



RECEPCIÓN E INVESTIGACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN

- ¿Es una situación de riesgo o desprotección?
- ¿Cuál es su gravedad?
- ¿Está el menor corriendo peligro?, ¿es necesaria una actuación protectora de urgencia?

<p>No se trata de una situación de riesgo o desamparo.</p> <p><i>Derivación, en su caso, a otros servicios.</i></p>	<p>No hay desprotección, pero es una situación de riesgo leve.</p> <p><i>Intervención preventiva desde SSAP.</i></p>	<p>Hay desprotección, pero no se requiere medida de protección de urgencia.</p> <p><i>Inicio fase de evaluación.</i></p>	<p>Hay desprotección y se requiere medida de protección de urgencia.</p> <p><i>Derivación a SSE. Adopción de medida e inicio fase de evaluación.</i></p>
---	--	--	--



EVALUACIÓN

- ¿Causas o factores asociados?
- ¿Situación del menor?
- ¿Recursos propios en la familia, menor, entorno?
- ¿Necesidades de apoyo y tratamiento?
- ¿Pronóstico?



PROPUESTA



DISEÑO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

- ¿Problemas que deben abordarse?, ¿objetivos?
- ¿Secuenciación?
- ¿Recursos?, ¿servicios implicados?
- ¿Tiempos?
- ¿Servicio responsable de coordinar la ejecución del Plan?



EJECUCIÓN Y REEVALUACIÓN PERMANENTE DEL PLAN

- ¿Grado de consecución de los objetivos?
- ¿Situación del menor y la familia?
- ¿Cambios en el Plan?



FIN DE LA INTERVENCIÓN Y CIERRE DE EXPEDIENTE

Derivación, en su caso, a otros servicios.

- **Estas tareas serán realizadas por los Servicios Sociales de Atención Primaria o Especializados dependiendo de la gravedad de la situación del menor.**
- **Los cambios de gravedad determinarán la derivación de casos entre los Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados, y por tanto, cambios en el servicio responsable de realizar estas tareas.**

9

DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

9.1. RELEVANCIA Y DIFICULTADES

Para que los Servicios Sociales puedan iniciar una intervención dirigida a ayudar y proteger a un menor que está sufriendo una situación de desprotección, es preciso que sean conocedores de ello. Esto implica:

1. que dicha situación sea detectada, bien a través de su observación directa –lo que sucede en escasas ocasiones– o a través del reconocimiento o identificación de una serie de señales o indicadores que reflejan que tal situación puede estar produciéndose, y
2. que dicha información sea notificada, es decir, puesta en conocimiento de los Servicios Sociales.

A diferencia de otros problemas sociales, las personas directamente implicadas en este tipo de situaciones –menores, padres y madres– no acuden a los Servicios Sociales informando de su situación y solicitando ayuda. Las razones de ello son varias: la propia indefensión e incapacidad de los niños para acceder a servicios de ayuda, el temor a las consecuencias de informar de la situación, la ausencia de conciencia de que dicha situación constituya un problema, etc.

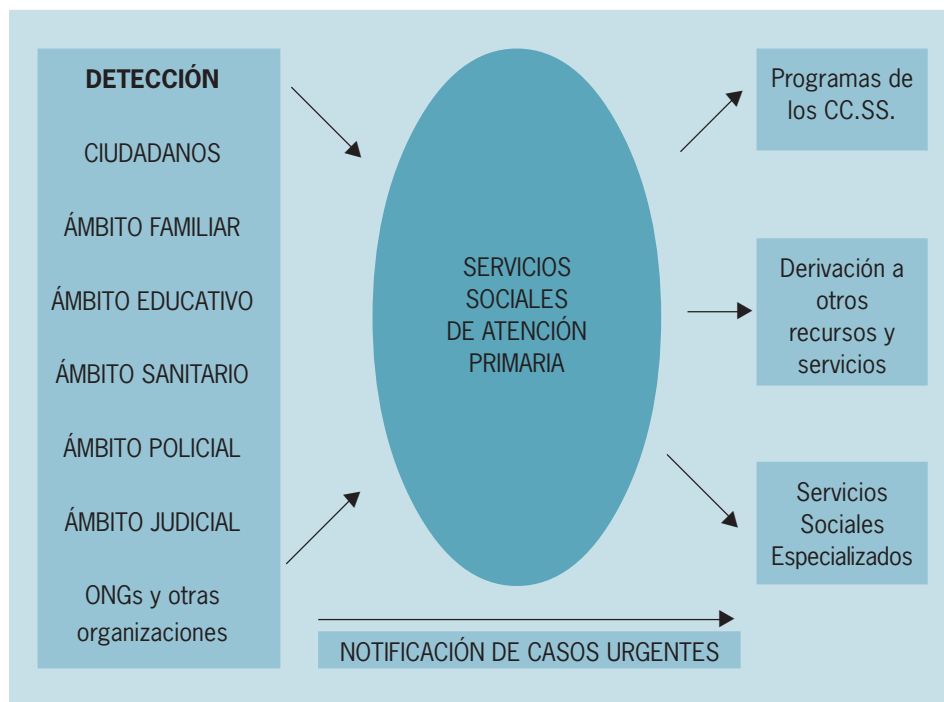
Así pues, en la mayoría de ocasiones son fuentes externas a la familia quienes desvelan la existencia del problema. En ocasiones, son los propios SSAP quienes detectan el problema entre las familias que acuden a sus servicios por otros motivos o solicitando otro tipo de ayudas. Pero en la mayoría de los casos son otras personas –familiares, vecinos, profesionales en contacto con el menor y la familia, etc.– quienes funcionan como agentes de detección e informan de los hechos a los Servicios Sociales.

La notificación es una obligación legal de cualquier ciudadano, y en especial, de aquellos profesionales que tienen mayor contacto con la infancia y la adolescencia. La legislación esta-

La detección y notificación como requisitos para que los Servicios Sociales puedan iniciar una intervención.

tal actualmente vigente en materia de atención y protección a la infancia y adolescencia es clara en este sentido, estableciendo “la obligación de toda persona que detecte una situación de riesgo o posible desamparo del menor de prestarle auxilio inmediato y de comunicar el hecho a la autoridad o agentes más próximos” (Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, art. 13). El mismo sentido se recoge en el art. 13 de la ley 3/95 de la Infancia de la Región de Murcia, donde se señala que “toda persona que detecte una situación de riesgo o tuviera conocimiento de transgresiones de los derechos del menor, deberá ponerlo en conocimiento de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma o de los ayuntamientos, juzgados, Fiscalía de Menores o de los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado o policías locales, en su caso, sin perjuicio de prestar al menor el auxilio necesario e inmediato que demande tal situación de riesgo”.

Obligatoriedad legal de ciudadanos y profesionales en relación a la notificación.



Pero detectar las situaciones de desprotección infantil y proceder a su notificación a los Servicios Sociales no es tarea fácil. Las razones que explican este hecho son varias, entre las que se encuentran:

Dificultades para la detección:

- La indefensión implícita de la infancia, que limita su capacidad para pedir ayuda. Ni los menores que sufren el problema ni los adultos responsables de la desprotección piden ayuda, e incluso lo ocultan o lo niegan.
- En muchas ocasiones, las personas directamente implicadas –menores, padres o tutores, otros familiares– no tienen conciencia de que la desprotección sea un problema, pues forma parte de la dinámica y el modo habitual de funcionamiento familiar
- La desprotección ocurre en la intimidad del domicilio familiar, en muchas ocasiones sin testigos.
- Desconocimiento de qué es la desprotección infantil, sus diferentes tipologías, y los indicadores o señales –especialmente los menos visibles– que pueden reflejar su existencia.
- Inexistencia, en muchos casos, de señales o indicadores claros –físicos y/o comportamentales– de la desprotección.
- Consideración de la desprotección infantil como un problema que afecta exclusivamente a familias en situación de marginación o exclusión, e incapacidad para creer que pueda ocurrir en familias de estatus socioeconómico y cultural elevado.
- Minimización de sus consecuencias.
- Consideración de la desprotección como una costumbre o patrón cultural que debe ser respetado.

Dificultades para la detección y notificación de las situaciones de desprotección.

Dificultades para la notificación:

- Desconocimiento de dónde y cómo notificar.
- Desconocimiento del papel de los Servicios Sociales.
- Incertidumbre sobre el futuro del menor y sobre lo que puede ocurrir tras la notificación.
- Desconfianza respecto a la intervención de los Servicios Sociales; percepción de que la notificación no va a tener la respuesta y respaldo suficiente.
- Incredulidad en las posibilidades de resolver el problema.

- Percepción de no tener ninguna obligación y responsabilidad de notificar posibles situaciones de desprotección infantil.
- Creencia de que la familia es un ámbito privado donde nadie está legitimado para intervenir.
- Temor a las represalias de los padres.
- Temor a lo que puede suceder si las sospechas no se confirman.
- Temor a críticas o rechazo por haber realizado la notificación.
- Confianza en la propia capacidad para resolver el problema.

Estas dificultades provocan que una parte importante de los casos de desprotección infantil permanezcan ocultos en el entorno familiar. Una parte de ellos no son detectados y, cuando lo son, no todos se notifican a los Servicios Sociales o se notifican cuando la situación presenta una gravedad elevada o muy elevada. Esto significa que:

- Una gran parte de los menores víctimas de desprotección y sus familias no reciben la ayuda que necesitan dado que el problema permanece oculto.
- Los casos notificados a los Servicios Sociales tienden a ser los de mayor gravedad, de carácter físico –donde los indicadores son evidentes– y producidos en familias afectadas por otro tipo de problemáticas –toxicomanías o alcoholismo, marginación social, etc.–.

Esta situación obliga a los *Servicios Sociales* a tomar una *postura activa en la promoción de la detección y notificación de las situaciones de desprotección infantil* con los objetivos de:

1. Conseguir que todos los casos de desprotección lleguen a conocimiento de los Servicios Sociales.
2. Conseguir que los casos sean detectados y notificados de forma precoz, dado que:
 - la detección y notificación precoz aumenta la probabilidad de que la intervención con la familia y con el menor tenga los resultados deseados,
 - la gravedad y cronicidad de la desprotección se encuentran negativamente asociadas a las posibilidades de rehabilitación de quien padece este problema, y
 - la intervención precoz ayuda a romper el proceso de la transmisión intergeneracional de la desprotección.

Implicación activa de los Servicios Sociales en el fomento de la detección y notificación precoz.

Conseguir estos objetivos implica desarrollar actuaciones específicas a varios niveles, incluyendo a:

1. los profesionales y servicios que trabajan en relación con la infancia y adolescencia, y
2. los profesionales y equipos de los propios Servicios Sociales de Atención Primaria.

Los apartados siguientes se detienen en algunas de estas actuaciones.

9.2. FOMENTO DE LA DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN PRECOZ

Gran parte de los menores víctimas de desprotección y sus familias hacen uso de los servicios comunitarios. Los profesionales de estos servicios –educativos, sanitarios, fuerzas y cuerpos de seguridad, ONGs, tiempo libre, etc.– conocen muchos de estos casos, pero, como se ha señalado en el apartado anterior, en ocasiones no son capaces de detectar la existencia del problema o se enfrentan a dificultades que les hacen inhibirse en la notificación de sus sospechas a los Servicios Sociales.

Por su proximidad a la comunidad, los Servicios Sociales de Atención Primaria tienen un papel fundamental en la sensibilización y la promoción de la detección y notificación precoz de las situaciones de desprotección infantil entre estos servicios y profesionales, y en el establecimiento de un sistema de trabajo en red que permita no sólo la detección y notificación temprana de estas situaciones sino el desarrollo de un trabajo coordinado en fases posteriores de la intervención.

Para apoyar este trabajo, la Dirección General de Familia y Menor, a través del Programa Experimental “Detección, Notificación y Registro de Casos de Maltrato Infantil en la Región de Murcia”, ha promovido en los últimos años diferentes actuaciones, entre las que se encuentran la elaboración de varios documentos dirigidos a los diferentes servicios y profesionales que trabajan en el ámbito de la infancia, adolescencia y familia. Estos documentos⁵, algunos de carácter genérico y

El fomento de la detección y notificación precoz entre profesionales y servicios que trabajan en relación con la infancia y adolescencia.

Actividades desarrolladas por la Dirección General de Familia y Menor.

⁵ Disponibles en www.carm.es/psocial/maltratoinfantil

otros de carácter específico para profesionales de los ámbitos sanitario, cuerpos y fuerzas de seguridad y educativo, definen:

- el marco de intervención en materia de protección a la infancia y adolescencia,
- qué es la desprotección infantil y cuáles son sus indicadores,
- cuáles son los servicios implicados en la detección e intervención en este tipo de casos, y
- las competencias, responsabilidades, procedimiento y criterios de actuación de cada uno de ellos.

Los documentos proporcionan además instrumentos específicos para la notificación de casos a los Servicios Sociales (*Hojas de Notificación*) con los objetivos de:

1. facilitar la primera recogida de información sobre un posible caso de desprotección infantil y el traslado de dicha información a los Servicios Sociales, y
2. facilitar a la Dirección General de Familia y Menor datos de los posibles casos de desprotección infantil que se producen en la Región de Murcia con el fin de poder conocer su incidencia y prevalencia, casuística, tipología, población, etc., en definitiva conocer más a fondo las dimensiones y características del problema para poder realizar una planificación más ajustada de los recursos necesarios para su prevención y abordaje.

**Hojas de
Notificación.**

Las Hojas de Notificación tienen una estructura común, aunque presentan contenidos específicos en función del ámbito profesional al que se dirigen. Incluyen información sobre:

- si la notificación se refiere a una “sospecha” o a un caso “confirmado” de maltrato,
- la presencia de una serie de indicadores o características del menor y su familia,
- la tipología de maltrato presente en el caso y la valoración inicial de su gravedad, y
- datos de identificación del menor y su familia y de la persona que realiza la notificación.

En los ámbitos sanitario, educativo y de las fuerzas de seguridad, la Hoja de Notificación es un documento de salida. Sin embargo, en los Servicios Sociales de Atención Primaria será, en la mayoría de las ocasiones, un documento de entrada ya que los ámbitos anteriormente señalados enviarán un ejemplar informando de la sospecha o constatación de una situación de desprotección infantil en su zona. Las Hojas de Notificación son emitidas por triplicado:

- un ejemplar queda en el expediente del servicio que realiza la notificación,
- otro ejemplar se remite a los Servicios Sociales de Atención Primaria, o a los Servicios Sociales Especializados si se valora que se trata de un caso grave que puede requerir una medida de protección de urgencia, y
- otro ejemplar, en el que no aparecen datos identificativos del menor y su familia, se remite a la Asesoría de Información y Estudios de la Dirección General de Familia y Menor.

9.3. LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA COMO FUENTE DE DETECCIÓN

Los profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria, como puerta de entrada al Sistema de Servicios Sociales, también tienen la posibilidad de observar indicadores que pueden estar señalando la ocurrencia de una situación de desprotección. Estos Servicios atienden diferentes tipos de necesidades y problemáticas –dificultades familiares, marginación social, adicciones, menores con problemas severos de comportamiento, etc.– que se conoce están asociadas a la desprotección infantil y pueden “enmascarar” situaciones de desprotección aún no detectadas o constituir factores que pueden propiciar su aparición. Así, los SSAP se constituyen como lugares donde es posible detectar tempranamente situaciones que pueden pasar inadvertidas a otras personas o profesionales cercanos.

Los SSAP como fuente de detección.

A continuación se presentan algunas situaciones que pueden relacionarse con la posible existencia de desprotección y que se presentan con cierta frecuencia entre las familias que ac-

ceden a los Servicios Sociales de Atención Primaria. Cuando se detecten estas situaciones, los SSAP deberían siempre – además de tramitar los servicios o ayudas que la familia requiera– explorar el nivel de cuidados recibidos por los menores. El listado que se presenta a continuación no pretende ser exhaustivo, sino que debe entenderse como una guía que facilite al profesional la observación y detección de distintas situaciones de desprotección infantil.

9.3.1. Situaciones familiares observables en los SSAP

1. Características de los padres o tutores del menor. Hace referencia a la presencia de problemas personales en los padres o tutores que pueden dificultarles en el ejercicio adecuado de las responsabilidades parentales, e incluyen:

- Padres con hijos que han sido objeto de desprotección en el pasado, y que han tenido un nuevo hijo.
- Padres con problemas de salud mental, síntomas severos de malestar emocional, inestabilidad emocional o inmadurez.
- Padres con capacidades intelectuales limitadas y sin apoyos.
- Padres que abusan del alcohol, drogas o fármacos, o se sospecha que pueden hacerlo.
- Padres jóvenes y sin apoyos.
- Padres implicados en actividades marginales o ilegales.

2. Características de los menores. Hace referencia a la presencia de dificultades personales en los menores que pueden ser consecuencia de situaciones de desprotección. Incluyen:

- Problemas significativos de adaptación personal, familiar, escolar y/o social.
- Absentismo escolar frecuente o generalizado.

3. Relación padres-hijos. Hace referencia a las conductas y actitudes que los padres o tutores manifiestan hacia sus hijos y viceversa, así como la responsabilidad que asumen en su cuidado y en su educación. Algunas de las situaciones familiares más fácilmente observables en relación a la presencia de desprotección infantil incluyen:

Situaciones familiares observables desde SSAP que pueden estar relacionadas con la desprotección infantil.

- Los padres sienten a su hijo como una propiedad.
- No se preocupan por el menor.
- Trato desigual e injusto a los hermanos.
- Percepción negativa del menor.
- Exigencia excesiva hacia el menor.
- Parentalización del menor.
- Uso de una disciplina extremadamente laxa (no se fijan normas) o extremadamente severa (castigo físico).
- Expectativas inadecuadas acerca del desarrollo infantil.
- Falta de habilidades para resolver problemas relacionados con la crianza y la educación.
- Poca implicación en la educación del menor.
- Escasa implicación en el seguimiento escolar del menor.
- Sobreprotección, sin adecuarse a la edad del menor.
- Desprecios o insultos hacia el menor.
- Intención de internamiento, ante la imposibilidad de controlar la conducta del menor.
- Continuos conflictos entre los padres y el menor, con escaladas de violencia.
- Inexistencia de supervisión durante largos periodos, ni en casa ni en la calle.
- Realización por parte del menor de tareas excesivas o inadecuadas a su edad.

4. Relación entre los padres o figuras parentales. Hace referencia a posibles desavenencias en la relación de pareja y a cómo esta situación afecta a los menores, pudiéndose destacar entre otros:

- Problemas serios de relación de pareja.
- Existencia de continuos conflictos entre los padres en presencia de los menores.
- Presencia de maltrato físico entre la pareja.
- Presencia de maltrato psicológico entre la pareja.
- Proceso conflictivo de separación.
- Utilización de los hijos en procesos de separación conflictivos.
- Dificultades con la guarda y custodia tras un proceso de separación o divorcio.

5. Estructura o situación familiar. Hace referencia a la propia composición y organización del sistema familiar y a cómo ésta influye en una adecuada atención a los meno-

res, pudiéndose destacar como indicadores de posibles situaciones de desprotección:

- Escasa delimitación y clarificación de roles familiares.
- Inversión de roles.
- Familias en situación de crisis sin apoyos.
- Desestructuración familiar crónica.
- Familia extensa en la que no están claramente delimitados los roles.
- Conflictos entre padres y familia extensa por la guarda de los menores.

9.3.2. Situaciones sociales observables en los SSAP

Son aquellas situaciones en las que se ve inmersa la familia que exceden a las propias características personales y de relación familiar y que están condicionadas por el contexto en que se integran. Los 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 de compensación o de riesgo.

1. Relaciones sociales o de apoyo de la familia. Tienen que ver con existencia de redes de apoyo tanto formal (agentes sociales) como informal (familia extensa, vecindario...), pudiéndose destacar como factores asociados a posibles situaciones de desprotección:

- Familias monoparentales sin apoyos.
- 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 a los agentes sociales.
- No aceptación de la intervención de los agentes sociales.
- Aislamiento social de los menores.
- Los menores pasan excesivo tiempo en la calle con iguales en situación de riesgo.
- Delegación del cuidado de sus hijos en terceras personas.

Situaciones sociales observables desde SSAP que pueden estar relacionadas con la desprotección infantil.

2. Condiciones de la vivienda. Hacen referencia a si el lugar de residencia cumple unos estándares mínimos de habitabilidad o si existen déficits, pudiéndose destacar como factores asociados a posibles situaciones de desprotección:

- Inexistencia de vivienda.
- Déficits en las condiciones higiénicas.
- Déficits en las condiciones de seguridad y de estructura.
- 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 equipamiento básico (mobiliario, electrodomésticos...).

3. Condiciones socioeconómicas de la familia. Aunque la desprotección infantil no ocurre sólo en familias económicamente desfavorecidas, lo cierto es 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 de sus hijos. Entre los factores que pueden estar asociados a posibles situaciones de desprotección destacan:

- Graves carencias económicas.
- Situación de desempleo.
- Empleo precario.
- Desorganización económica.
- Problemas de conciliación de la vida laboral y familiar.
- Excesiva dedicación al ámbito laboral y no al familiar.

4. Características del entorno. Se refieren a las condiciones ambientales que rodean a la familia y que pueden ayudar o, por el contrario, entorpecer sus propias capacidades y recursos. Entre los factores que pueden estar asociados a posibles situaciones de desprotección destacan:

- Falta de recursos en la zona.
- Marginalidad y conflictividad del barrio.
- Dificultad de acceso de la familia a los recursos.

10

**ACTUACIÓN INICIAL DE LOS SSAP
TRAS LA DETECCIÓN O LA RECEPCIÓN
DE UNA NOTIFICACIÓN DE UNA POSIBLE
SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN**

10.1. TOMAS DE DECISIÓN ADOPTAR

Los Servicios Sociales de Atención Primaria constituyen la puerta de entrada y el primer nivel de atención de la mayor parte de notificaciones de situaciones de desprotección infantil. Salvo los casos de urgencia que pueden ser notificados directamente a los Servicios Sociales Especializados, el resto de notificaciones serán realizadas a los SSAP.

Las primeras actuaciones de los SSAP cuando detectan o reciben una notificación de una posible situación de desprotección revisten una gran importancia, ya que conllevan tomas de decisión muy relevantes que influyen de forma determinante en el proceso posterior de intervención con el caso. Estas **primeras tomas de decisión** implican:

Primeras tomas de decisión

1. Determinar si la atención del caso es competencia de los Servicios Sociales.
2. Verificar si se trata de una situación de desprotección infantil.
3. En caso afirmativo, valorar su gravedad y determinar si el menor se encuentra en peligro y puede ser preciso adoptar una medida de protección de urgencia.

Los SSAP como puerta de entrada y primer nivel de atención de la mayor parte de los casos de desprotección.

Primeras tomas de decisión tras la detección o la recepción de una notificación.

10.2. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

El **procedimiento de actuación** de los SSAP en este momento incluye los siguientes pasos:

Procedimiento de actuación tras detección o recepción

- 1.º Recepción de la notificación.
- 2.º Comprobación de si el menor y/o la familia poseen expediente en Servicios Sociales y, en caso de no existir expediente, apertura y activación del módulo de maltrato infantil del SIUSS.

- 3.º Determinación del nivel de urgencia con el que hay que actuar y, en su caso, derivación urgente al Servicio de Protección de Menores.
- 4.º En los casos detectados por SSAP, cumplimentación y remisión de la Hoja de Notificación.
- 5.º Si es necesario, recogida de información adicional sobre la situación del menor y la familia (Investigación).
- 6.º Análisis del conjunto de la información recogida y establecimiento de las conclusiones de esta fase.
- 7.º Registro de la información en el expediente (SIUSS).

Procedimiento de actuación tras la detección o la recepción de una notificación.

En el *Esquema 1* se recogen de forma esquemática los pasos a seguir en esta fase, que posteriormente se describen de manera detallada.

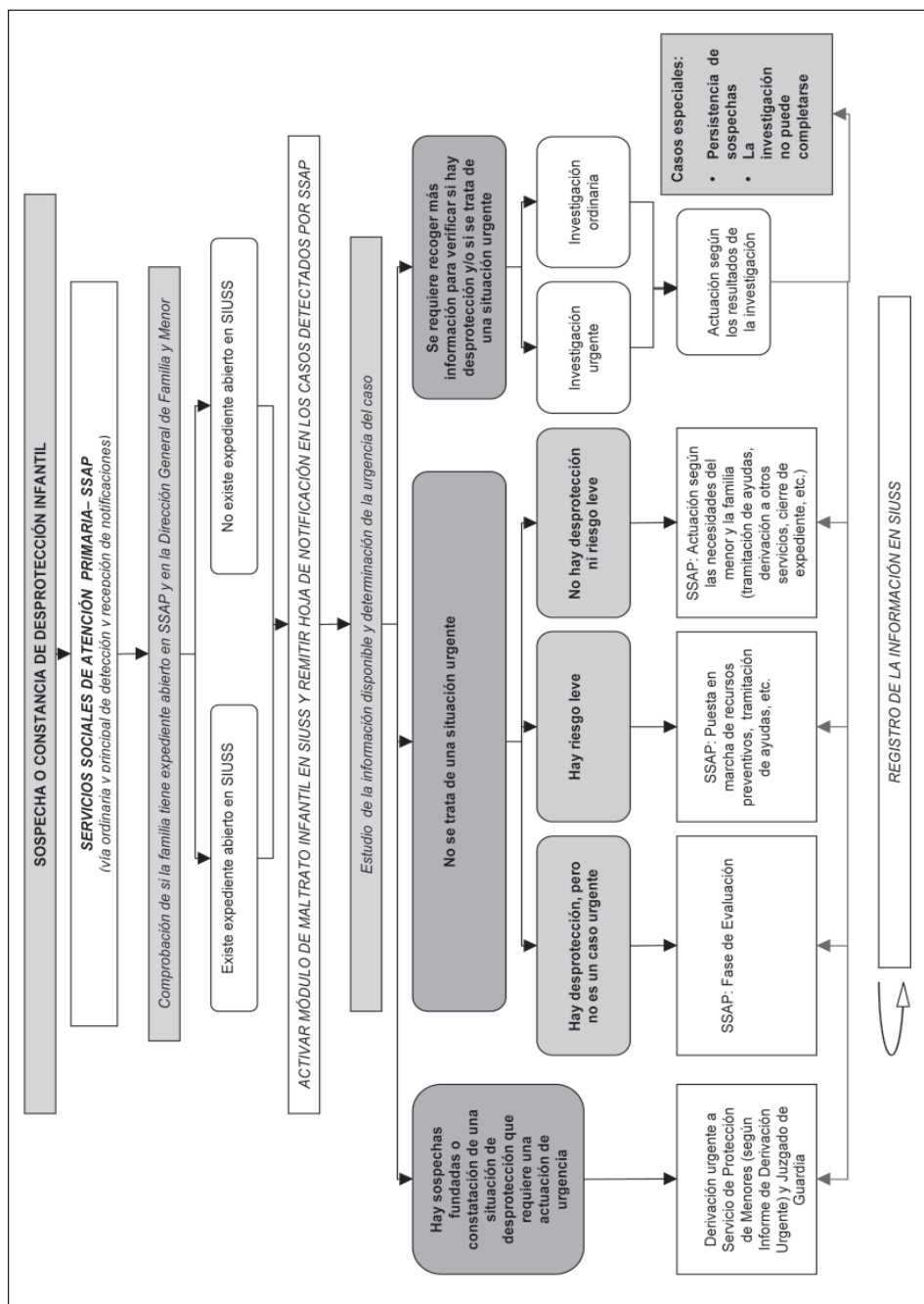
10.2.1. Recepción de la notificación

Las notificaciones o comunicaciones pueden ser realizadas por diferentes fuentes (profesionales de los servicios educativos, de salud, policía, miembros de la familia, etc.) y de diferentes formas (mediante la Hoja de Notificación u otro tipo de informe escrito, de forma presencial, telefónicamente, etc.). Cuando la notificación se realice de forma presencial o verbal:

- Si procede de agentes externos (policía, colegio, centros sanitarios...), se recogerá la información aportada y se solicitará que remitan por escrito la información que posean sobre el menor y su familia.
- Si procede del menor, se le entrevistará y tomará comparecencia en función de su capacidad.
- Si procede de familiares o particulares, se les tomará comparecencia en función de su conocimiento del incidente.
- Si la notificación procede de una llamada telefónica, se hará un registro de la misma recogiendo el máximo de datos posible.

De forma general, la **información básica a recabar** por los SSAP en este momento es la siguiente:

Esquema 1. Procedimiento de actuación inicial de los SSAP.



Información básica a recabar por SSAP al recibir una notificación de una posible situación de desprotección.

1. *Identificación y localización de los integrantes del núcleo familiar.*
2. *Dificultades, problemas significativos o necesidades que motivan la notificación e indicadores de desprotección observados:*
 - En el menor
 - En los padres o tutores.
 - En la relación padres-menor o en el comportamiento de los padres hacia el menor.
 - Otros.
3. *Acciones llevadas a cabo por el informante u otras personas en relación al menor y/o su familia, y respuesta obtenida.*
4. *Características de la relación entre los padres o tutores y el informante.*
5. *Conocimiento por parte de los padres o tutores de la realización de la notificación. En caso de no saberlo, posible reacción.*
6. *Identificación y localización de otras personas y/o servicios que puedan informar sobre el menor y/o su familia.*

**Información
básica a recabar
en la notificación.**

Es importante señalar que, si bien se ha de promover que las notificaciones se realicen por escrito y con la identificación del informante, cuando éste quiera mantener el anonimato, su deseo deberá ser respetado y su identidad salvaguardada ante la familia. Estas circunstancias no han de restar credibilidad a la información aportada en la notificación ni hacer sospechar que el informante esté actuando de mala fe. Por otra parte, aunque no son frecuentes, pueden producirse notificaciones falsas. Estas circunstancias parecen ser más habituales en casos de divorcios o separaciones conflictivas, disputas en relación a la custodia del menor, o relaciones familiares muy conflictivas. En cualquier caso, **todas las notificaciones** sobre posibles situaciones de desprotección recibidas en los SSAP **han de ser atendidas**, independientemente de que existan dudas sobre la credibilidad del testimonio del informante. El procedimiento a seguir en las *notificaciones anónimas* será el mismo que con el resto de notificaciones.

**Actuación cuando
el informante no
desea revelar su
identidad.**

10.2.2. Comprobación de si el menor y/o la familia tienen expediente abierto

Se comprobará si existe o no **expediente abierto en SIUSS**, pudiendo derivarse dos actuaciones:

1. Que no haya expediente abierto, por lo que se procederá a su apertura en SIUSS activando seguidamente el módulo de maltrato infantil.
2. Que haya expediente abierto. Se repasará la información recogida en el expediente, procediéndose posteriormente a activar el módulo de maltrato infantil.

Consulta de los antecedentes del caso en SSAP y en la Dirección General de Familia y Menor.

Se consultará asimismo con la **Dirección General de Familia y Menor** si el menor y/o la familia disponen de expediente abierto en dicho servicio.

Activación módulo maltrato infantil SIUSS.

10.2.3. Determinación del nivel de urgencia con el que hay que actuar

Una vez hecho lo anterior, se determinará **el nivel de urgencia** con el que hay que actuar. Para ello, se utilizarán los siguientes criterios (*Esquema 2*).

10.2.4. Remisión de la Hoja de Notificación

En todos los **casos detectados por SSAP**, se cumplimentará la **Hoja de Notificación** (ver Modelo en el **Anexo III**):

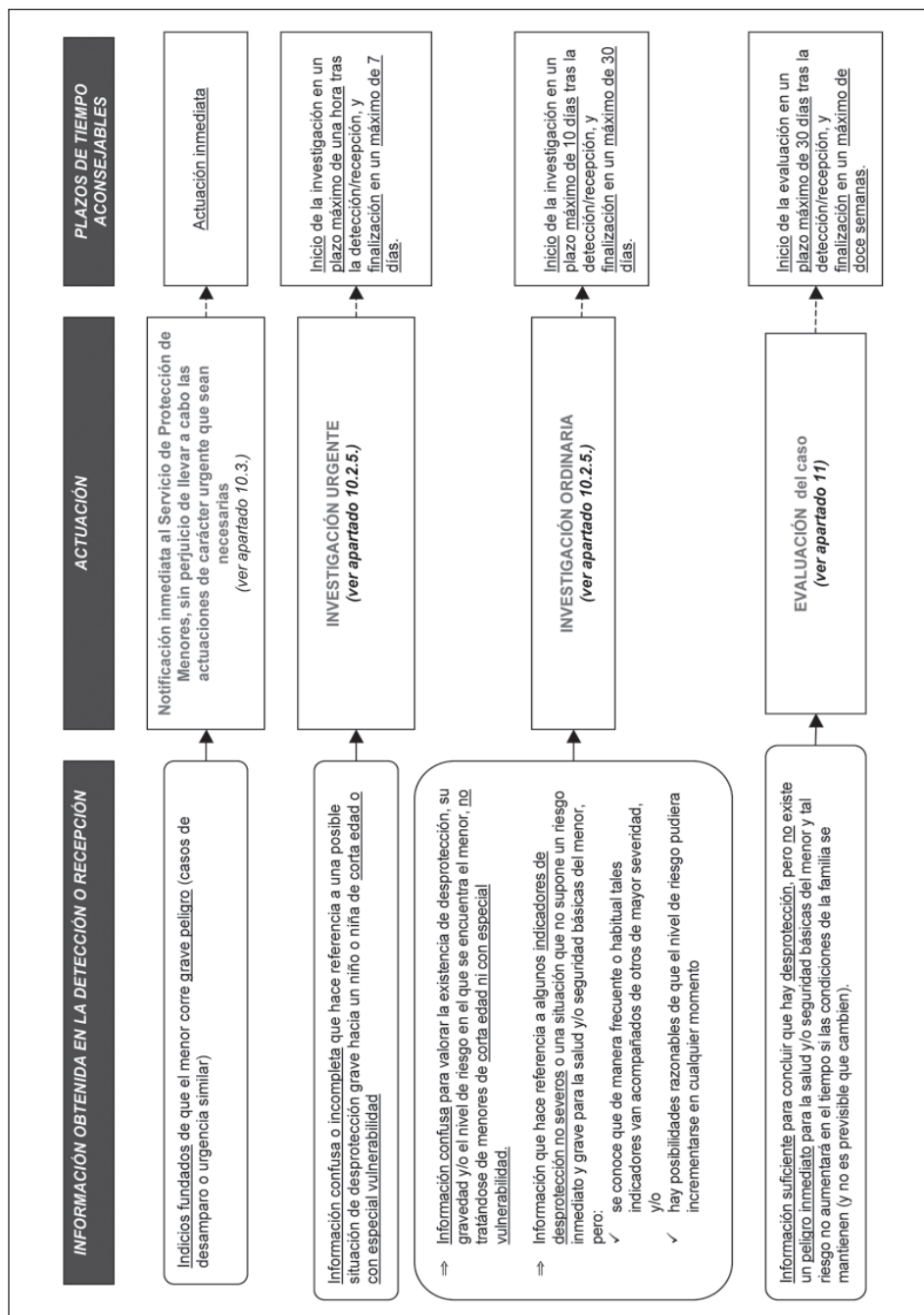
- una copia quedará en el expediente del caso, y
- otro ejemplar, en el que no aparecen datos de identificación del menor y su familia, se remitirá a la Asesoría de Información y Estudios de la Dirección General de Familia y Menor.

Casos detectados por SSAP: Remisión de la Hoja de Notificación.

10.2.5. Recogida de información adicional (investigación)

En algunos casos, la información recogida por los SSAP en la detección/notificación es suficiente para responder a las dos primeras preguntas que han de realizarse ante un caso de posible desprotección:

Esquema 2. Determinación del nivel de urgencia con el que hay que actuar.



1. ¿Hay desprotección?
2. ¿Está el menor corriendo peligro?, ¿es necesario adoptar una medida de protección de urgencia?

En otros casos, por el contrario, la información no será completa, puede ser confusa o existir dudas sobre su fiabilidad. En estas circunstancias, será preciso **verificar o completar la información recabada en la detección/recepción**. Esta tarea es la que se denomina “investigación”, y sus objetivos se centran en:

1. Verificar, si no se ha obtenido información suficiente en la detección/recepción, la existencia de una situación de desprotección.
2. Valorar su gravedad y la necesidad de adoptar medidas de protección de urgencia.

Los SSAP llevarán a cabo la investigación de todos los casos recibidos en su servicio en los que exista sospecha de desprotección a excepción de los casos de posible abuso sexual, que serán derivados al Servicio de Familia –o al Servicio de Protección de Menores si existen además indicadores de desamparo– para su investigación por equipos especializados.

Dados sus objetivos y los casos en que se lleva a cabo, la investigación ha de completarse **de forma rápida, en el plazo de tiempo más breve posible**. Los plazos de tiempo en los que ha de completarse dependen del nivel de urgencia asignado al caso en la recepción:

NIVEL DE PRIORIDAD ASIGNADO	PLAZOS DE TIEMPO PARA COMPLETAR LA INVESTIGACIÓN
Investigación urgente	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de la investigación en un plazo máximo de 1 hora tras la detección/recepción. • Finalización de la investigación en un plazo máximo de siete días naturales tras su inicio.
Investigación ordinaria	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de la investigación en un plazo máximo de diez días naturales tras la detección/recepción. • Finalización de la investigación en un plazo máximo de treinta días naturales tras su inicio.

Fase de investigación:
Cuando es necesario verificar o completar la información obtenida en la detección/recepción sobre la situación del menor.

Investigación de las sospechas de abuso sexual.

Asignación de nivel de prioridad y plazos de tiempo:

- **Investigación urgente.**
- **Investigación ordinaria.**

Es importante tener en cuenta que el inicio de la investigación no significa necesariamente que el profesional de SSAP acuda en persona al lugar en que se encuentra el menor o la familia para recabar información de forma directa. En ocasiones esto puede ser lo adecuado. En otros casos puede solicitar la colaboración de otros informantes cualificados que tengan acceso ágil al menor y la familia (por ejemplo, policía, profesores) para recabar determinada información. Esto ya supone el inicio de la investigación y puede ser especialmente importante en los casos de Investigación urgente, en los que es preciso recabar información rápidamente sobre la situación del menor.

La recogida de información en la fase de investigación ha de **focalizarse en los indicadores específicos en el menor y en el comportamiento de sus padres o tutores que reflejan la existencia de la desprotección y permiten valorar su gravedad**. Es importante además, recoger información no sólo de la situación del menor al que hace referencia la sospecha de desprotección, sino también del **resto de hermanos o de otros menores que residan en el domicilio familiar, especialmente los de edades inferiores**.

La existencia de desprotección podrá definirse:

1. Por la existencia de **NECESIDADES BÁSICAS** del menor que están sin satisfacer (**ver Anexo I**), y/o
2. Por la presencia de alguna o varias **TIPOLOGÍAS DE DESPROTECCIÓN** (**ver Anexo II**).

Los profesionales de los SSAP podrán utilizar el indicador o indicadores (necesidades infantiles y/o tipologías de desprotección) que mejor explique/n o describa/n lo que sucede en cada familia. Cualquiera de los dos tipos de indicadores puede ser suficiente por sí mismo para definir la existencia de una situación de desprotección:

- En ocasiones *será suficiente identificar la tipología de desprotección* que se encuentra presente para concluir la existencia de una situación de desprotección, no siendo necesario describir las necesidades concretas del menor que no se encuentran satisfechas. Esto sucede, en general, cuando la desprotección cumple tres condiciones: es de carácter activo, físico y de gravedad elevada (por ejemplo, abuso sexual, maltrato físico grave).

En este momento, la recogida de información ha de focalizarse en los indicadores de desprotección en el menor y en el comportamiento de sus padres o tutores.

Atención a todos los menores que residan en el domicilio familiar.

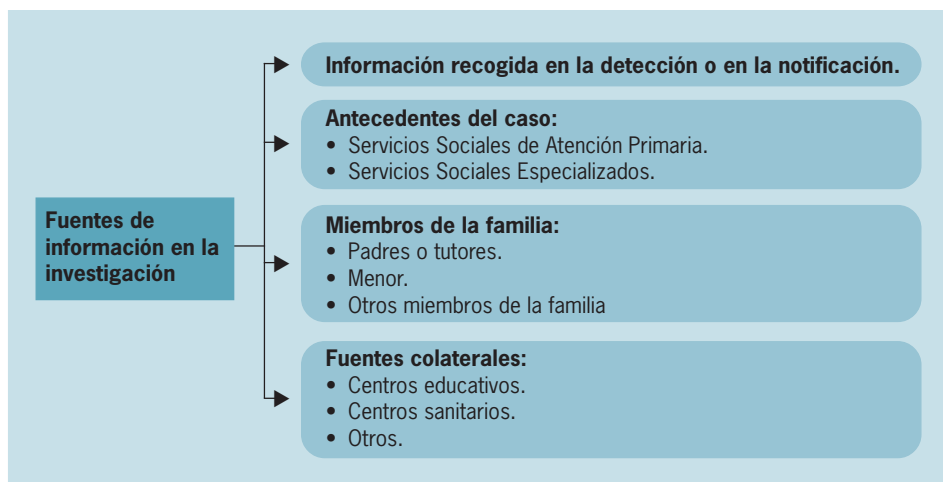
Existencia de desprotección:

- **Necesidades básicas del menor no satisfechas, y/o**
- **Presencia de una o varias tipologías de desprotección.**

- En otras ocasiones puede ser pertinente, *además de identificar la tipología de desprotección que se encuentra presente, hacer referencia a las necesidades del menor que no están siendo satisfechas*. Esto sucede generalmente con las situaciones de desprotección:
 - de gravedad moderada,
 - que implican tipologías por omisión (como es el caso de la negligencia o la incapacidad parental de control de la conducta del menor),
 - de carácter emocional.
- Por último, cuando la desprotección no esté asociada a un comportamiento inadecuado por parte de los padres o tutores sino a circunstancias externas fuera de su control, *la desprotección deberá definirse por las necesidades básicas del menor no satisfechas*.

La información recogida en esta fase ha de ser suficiente, fiable, y estar debidamente documentada, de manera que se asegure que las valoraciones y conclusiones a las que se llegue sean las correctas. En todos los casos, el proceso de recogida de información se realizará con el máximo respeto y evitando intromisiones innecesarias en la esfera de la intimidad del menor y su familia.

Los SSAP han de determinar qué información es preciso recoger, a qué fuentes de información se va a acceder, en qué orden y en qué forma tendrá lugar el contacto (entrevista perso-



nal, telefónica, etc.). Este proceso puede implicar contactar con los padres o tutores, acceder a otras fuentes relevantes de información, y/o acceder al menor si fuera necesario.

- *Contacto con los padres o tutores*

Siempre que sea posible, es preferible que las primeras personas a las que se acceda directamente en la investigación sean los padres o tutores para informarles claramente de la obligación legal de los SSAP y el motivo y objetivos del contacto, la información de que se dispone y el proceso que se está llevando a cabo, recabar información directa de ellos, e informarles de los pasos que se tiene previsto dar. Siempre que sea posible se realizará visita a domicilio; esto es especialmente importante en los casos de sospecha de negligencia.

Recogida de información de los padres o tutores.

- *Acceso a otras fuentes relevantes de información*

Si es necesario, se recabará también información de:

- *Testigos* de la situación de desprotección, si los hubiere.
- Todos aquellos *servicios o profesionales* que se piense que pueden aportar información sobre la familia y la situación del menor: servicios sanitarios, escuela⁶, guardería, policía, etc. La recogida de información de estos servicios se realizará en forma de entrevista (personal o telefónica). Es aconsejable que, además de la entrevista, se solicite a estos servicios un informe escrito detallado donde recojan la información relevante que posean en relación al caso.
- *Servicios Sociales* de otros municipios en los que haya residido anteriormente la familia para conocer si existe expediente del caso, si hay historia previa de desprotección confirmada hacia los menores, su tipología y gravedad, los hermanos a los que afectó, la identificación del abusador, y las intervenciones llevadas a cabo con el caso. También es relevante recoger información acerca de sospechas de desprotección que no pudieron ser confirmadas.
- *Otros miembros del núcleo familiar*, parientes o conocidos de la familia que puedan aportar información relevante.

Recogida de información de otras fuentes.

⁶ En el **Anexo VI** se presenta un protocolo para la recogida de información de centros educativos (infantil, primaria y secundaria).

- *Acceso al menor si fuera necesario*

Si es pertinente, se entrevistará también al menor. Esto puede ser necesario cuando:

1. la valoración de la existencia de desprotección o su gravedad no haya podido ser determinada a través de fuentes indirectas (padres o tutores, otros familiares, profesionales en contacto con el menor o la familia, testigos, etc.), y
2. el testimonio del menor resulte imprescindible para ese objetivo.

Salvo cuando haya una preocupación razonable de que si los padres o tutores tienen conocimiento de la notificación pueden amenazar o coaccionar al menor para que oculte su situación o haya temores fundados de que puedan abandonar su lugar de residencia habitual, los técnicos de SSAP no entrevistarán ni tendrán contacto directo con ningún menor a menos que sus padres o tutores hayan dado su consentimiento explícito. Bastará con el consentimiento verbal de uno de ellos.

Cuestiones importantes a tener en cuenta para la recogida de información del menor:

- **En qué casos.**
- **Autorización de sus padres o tutores.**

10.2.6. Valoración: análisis del conjunto de la información recogida, establecimiento de conclusiones y actuación a seguir

Las conclusiones de esta fase del proceso de intervención pueden ser varias:

1. **Se verifica situación de desprotección grave o muy grave y se considera necesario proponer una medida de protección de urgencia.**

Se pondrá el caso en conocimiento del Servicio de Protección de Menores para la puesta en marcha de las actuaciones que sean necesarias. Ver apartado 10.3.

2. **Se verifica situación de desprotección grave o muy grave (riesgo grave o posible desamparo o guarda), aunque no se considera necesario proponer una medida de protección de urgencia.**

Los SSAP continuarán con la fase de evaluación para, una vez concluida, derivar el caso al Servicio de Familia o de Protección de Menores según corresponda.

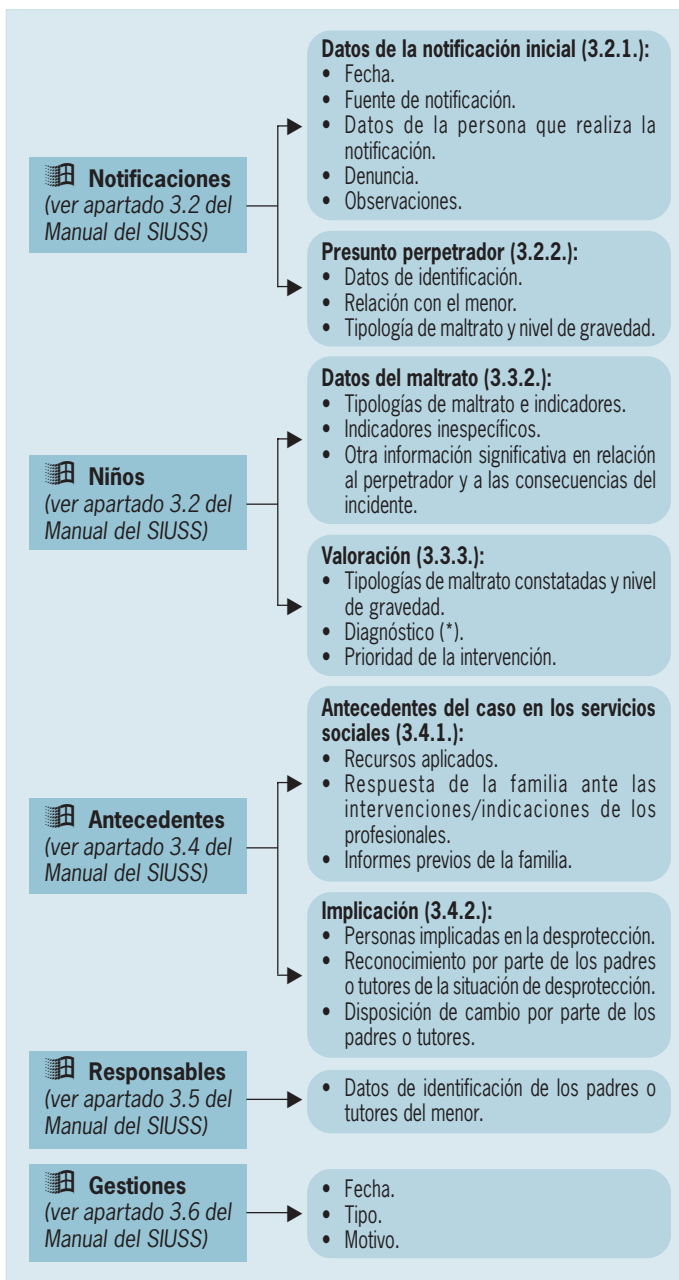
Conclusiones sobre la situación del menor y actuación a seguir por SSAP.

3. **Se verifica situación de riesgo moderado.**
Los SSAP continuarán con la fase de evaluación.
4. **Se verifica situación de riesgo leve.**
Los SSAP diseñarán y llevarán a cabo un plan de intervención con el menor y su familia dirigido a corregir las dificultades observadas y prevenir la aparición futura de una situación de desprotección.
5. **No se confirma la existencia de desprotección pero persisten las sospechas.**
Los SSAP planificarán conjuntamente con otros servicios en contacto con el menor y la familia un seguimiento cercano del caso durante un período máximo de seis meses. Si tras ese período no se ha confirmado la situación de desprotección, se procederá a la reclasificación del caso en una de las dos categorías siguientes. Se cerrará el módulo de maltrato infantil del SIUSS.
6. **No se confirma la existencia de riesgo leve ni desprotección, aunque el menor y/o la familia tienen otro tipo de dificultades que requieren otro tipo de recursos o ayudas dependientes de los SSAP.**
Se procederá al cierre del módulo de maltrato infantil del SIUSS y se gestionarán los recursos o ayudas que la familia necesite.
7. **No se confirma la existencia de riesgo leve ni desprotección. El menor y/o la familia no tienen necesidades específicas que requieran la intervención de los SSAP.**
Se procederá al cierre del expediente y a la finalización de la intervención con la familia. Si es necesario, se le derivará a otros servicios comunitarios.

10.2.7. Registro de la información en SIUSS

Las actuaciones realizadas, la información recogida y las conclusiones de esta fase del proceso de intervención se registrarán en el módulo de maltrato infantil del SIUSS.

Aunque se ha de registrar toda la información recogida en relación al caso, los apartados o iconos **relevantes en esta fase** del proceso son los siguientes:



Registro de la información en SIUSS.

(*) En el apartado de “Diagnóstico” se recogerán las conclusiones de esta fase (ver apartado 10.2.6 de este Manual), así como otra información que se considere relevante.

En función de si la situación de desprotección se verifica o no, el módulo permanecerá activo o se procederá, una vez registrada la información, a su cierre.

10.3. ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIA

Se considerarán **situaciones de urgencia** aquellas en las que:

1. Existe riesgo grave para la vida y/o integridad física del menor.
2. La gravedad del incidente ha sido elevada o muy elevada.
3. No existen familiares protectores que garanticen una adecuada protección del menor y existe un riesgo inminente de que el incidente se pueda repetir.

Si se combinan las situaciones 1 y 3 o las situaciones 2 y 3, **se procederá a la derivación inmediata del caso al Servicio de Protección de Menores y al Juzgado de Guardia**, que son los organismos competentes para adoptar las medidas de protección de forma urgente.

La derivación de urgencia deberá ir acompañada del correspondiente informe (ver **Anexo IV, Informe de derivación urgente**). Dicho informe contendrá, al menos, la siguiente información:

Contenido del informe de derivación urgente

1. Datos de identificación del menor y su familia.
2. Descripción de la situación especificando indicadores que presenta el menor y fuentes de información.
3. Descripción de la gravedad de los hechos y del riesgo para el menor.
4. Presencia de otros hermanos y situación en la que se encuentran.

Entre las **situaciones que pueden requerir una medida de protección de urgencia** se encuentran:

- Ni la madre ni el padre o tutores del menor están dispuestos a cuidar de él o éste se niega a permanecer en el domicilio.

Circunstancias que determinan una situación de urgencia.

Derivación al Servicio de Protección de Menores y Juzgado de Guardia.

Informe de derivación urgente.

- Se trata de un bebé nacido con síndrome alcohólico-fetal o síndrome de abstinencia (se exceptúan los casos de hijos de madres en tratamiento con Metadona)⁷.
- El menor no tiene satisfechas las necesidades físicas mínimas, tales como comida, vestido, refugio, y cuidados médicos, y sus padres o tutores se niegan o son incapaces de cubrirlos (a) aunque tienen medios económicos, y/o (b) rechazan las ayudas económicas o de otro tipo que se les ofrecen para resolver este problema.
- Hay pruebas claras de que los padres o tutores no tienen capacidad para proporcionar al menor el cuidado mínimo que necesita y no hay recursos (por ejemplo, familiares, recursos públicos) para suplir este déficit mientras se lleva a cabo la evaluación del caso.
- Hay pruebas médicas de que el maltrato físico o la negligencia son tan severos como para poner al menor en riesgo de muerte o de padecer lesiones graves.
- Hay indicadores fiables de una situación de desprotección que, sin intervención, puede amenazar la vida del menor, y los padres o tutores rechazan cualquier tipo de ayuda.
- Los padres o tutores han amenazado verbalmente con matar al menor o lo han intentado (aun cuando no se hayan producido lesiones severas). Las pruebas médicas apoyan la hipótesis de que se ha intentado envenenar deliberadamente al menor, o hay marcas en su cuerpo que indican que ha sido agredido con un arma mortal o que ha sido golpeado con un objeto pesado.
- El menor indica que se va a hacer daño a sí mismo y sus padres o tutores no adoptan ninguna medida para prevenirlo o evitarlo.
- Se ha producido una nueva situación de maltrato o abandono severo después de haberse ofrecido servicios de apoyo a la familia.
- El menor ha sido abusado sexualmente por un pariente o por un conocido de la familia, y sus padres o tutores no hacen nada para protegerle.
- El menor es explotado sexualmente por sus padres o tutores o es utilizado por ellos para el ejercicio de la prostitución.

Ejemplos de situaciones que pueden requerir una medida de protección de urgencia.

⁷ En general, estos casos son detectados desde los centros sanitarios, que proceden a su derivación directa al Servicio de Protección de Menores.

- Casos de abuso sexual intrafamiliar, si el abusador vive en la casa y/o tiene acceso al menor, y:
 - No hay ningún adulto que apoye al menor y el abusador es uno de los padres o tutores.
 - Ambos padres o tutores participaron en el abuso.
 - El abuso sexual se ha producido con violencia o el menor ha padecido una lesión física.
 - El menor ha padecido serias lesiones físicas que han requerido un examen/tratamiento médico, y el abusador todavía vive en la casa o se cree que tiene acceso al menor.
 - El abusador ha amenazado con matar al menor, o con infligirle daño físico si no obedecía a sus deseos o si desvelaba el abuso.
 - Se han realizado actos estrafalarios o rituales como parte del abuso (por ejemplo, cautiverio, enemas).
 - El abusador incapacitó al menor con drogas y/o alcohol.
 - La madre, padre o responsable legal no-abusivo no cree al menor y mantiene su apoyo o alianza con el abusador.

10.4. ACTUACIÓN EN CASOS ESPECIALES

10.4.1. Cuando la investigación no puede completarse

En determinados casos no será posible completar la recogida de información requerida en esta fase, pudiendo darse dos situaciones:

1. Traslado de domicilio de la familia:

- A otro municipio: la información se derivará a la UTS del nuevo municipio. Si la situación implica sospechas de riesgo grave o posible desamparo o guarda, la información se derivará también al Servicio de Familia o al Servicio de Protección de Menores.
- A otra Comunidad Autónoma: la información se derivará a la UTS del nuevo municipio y a la Asesoría de Información y Estudios de la Dirección General de Familia y Menor (expediente informativo).
- A otro país: la información se derivará a la Asesoría de Información y Estudios de la Dirección General de Familia y Menor para que ésta, en su caso, la ponga en conocimiento de las instituciones pertinentes.

Actuación a seguir cuando la investigación no puede completarse.

2. Los padres o tutores del menor se niegan a colaborar en la investigación y no permiten el acceso a otras fuentes de información:

- Si se aprecian indicadores de riesgo moderado o grave, se derivará al Servicio de Familia.
- Si se aprecian indicadores de desamparo o guarda, se derivará al Servicio de Protección de Menores.

10.4.2. Entregas de bebés en adopción y menores extranjeros no acompañados

Cuando los SSAP reciban una notificación o tengan conocimiento de:

1. una madre o padre que manifiesta la voluntad de entregar a su bebé en adopción,
2. un menor extranjero no acompañado si tiene menos de 14 años, o
3. un menor extranjero no acompañado si tiene 14 años o más –siendo preciso ponerse en contacto con el Cuerpo Nacional de Policía para que lo identifiquen, comprueben que no tiene ninguna causa pendiente y es menor de edad–, procederán a la derivación del caso al Servicio de Protección de Menores con la información de la que dispongan. La información a los Juzgados, si fuera necesaria, será realizada por el Servicio de Protección de Menores. El **Anexo V** describe el protocolo de actuación a seguir en estos supuestos.

Entregas de bebés en adopción y menores extranjeros no acompañados.

11

FASE DE EVALUACIÓN

11.1. CASOS EN QUE SE LLEVA A CABO, OBJETIVOS Y PLAZOS DE TIEMPO

La evaluación **se lleva a cabo únicamente en los casos en los que se ha confirmado la existencia de desprotección**. Constituye la fase previa y la **base para el diseño de un plan de intervención individualizado** con el menor y la familia. La evaluación implica una **recogida de información en profundidad sobre la historia y situación actual de la familia**, con los objetivos de:

Objetivos de la evaluación

1. Identificar los factores individuales, familiares y sociales que pueden estar relacionados con el origen y mantenimiento de la situación de desprotección, así como los aspectos positivos del funcionamiento familiar.
2. Valorar cuáles han sido las consecuencias de la situación de desprotección en el proceso de desarrollo físico, cognitivo, psicológico y/o social del menor.
3. Determinar cuáles son las necesidades de tratamiento y apoyo del menor y su familia.
4. Determinar el pronóstico para la capacitación parental.

Con carácter general, los SSAP llevarán a cabo la evaluación de todos los casos de desprotección –sea riesgo moderado, riesgo grave o posible desamparo o guarda– a excepción de:

- los que hayan sido derivados con carácter urgente al Servicio de Protección de Menores,
- los casos de sospecha de abuso sexual, cuya investigación y posterior evaluación corresponde a los Servicios Sociales Especializados (al Servicio de Familia, o si existen indicadores de desamparo al Servicio de Protección de Menores), y
- los casos derivados durante o tras la fase de investigación a los Servicios Sociales Especializados.

La evaluación se lleva a cabo en los casos en que se ha confirmado la existencia de desprotección.

Constituye la base para el diseño de un plan individualizado de intervención con el menor y la familia.

Casos a evaluar por SSAP.

La evaluación debería iniciarse en un plazo máximo de 30 días tras la recepción de la notificación o la detección del caso y, como recomendación general, debiera finalizar en un plazo de tiempo inferior a *doce semanas tras su inicio* (aunque en circunstancias excepcionales puede ampliarse más tiempo).

Plazos de tiempo.

11.2. INFORMACIÓN A RECABAR

La fase de evaluación supone una recogida de información en profundidad sobre la historia y la situación actual del menor y la familia. Parte de esa información puede haber sido recogida previamente, mientras que otra habrá de ser recabada o completada en este momento.

La evaluación implica recoger información en relación a los siguientes aspectos (ver **Anexo VII** para una información más detallada):

Información a recabar por SSAP en la evaluación

1. Composición familiar.
2. Características de la situación de desprotección.
3. Antecedentes del caso en Servicios Sociales.
4. Situación socioeconómica de la familia:
 - Vivienda.
 - Situación económica.
 - Situación laboral de los miembros de la familia.
5. Situación de los padres o tutores:
 - Historia personal y antecedentes familiares.
 - Nivel educativo/cultural.
 - Salud física.
 - Funcionamiento psicológico y personal.
6. Situación del menor:
 - Salud física.
 - Área escolar y situación cognitiva.
 - Situación emocional y características comportamentales.
 - Relaciones sociales.
7. Relaciones familiares:
 - Relación o relaciones de pareja.
 - Relación padres-hijos.

Información a recabar en la evaluación.

- Relación entre hermanos/as.
 - Relación con la familia extensa.
 - Otra información.
8. Apoyos con los que cuenta la familia.
 9. Conciencia de problema y motivación de cambio en los padres o tutores.

El tipo de información a recabar en esta fase aconseja que sea llevada a cabo por equipos multidisciplinares y cuente con la colaboración activa de la red de servicios y profesionales relacionados con el menor y la familia.

11.3. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

El procedimiento de actuación en esta fase incluye los siguientes pasos, que deberán adaptarse a las características y circunstancias particulares de cada caso:

Procedimiento de actuación en la evaluación

- 1.º Estudiar la información ya recopilada.
- 2.º Determinar cuál es la información adicional a recabar.
- 3.º Seleccionar las fuentes de información a consultar, determinar qué información ha de recogerse de cada una de ellas, el orden en que se va a acceder, y método/s a utilizar.
- 4.º Valoración: analizar el conjunto de la información recogida, contrastar las conclusiones de la evaluación con los padres o tutores, y establecer las conclusiones definitivas de esta fase.
- 5.º Registrar la información en el expediente (SIUSS).

Procedimiento de actuación en la fase de evaluación.

11.3.1. Recogida de información

La evaluación debe basarse en una *recogida de información completa, actualizada y contrastada*:

- Que sea completa significa que se ha de disponer de información sobre el funcionamiento pasado y actual de los miembros de la familia a nivel individual, familiar, y social.

- Que esté actualizada significa que se ha incorporado información relativa a la situación de la familia en el momento preciso de la evaluación.
- Que esté contrastada significa que hay diferentes fuentes, independientes entre sí, que corroboran la veracidad y fiabilidad de la información recogida.

Para recoger la información necesaria en la evaluación, se deberá acceder a diferentes fuentes de información, preferentemente en este orden:

1. En todos los casos, *se deberá acceder en primer lugar a los padres o tutores*. Se mantendrán con ellos las entrevistas (en general, serán necesarias dos o tres como mínimo) y contactos que sean necesarios para la recogida de información.
2. Salvo cuando sea contraindicado o no resultara posible o pertinente, debería mantenerse *al menos un contacto directo o una entrevista de recogida de información con el menor*. Estas entrevistas serán pertinentes siempre que éstos sean mayores de doce años, y, si su edad es inferior, cuando tengan suficiente juicio y madurez. Al igual que en la fase de investigación, los técnicos de SSAP no entrevistarán ni tendrán contacto directo con ningún menor a menos que sus padres o tutores hayan dado su consentimiento explícito. Bastará con el consentimiento verbal de uno de ellos.
3. Se accederá asimismo a *otros profesionales o personas del entorno de la familia y el menor* que puedan proporcionar información relevante, como profesionales de la salud, profesores, o familiares. La información se recogerá directamente de los informantes, bien de modo presencial o telefónico, independientemente de que pueda acompañarse de informes escritos complementarios que, en cualquier caso, son recomendables. Es aconsejable que los padres o tutores sean informados con antelación de la realización de estas gestiones y de sus objetivos y que se obtenga su consentimiento –y colaboración activa, si fuera posible–. Es recomendable asimismo que, salvo cuando no sea pertinente, los menores –especialmente adolescentes– también sean informados previamente de estos contactos.

Información completa, actualizada y contrastada.

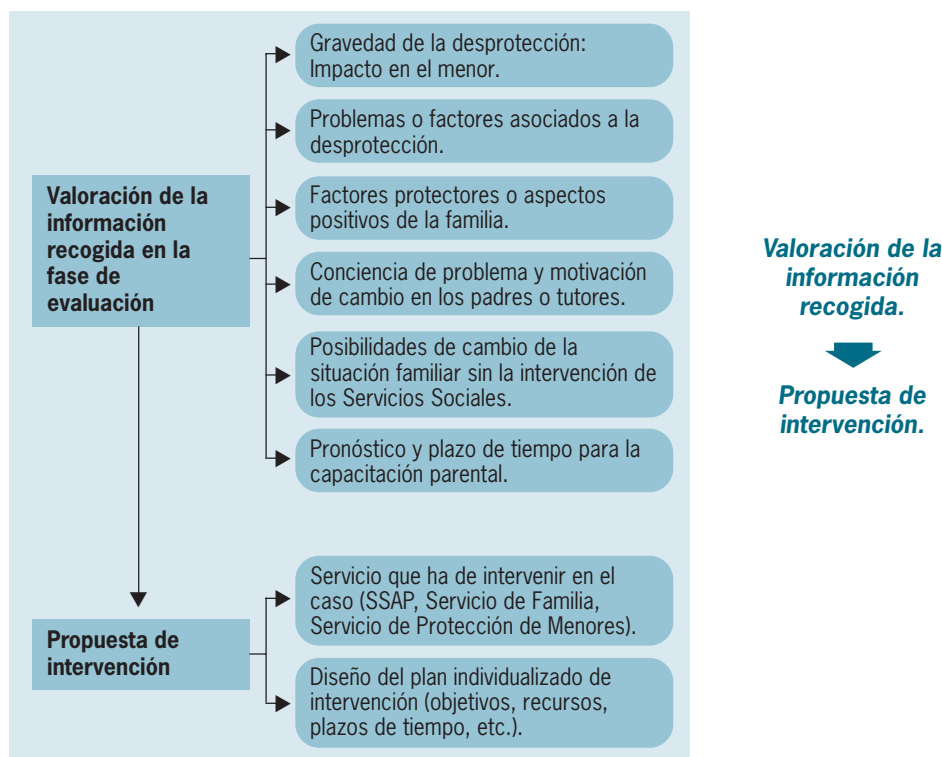
Recogida de información de:

- **Padres o tutores.**
- **Menor**
- **Otras fuentes.**

Para la recogida de información de los miembros de la familia, se podrán utilizar diferentes *métodos*:

- Como métodos fundamentales, la entrevista y la observación estructurada (ver en el **Anexo VIII** un Guión de entrevista de evaluación para padres y menores).
- Cuando sea pertinente para analizar aspectos específicos, podrán utilizarse también pruebas e instrumentos estandarizados.
- Se valorará siempre la pertinencia de realizar una visita domiciliaria, especialmente si no se ha realizado visita en la fase de investigación.

11.3.2. Valoración de la información recogida y propuesta de intervención



Una vez completado el proceso de recogida de información, es preciso analizarla para determinar:

1. **Gravedad** de la situación de desprotección. **Situación del menor; impacto que la situación ha tenido o puede tener** en su bienestar y su desarrollo.

La evaluación ha de recoger información, entre otras cosas, sobre el impacto de la situación de desprotección en el desarrollo físico, social, cognitivo y emocional del menor. Esta recogida de información deberá realizarse de forma individualizada para cada menor, en función del momento evolutivo en que se encuentre y de sus características particulares.

2. Qué factores están relacionados con las dificultades de la familia y la situación de desprotección (“**factores asociados**”), hasta qué punto dichos factores son **modificables o inmodificables, estables o transitorios, cuál es el peso de cada uno de ellos y cómo están interrelacionados**.

Este análisis determinará cuáles han de ser los objetivos del plan de intervención y la secuenciación para su abordaje.

Es importante recordar que los factores causales o asociados a la situación de desprotección pueden encontrarse en diferentes áreas: las creencias y valores, la historia personal y las características individuales de los padres o tutores, las características de las relaciones familiares, la relación de la familia con su entorno, etc. y las propias características del menor. Aunque en ningún caso pueda concluirse que las causas de la desprotección se encuentren en los menores, es preciso tener en cuenta que *sus propias características (trastornos emocionales, problemas comportamentales, conductas asociales, etc.), que en muchas ocasiones son consecuencia de la propia desprotección, pueden hacer que lleguen a convertirse en agentes activos en el mantenimiento o potenciación de la situación de la que son víctimas*.

3. Qué factores positivos en el menor, la familia y su entorno pueden contrarrestar el efecto negativo de los “factores de riesgo” (“**factores protectores**”). Es muy importante que la valoración recoja información no sólo de los **problemas o déficits** de la familia, sino también de sus **aspectos positivos**.

4. Grado de **conciencia** de los padres o tutores del daño que el menor está sufriendo o puede sufrir, grado de

Valoración de la información recogida.

conciencia de los problemas que les afectan, y **motivación de cambio**.

La evaluación incluye la *exploración del grado de conciencia de los padres o tutores en relación al daño que el menor ha sufrido o puede sufrir, el reconocimiento de su propia responsabilidad en esta situación, y el grado de conciencia respecto a los problemas que les están afectando*. Independientemente de la información obtenida de otras fuentes, estas cuestiones deberán ser exploradas directamente en entrevistas con los padres o tutores.

Es previsible que muchos padres no tengan conciencia o no puedan reconocer sus dificultades y el daño que ello está provocando en los menores. La negación, minimización o delegación de responsabilidad en el exterior son características habituales en este tipo de familias. Por otra parte, es frecuente que la ausencia o insuficiente conciencia de problema vaya asociada a una ausencia o insuficiente motivación de cambio. Esto también puede suceder aun cuando los padres o tutores manifiesten conciencia de sus dificultades. Cuando se identifiquen problemas en el grado de conciencia de problema o motivación de cambio de los padres o tutores, la corrección de estos problemas deberá ser formulada como objetivo prioritario del plan de intervención.

5. **Posibilidades de que las circunstancias familiares puedan corregirse sin la intervención de los Servicios Sociales** y mejore la situación del menor.
6. **Pronóstico para la capacitación parental** (es decir, posibilidades de que los padres o tutores puedan ser capaces de atender adecuadamente las necesidades del menor y asegurar su seguridad y bienestar) y **plazos de tiempo** que pueden ser necesarios para ello.
Básicamente, la determinación del pronóstico respecto a las posibilidades de capacitación de los padres o tutores ha de realizarse en base a los siguientes criterios:
 - Conciencia del problema y motivación de cambio.
 - Respuesta a intervenciones anteriores.
 - Grado de cronicidad de la problemática familiar.
 - Nivel de incapacidad parental.
 - Grado en que los problemas de la familia asociados a la desprotección son modificables.
 - Grado de violencia intrafamiliar.

- Vinculación afectiva padres-hijo.
- Gravedad del daño infligido al menor.
- Gravedad de los problemas presentados por el menor.

Las conclusiones de la evaluación deberían ser contrastadas con los padres o tutores antes de considerarlas definitivas. Esto es importante por varias razones:

- Ayuda a los profesionales que realizan la valoración a conocer y tener más en cuenta el punto de vista de los padres o tutores.
- Constituye un momento importante para evaluar y trabajar su grado de conciencia de problema y de motivación de cambio.
- Puede ayudar a reducir la desconfianza de las familias.
- Da la oportunidad a los padres o tutores de dar su opinión y sus puntos de vista.
- Se sentirán más respetados.
- Contribuye a aumentar su implicación en el proceso posterior de intervención.

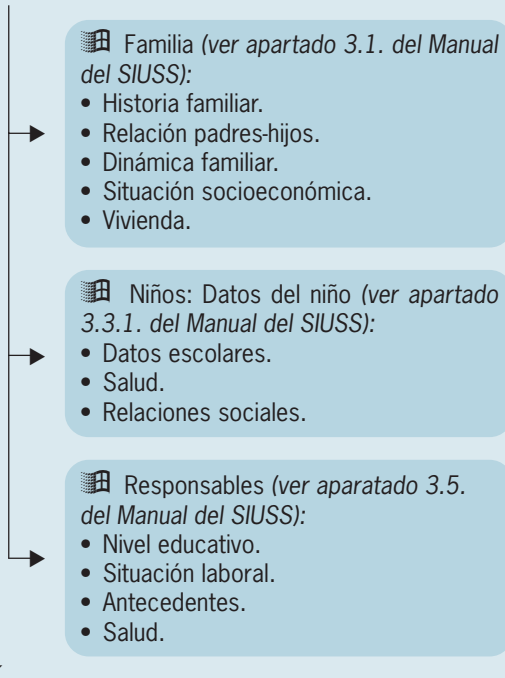
Contraste de la valoración y conclusiones de la evaluación con los padres o tutores.

En función de lo anterior y de acuerdo a lo señalado en el capítulo siguiente, los SSAP elaborarán una **propuesta de intervención** con el caso.

11.3.3. Registro de la información en SIUSS

Las actuaciones realizadas, la información recogida y las conclusiones de esta fase del proceso de intervención se registrarán en el módulo de maltrato infantil del SIUSS:

⇒ **Completar los apartados o iconos del módulo no cumplimentados** –por no ser pertinentes– en la fase de recepción-investigación.



Registro de la información en SIUSS.

⇒ **Corregir o ampliar la información registrada** en la fase de recepción-investigación, si fuera el caso.

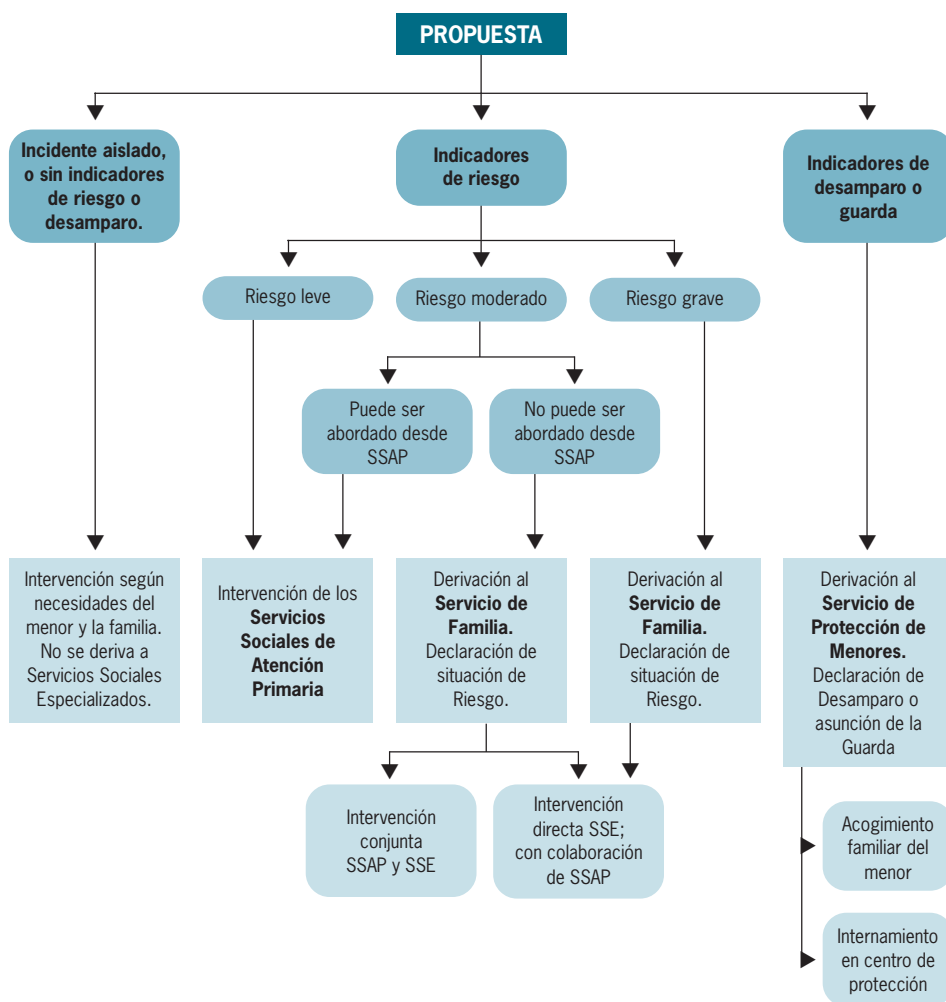
⇒ **Completar el apartado o icono de Valoración** (ver apartado 3.3.3. del Manual del SIUSS) con la nueva información obtenida, recogiendo las conclusiones de esta fase.

⇒ **Registrar las actuaciones llevadas a cabo** durante el proceso de evaluación (**Gestiones**, ver apartado 3.6 del Manual del SIUSS).

12

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Dependiendo de la situación del menor y la familia, los SSAP elaborarán una propuesta de intervención. El cuadro que se presenta a continuación representa las diferentes alternativas de intervención, determinadas por la existencia de una situación de desprotección y su gravedad:



La propuesta de intervención se realizará de acuerdo a los siguientes criterios:

1. Se ha tratado de un **incidente aislado o no hay ningún indicador de riesgo o posible desamparo o guarda**. Los SSAP valorarán si el menor y su familia tienen otro tipo de necesidades y requieren algún tipo de servicio o ayuda. No se procederá a la derivación del caso a los Servicios Sociales Especializados.
2. Existe una situación de **riesgo leve**. El caso será atendido desde los SSAP, proporcionando al menor y la familia los recursos de apoyo que sean necesarios. No se procederá a la derivación del caso a los Servicios Sociales Especializados.
3. Existe una situación de **riesgo moderado susceptible de ser abordada desde los SSAP**. El caso será atendido desde los SSAP. Se diseñará un plan individualizado de intervención que incluya la provisión al menor y la familia de los recursos de apoyo y tratamiento que sean necesarios. No se procederá a la derivación del caso a los Servicios Sociales Especializados.
4. Existe una situación de **riesgo moderado que no es susceptible de ser abordada desde los SSAP dado que, aunque los padres o tutores del menor muestran disposición a colaborar, los recursos necesarios en el caso no están disponibles**. Los SSAP derivarán el caso al Servicio de Familia con propuesta de declaración de riesgo para la provisión por parte de dicho Servicio de los recursos de apoyo necesarios. La responsabilidad principal de la intervención se mantendrá en los SSAP. La intervención directa con el menor y la familia y el seguimiento y coordinación con los servicios implicados en el caso será realizada desde los SSAP con el apoyo técnico del Servicio de Familia.

Contenido de la propuesta según la existencia de una situación de riesgo o desamparo y su gravedad.

Procedimiento a seguir:

- Desde SSAP se valora esta posibilidad y se remite Informe de Derivación (según modelo recogido en **Anexo**)

- IX**, generado por el Módulo de Maltrato Infantil del SIUSS) con propuesta de declaración de riesgo.

 - Desde el Servicio de Familia se completará la información que precise cada caso, realizando valoración de la situación de riesgo.
 - El Servicio de Familia citará a la familia para Trámite de Audiencia, informando a la misma de los motivos que justifican la declaración de riesgo y la propuesta de intervención socioeducativa para reducir los indicadores de riesgo.
 - Se realizará propuesta de declaración de riesgo mediante Resolución Administrativa.
 - De forma coordinada, los técnicos de SSAP y Especializados llevarán a cabo la intervención familiar durante el tiempo preciso, acordando proceso técnico e informes técnicos de intervención.

- 5. Existe una situación de (1) **riesgo grave**, o (2) **riesgo moderado que no es susceptible de ser abordada desde los SSAP dado que los padres o tutores del menor no aceptan los recursos ofrecidos o éstos ya han sido proporcionados previamente y no han arrojado los resultados deseados**. Los SSAP derivarán el caso al Servicio de Familia con propuesta de declaración de riesgo para la puesta en marcha por parte de dicho Servicio de las actuaciones y los recursos alternativos que sean pertinentes. En estos casos, la responsabilidad principal de la intervención directa con el menor y la familia y el seguimiento y coordinación con los servicios implicados en el caso recaerá en el Servicio de Familia. Los SSAP continuarán gestionando los recursos municipales que el menor y la familia puedan requerir.

Procedimiento a seguir:

- Desde SSAP se valora esta posibilidad y se remite Informe de Derivación (según modelo recogido en **Anexo IX**, generado por el Módulo de Maltrato Infantil del SIUSS) con propuesta de declaración de riesgo.
- Desde el Servicio de Familia se completará la información que precise, realizando valoración de cada caso.

- El Servicio de Familia citará a la familia para Trámite de Audiencia, informando a la misma de los motivos que justifican la declaración de riesgo y la propuesta de intervención socioeducativa para reducir los indicadores de riesgo.
- Se realizará propuesta de declaración de riesgo mediante Resolución Administrativa.
- La intervención familiar será llevada a cabo por los técnicos del Servicio de Familia.
- Importancia de la coordinación de los técnicos de intervención con los profesionales de SSAP, dado que muchos de los recursos de apoyo a familias se ofrecen desde los mismos.

6. Existe una **situación de desamparo o se requiere asumir la guarda del menor**; la separación constituye la única alternativa para garantizar la seguridad e integridad básicas del menor. Los SSAP derivarán el caso al Servicio de Protección de Menores con propuesta de declaración de desamparo o asunción de la guarda del menor para la adopción desde dicho servicio de las medidas necesarias y la puesta en marcha de los recursos pertinentes. En estos casos, la responsabilidad principal de la intervención directa con el menor y la familia y el seguimiento y coordinación con los servicios implicados en el caso recaerá en el Servicio de Protección de Menores. Los SSAP continuarán gestionando los recursos municipales que el menor y la familia puedan requerir.

Procedimiento a seguir en los casos de desamparo:

- a. *Situaciones en las que los menores permanecen en el domicilio de familia extensa:*
 - Desde SSAP municipales se valora esta posibilidad y se remite Informe de Derivación (según modelo recogido en **Anexo IX**, generado por el Módulo de Maltrato Infantil del SIUSS) con propuesta de declaración de desamparo.
 - Los familiares tienen que solicitar el acogimiento familiar del menor, pudiéndolo realizar mediante comparecencia en los SSAP u otra entidad.

- Los SSAP tienen que realizar valoración de la idoneidad de la familia solicitante de acogimiento.
 - Desde el Servicio de Protección de Menores se completará la información que precise, realizando valoración de cada caso.
 - El Servicio de Protección de Menores citará a los padres para Trámite de Audiencia, informando de los motivos que justifican la declaración de desamparo y la delegación de guarda provisional en los familiares.
 - Se realizará propuesta de declaración de desamparo y delegación de guarda provisional mediante Resolución Administrativa.
 - Importancia de la coordinación de los técnicos de protección de menores y los técnicos de SSAP en todo el proceso.
- b. *Situaciones en las que los menores ingresan en centro de protección:*
- Desde SSAP se valora esta posibilidad y se remite Informe de Derivación (según modelo recogido en **Anexo IX**, generado por el Módulo de Maltrato Infantil del SIUSS) con propuesta de declaración de desamparo.
 - Desde el Servicio de Protección de Menores se completará la información que precise, realizando valoración de cada caso.
 - El Servicio de Protección de Menores citará a los padres para Trámite de Audiencia, informando a la misma de los motivos que justifican la declaración de desamparo y la propuesta de internamiento en Centro de Protección.
 - Se realizará propuesta de declaración de desamparo mediante Resolución Administrativa.
 - En el caso en que los padres no entreguen al menor de forma voluntaria, se solicita Autorización Judicial para la entrada en el domicilio y la recogida de los menores.
 - Importancia de la coordinación de los técnicos de protección de menores y los técnicos de SSAP en todo el proceso de asunción de Tutela.

13

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

La detección e intervención eficaz en las situaciones de desprotección infantil exige la implicación y coordinación del conjunto de servicios que trabajan en el ámbito de la infancia, adolescencia y familia. Sólo a través del desarrollo de un trabajo conjunto y de una visión compartida e integral de la situación del menor y la familia, se pondrán conseguir los objetivos que los Servicios Sociales tienen asignados en materia de atención y protección a la infancia y adolescencia.

Importancia del trabajo conjunto de la red de servicios comunitarios.

La colaboración de la red de servicios comunitarios –educativos, sanitarios, policiales, etc.– es imprescindible para que los SSAP puedan conseguir que los casos de desprotección infantil sean detectados y notificados de forma precoz y que las tareas de investigación y evaluación se desarrollen de forma adecuada. Trabajando de forma coordinada, los diferentes servicios implicados en este tipo de situaciones obtendrán beneficios mutuos, compartiendo y complementando sus recursos y conocimientos, consiguiendo así una mayor eficacia en la protección de los niños, niñas y adolescentes.

El **trabajo conjunto y coordinado entre los SSAP y los Servicios Sociales Especializados** reviste una especial importancia, tanto durante los procesos de derivación de casos (sea de SSAP a Especializados o a la inversa) como durante el proceso de intervención de estos últimos cuando el menor permanece en el domicilio familiar o cuando, habiéndose adoptado una medida de separación, se trabaja con el objetivo de la reunificación familiar. En estos últimos casos, los Servicios Sociales Especializados diseñarán y llevarán a cabo un plan de actuación cuyo objetivo principal será la recuperación de la situación familiar para que los padres puedan ejercer de forma adecuada sus responsabilidades en relación a la atención de los menores. Cuando se proceda a la separación temporal del menor, la propuesta de retorno al domicilio familiar será coordinada y, tanto durante la separación como con posterioridad al cese de la Tutela o la Guarda, los SSAP constituirán un recurso básico de atención a la familia. En los casos en que

Trabajo conjunto y coordinado entre SSAP y SSE en los casos de separación orientados a la reunificación familiar.

exista una propuesta de reunificación familiar y los padres no colaboren con los SSAP, los Servicios Sociales Especializados continuarán implicados en el caso procediendo a la declaración de la situación de riesgo del menor y la intervención del Servicio de Familia. Los SSAP volverán a ejercer como servicio principal de referencia de la familia una vez que finalice la intervención de los SSE. Cuando sea necesario continuarán proporcionando apoyo al menor y la familia a través de sus Programas de Familia u otros recursos municipales.

14

ANEXOS

**ANEXO I.
NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA:
INDICADORES DE EVALUACIÓN SEGÚN GRUPOS DE EDAD⁸**

- Cero-2 años
- 3-4 años
- 5-9 años
- 10-14 años
- 15-18 años

⁸ Tomado de "*Framework for the assessment of children in need and their families*" (2000). Department of Health, UK Government.

En el texto, se denominan "*figuras parentales*" al padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda del menor.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES - 0-2 AÑOS

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> Buena salud general; enfermedades habituales. Peso y talla en el nivel esperable. Se proporciona una dieta adecuada y nutritiva al menor. Baño regular. Vestido acorde al tiempo atmosférico. Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). La casa está limpia, incluida la cama del menor. Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. Horario regular de sueño. Las figuras parentales se preocupan de que el menor duerma lo suficiente y de que haya silencio. Horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el menor. Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes. Se protege al menor de las agresiones o abuso de otras personas. Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. Las figuras parentales aseguran que el menor juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. El menor está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa. Las figuras parentales supervisan la relación entre el menor y sus hermanos. En general los hermanos tratan bien al menor. Las personas adultas que cuidan al menor son siempre personas conocidas y limitadas en número. Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al menor a cargo de otras personas responsables y con capacidad. Las figuras parentales enseñan al menor a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas. Demasiadas lesiones accidentales. Se agrede o castiga físicamente al menor. 	<ul style="list-style-type: none"> El menor tiene una relación estable con al menos una persona adulta. Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al menor. Cuando está despierto, el menor está generalmente a cargo de una de las figuras parentales. Las figuras parentales consuelan al menor cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño. Responden a sus esfuerzos por comunicarse y hablar. Disfrutan comunicándose con el menor. Relevarán y manifestarán aprobación a los progresos y logros del menor. El día a día del menor mantiene unas rutinas. Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta. Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el menor. Las personas adultas disfrutan con ello. La conducta y respuestas de las figuras parentales al menor son previsibles y coherentes. Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el menor. Se valora al menor por sí mismo. Las figuras parentales se muestran orgullosas del menor. Se acepta al menor como miembro de la familia. Se le hace participar en las celebraciones familiares. Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el menor como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. Responden de manera sensible al menor. Relevarán el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. El menor observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. El menor es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> El menor tiene frecuentes oportunidades para jugar y comunicarse con otras personas. Se promueve que mantenga relación con otros adultos y menores. Se le anima a jugar con otros menores. Visita con frecuencia a sus amigos y familiares. Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del menor. Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para manejar la conducta del menor (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. Esos límites y normas son consistentes y respetados por las figuras parentales. El menor recibe ayuda para aprender a controlar sus sentimientos negativos y expresarlos de forma adecuada. Se enseña al menor a relacionarse con otros menores y adultos. Se enseña al menor a respetar a otras personas y a sus posesiones. Se le enseña a respetar los turnos. Se le anima a negociar. La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el menor. Se enseña al menor que no debe tener un comportamiento violento o cruel. 	<ul style="list-style-type: none"> Se estimula al menor a explorar el ambiente y ser activo. Se anima al menor a aprender. Se le anima a ir haciendo cosas por sí mismo. Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas. Se respetan sus esfuerzos por ser independiente. Se le anima a jugar. Tiene cierta libertad para explorar su entorno. Muestra curiosidad por su entorno (personas, juguetes, etc.). Tiene juguetes apropiados para su edad. Juega de acuerdo a lo previsible para su edad. Los juguetes/libros del menor son tratados con cuidado. Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual. El menor va aprendiendo a expresarse y a hablar de acuerdo a lo previsto para su edad. Responde apropiadamente a los sonidos y a las voces. A los dos años ya responde a las órdenes. Las figuras parentales hablan, cantan y juegan con el menor. Las figuras parentales leen/mirán libros o ven la televisión con el menor.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES - 3-4 AÑOS

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> Buena salud general; enfermedades habituales. Peso y talla en el nivel esperable. El menor recibe una dieta adecuada y nutritiva. Baño regular. Vestido acorde al tiempo atmosférico. Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). La casa está limpia, incluida la cama del menor. Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. Horario regular de sueño. Se lava regularmente los dientes. Las figuras parentales se preocupan de que el menor duerma lo suficiente y de que haya silencio. El menor mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el menor. Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes. Se protege al menor de las agresiones o abuso de otras personas. Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. Hay algún lugar seguro en la casa donde el menor puede jugar. Las figuras parentales aseguran que el menor juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. El menor está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa. Las figuras parentales supervisan la relación entre el menor y sus hermanos y hermanas. En general, los hermanos y hermanas tratan bien al menor. Las personas adultas que cuidan al menor son siempre personas conocidas y limitadas en número. Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al menor a cargo de personas responsables y con capacidad. Las figuras parentales enseñan al menor a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas. Le enseñan habilidades de autoprotección. Si el niño va a la escuela, siempre hay alguien que le recoge. Las personas que lleven y recogen al niño de la escuela son pocas, conocidas y con capacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> El menor tiene una relación estable con al menos una persona adulta. Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al menor. Cuando está despierto, el menor está generalmente a cargo de una de las figuras parentales. Las figuras parentales reaccionan al menor cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño. Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del menor. En general, responden positivamente a sus conversaciones. Le refuerzan cuando intenta hacer cosas nuevas. Le apoyan cuando fracasa al intentar hacer cosas nuevas. El día a día del menor mantiene unas rutinas. Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta. Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el menor. Las figuras parentales disfrutan con ello. Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el menor. Se valora al menor por sí mismo. Las figuras parentales se muestran orgullosas del menor. Se acepta al menor como miembro de la familia. Se le hace participar en las celebraciones familiares. Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el menor como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. Animan al menor a hablar de sus miedos y preocupaciones. Las respuestas que el menor recibe en casa son consistentes y predecibles. 	<ul style="list-style-type: none"> Se promueve que el menor mantenga relación con otros adultos y menores. Visita con frecuencia a sus amigos y familiares. Se le anima a compartir y jugar con otros niños. Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del menor. Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para enseñar al menor a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. Se enseña al menor a respetar a los demás y a sus posesiones. Se le enseña a respetar los turnos. Se le anima a negociar. Se le ayuda a controlar sus emociones. La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el menor. Se enseña al menor que no debe tener un comportamiento violento o cruel. Suele llegar puntual al colegio. Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocar miedo. Las figuras parentales enseñan al menor y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> Se estimula al menor a explorar el ambiente y ser activo. Se anima al menor a aprender. Se le anima a que haga cosas por sí mismo. Se le anima a que hable y participe en las conversaciones. Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas. Tiene juguetes variados y apropiados para su edad. Los juguetes /libros del menor son tratados con cuidado. Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual. Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el menor, o ver la televisión con él. El menor explora nuevos lugares fuera de casa con supervisión. Si el menor está escolarizado, acude regularmente a clase. Se está escolarizado, las figuras parentales acuden a las tutorías y citas con el profesorado.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES - 5-9 AÑOS

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> Buena salud general, enfermedades habituales. Peso y talla en el nivel esperable. El menor recibe una dieta adecuada y nutritiva. Baño regular. Vestido acorde al tiempo atmosférico. Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). La casa está limpia, incluida la cama del menor. Las figuras parentales se aseguran de que el menor tiene una higiene personal adecuada. Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. Cuidado y atención dental regular y adecuada. Las figuras parentales se preocupan de que el menor duerma lo suficiente y de que haya silencio. El menor mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el menor. Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. Se protege al menor de las agresiones o abuso de otras personas. Las figuras parentales han actuado para proteger al menor del bullying. Hay lugares seguros en la casa donde el menor puede jugar. Las figuras parentales saben siempre dónde está el menor. Recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. Las figuras parentales supervisan la relación entre el menor y sus hermanos. En general los hermanos tratan bien al menor. El menor es supervisado por personas adultas responsables, o juega en lugares que las figuras parentales han comprobado que son seguros. El menor es acompañado por una persona adulta al colegio siempre que es necesario. Hay personas adultas responsables y conocidas para el menor que le llevan y le recogen del colegio. Hay un número limitado de familiares y personas adultas que le cuidan. Las figuras parentales han enseñado al menor cómo comportarse con personas desconocidas. Las figuras parentales se aseguran de que el menor es supervisado/cuente con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. Hay al menos una persona adulta que tiene clara mente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. Se han enseñado al menor medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. Es frecuente que se deje solo al menor. Se le ha dejado solo de noche. Se le agrade o castiga físicamente. 	<ul style="list-style-type: none"> El menor tiene una relación estable con al menos una persona adulta. Hay continuidad en las figuras adultas que le atienden. Las figuras parentales reaccionan al menor cuando está enfermo, molesto, tiene miedo o se ha hecho daño. Retieñzan que adquiere confianza en sí mismo. Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el menor. Le quieren de forma incondicional. Se le valora por sí mismo. Las figuras parentales se muestran orgullosos del menor. Se le acepta como miembro de la familia. Se le hace participar en las celebraciones familiares. Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el menor como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. Retieñzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. Retieñzan los esfuerzos y logros del menor. Le apoyan cuando es objeto de burlas o agresiones por parte de otros niños. Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. Las respuestas que el menor recibe en casa son consistentes y predecibles. Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el menor en el colegio. Retieñzan y muestran aprobación por sus logros académicos. Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. La vida diaria del menor tiene rutinas, es ordenada y estable. Se respetan sus esfuerzos por ser independiente. Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. Las figuras parentales promueven que el menor asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le retieñzan por ello, aunque siempre supervisan o comprueban que el menor esté seguro. Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. El menor no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre adultos. El menor es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos. Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estafaratas o que puedan provocar miedo. El menor observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos. Las figuras parentales se apoyan en el menor cuando tienen problemas. Es frecuente que el menor tenga que cuidar a hermanos de menor edad. El menor tiene que cuidar de las figuras parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> Se promueve que el menor mantenga relación con otros adultos y menores. Se le anima a compartir y jugar con otros niños. Está con sus amigos fuera del horario escolar. Invita a sus amigos a casa. Las figuras parentales promueven que el menor invite a sus amigos y amigas a casa. Promueven que participe en actividades extraescolares organizadas. Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si existen dificultades para mejorar la conducta del menor. Utilizan métodos adecuados para manejar el comportamiento del menor (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. Se ayuda al menor a controlar sus emociones. Se le anima a negociar. La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el menor. Se enseña al menor respeto y tolerancia hacia otras personas y hacia la diferencia. Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia otras personas. La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada. Se enseña al menor que no debe tener un comportamiento violento o cruel. Las figuras parentales apoyan las normas de la escuela. Enseñan al menor y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos. La familia se siente aceptada en la comunidad. Las personas que forman parte de la familia están implicadas en actividades antisociales. 	<ul style="list-style-type: none"> Se promueve que el menor sea activo. Es habitual que el menor juegue fuera de casa. Tiene juguetes y materiales de aprendizaje variados y apropiados para su edad. Sus juguetes, libros y material escolar son tratados con cuidado. Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el menor, o ver la televisión con él. El menor acude regularmente al colegio. Las figuras parentales apoyan y supervisan que haga los deberes. Acuden a las tutorías y citas con el profesorado. Retieñzan de forma estable el aprendizaje del menor. Apoyan que el menor acuda regularmente al colegio. Aseguran que llegue puntual al colegio.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES - 10-14 AÑOS

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> Buena salud general, enfermedades habituales. Las enfermedades del menor reciben una atención médica adecuada. El menor recibe una dieta sana. Ropa habitualmente limpia. Higiene personal satisfactoria. Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas. Las figuras parentales enseñan al menor hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol). Las figuras parentales promueven que el menor haga ejercicio físico. Las figuras parentales promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud. Son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del menor. Aseguran que el menor recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental. Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del menor. 	<ul style="list-style-type: none"> Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el menor. Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. Se protege al menor de las agresiones o abuso de otras personas. Si el menor ha sufrido bullying, las figuras parentales han actuado para protegerle. Las figuras parentales saben siempre dónde está el menor. El menor recibe una supervisión adecuada, teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. Las figuras parentales vigilan la relación entre el menor y sus hermanos. Hay un número limitado de familiares y adultos que cuidan al menor. Las figuras parentales han enseñado al menor cómo comportarse con personas desconocidas. Las figuras parentales se aseguran que el menor es supervisado y cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. Se han enseñado al menor medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio y del colegio a casa sea seguro. Es frecuente que se deje solo al menor de noche. Se agrade o castiga físicamente al menor. 	<ul style="list-style-type: none"> Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al menor. Las figuras parentales reafirman al menor cuando está molesto o tiene miedo. Aseguran al menor que siempre estarán apoyándole. Retuerzan que adquiere confianza en sí mismo. Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él. Se muestran orgullosos del menor. Se acepta al menor como miembro de la familia. Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el menor como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo fuerte. Retuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. Retuerzan los esfuerzos y logros del menor. Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. Las respuestas que el menor recibe en casa son consistentes y predecibles. Muestran interés en lo que hace en el colegio. Retuerzan y muestran aprobación por sus logros educativos. Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. La vida diaria del menor es ordenada y estable. Se respetan sus esfuerzos por ser independiente. Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. Las figuras parentales promueven que el menor asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que esté seguro. Se refuerza al menor por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, limpiar, etc. Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar a la casa. Las figuras parentales apoyan y ayudan al menor cuando tiene dificultades académicas. La ropa y apariencia del menor es acorde con lo que él o ella quiere. Se le permite tomar decisiones y controlar algunos aspectos de su vida. El menor no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre adultos. El menor no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos. Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalanas o que pueden provocarle miedo. Las figuras parentales buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el menor que no pueden resolver. El menor observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos. Las figuras parentales se apoyan en el menor cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> Se le anima a compartir y jugar con otros menores. El menor está con sus amigos fuera del horario escolar. Invita a sus amigos a casa. Las figuras parentales promueven que el menor invite a sus amigos y amigos a casa. Retuerzan las relaciones de amistad positivas del menor. Intentan evitar que se relacione con adultos o menores que pueden tener una influencia negativa sobre él. Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el menor coopere y tenga un comportamiento adecuado. Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. Esos límites y normas son consistentes y respetados por amigos y figuras parentales. Se anima al menor a negociar. La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el menor. Se enseña al menor respeto y tolerancia hacia los demás. Se le enseña a respetar la ley. Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia los demás. Se refuerza que ayude en las tareas domésticas. La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada. Se enseña al menor que no debe tener un comportamiento violento o cruel. Apoyan las normas de la escuela. Enseñan y promueven que el menor tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos. La familia se siente aceptada en la comunidad. Las figuras parentales apoyan que el menor reciba educación sexual o se le proporcionen ellos mismos. El menor ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada. Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el menor. Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales. Las figuras parentales consumen drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> Las figuras parentales suelen leer libros al menor, contarle historias, jugar o ver la televisión con él. Apoyan que el menor adquiera nuevas habilidades. Intentan apartarle de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar. El menor tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses. Las figuras parentales apoyan que el menor haga los deberes. Ajudan a las tutorías y citas con el profesorado. Las figuras parentales intentan asegurar que el menor acuda regularmente al colegio.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES - 15-18 AÑOS

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> Las enfermedades del menor reciben una atención médica adecuada. Recibe una dieta sana. Higiene personal satisfactoria. Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas. Las figuras parentales enseñan al menor hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol). Las figuras parentales han informado al menor de los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección. Las figuras parentales promueven que el menor haga ejercicio físico. Promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud. Las figuras parentales son sensibles a los síntomas de melancolía o lesiones del menor. Aseguran que el menor recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental. Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del menor. Las figuras parentales se aseguran de que si el menor se hace tatuajes o piercings, lo haga con garantías de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> Las lesiones o marcas físicas que tiene el menor tienen una explicación aceptable. Se protege al menor de las agresiones o abuso de otras personas. Si el menor ha sufrido bullying, las figuras parentales han actuado para protegerle. Las figuras parentales intentan saber siempre dónde está el menor. El menor recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. Cuando ha estado fuera de casa durante un tiempo, el menor siempre ha estado bajo la supervisión de personas adultas responsables. La relación del menor con los otros menores que viven en la familia es, en términos generales, buena. Las figuras parentales vigilan la relación entre el menor y sus hermanos. Se aseguran que el menor es supervisado/cuista con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. Se han enseñado al menor medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio/trabajo y del colegio/trabajo a casa sea seguro. Se agrade o castiga físicamente al menor. 	<ul style="list-style-type: none"> Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al menor. Las figuras parentales recomfortan al menor cuando está molesto o tiene miedo. Aseguran al menor que siempre estarán apoyándole. Retuerzan que adquiere confianza en sí mismo. Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él. Se muestran orgullosos del menor. Se acepta al menor como miembro de la familia. Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el menor como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. Retuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. Retuerzan los esfuerzos y logros del menor. Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. Las respuestas que el menor recibe en casa son consistentes y predecibles. Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el menor en el colegio/trabajo. Retuerzan y muestran aprobación por sus esfuerzos y logros educativos. Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. La vida diaria del menor es ordenada y estable. Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. Las figuras parentales promueven que el menor asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le retuerzan por ello, aunque siempre supervisan que esté seguro. Se retuerza al menor por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. Las responsabilidades que tiene asignadas en casa son razonables. Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. Las figuras parentales apoyan y ayudan al menor cuando tiene dificultades académicas o en el trabajo. Su ropa y apariencia es acorde con lo que él o ella quiere. Las figuras parentales respetan su orientación sexual. El menor no se siente ni se ve implicado en relaciones sexuales entre adultos. No se siente ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos. Las figuras adultas buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el menor que no pueden resolver. El menor observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos o sea siempre el primero. Las figuras parentales se apoyan en el menor cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> Se le anima a compartir. Las figuras parentales promueven que el menor invite a sus amigos a casa. Le animan a que este con sus amigos. Promueven que participe en actividades sociales fuera de casa. Las figuras parentales retuerzan las relaciones de amistad positivas del menor. Intentan evitar que el menor se relacione con adultos o menores que pueden tener una influencia negativa sobre él. Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el menor coopere y venga un comportamiento adecuado. Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. Se le anima a negociar. La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el menor. Se le enseña respeto y tolerancia hacia los demás. Se le enseña a respetar la ley. Se le enseñan buenos modales y a ser respetuoso. Se retuerza que ayude en las tareas domésticas. La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es, en general, adecuada. La conducta de las figuras parentales constituye un buen ejemplo para el menor. Se enseña al menor que no debe tener un comportamiento violento o cruel. Las figuras parentales intentan asegurar que el menor acude regularmente al trabajo. Ayudan a las normas de la escuela. Enseñan y promueven que el menor tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos. La familia se siente aceptada en la comunidad. Las figuras parentales apoyan que el menor reciba educación sexual o se la proporcionen en casa. El menor ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada. Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el menor. Si el menor le ha dejado la escuela o el trabajo, promueven que busque un nuevo empleo. Intentan asegurar que el menor acude regularmente al trabajo. Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales. Las figuras parentales consumen drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> Ayudan que el menor adquiera nuevas habilidades. Intentan apartar al menor de problemas familiares que pueden interferir en su evolución escolar. El menor tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses. Las figuras parentales apoyan que el menor haga los deberes. Acuden a las tutorías y citas con el profesorado. Intentan asegurar que el menor acuda regularmente al colegio.

ANEXO II. INDICADORES DE DESPROTECCIÓN

A) INDICADORES DE MALTRATO FÍSICO

Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales en los padres o tutores	Otros
<ul style="list-style-type: none"> • Magulladuras o hematomas en número, forma y/o localización no habituales. Magulladuras o hematomas en rostro, labios o boca, en zonas extensas del torso, la espalda, nalgas o muslos; en diferentes fases de cicatrización o con formas no normales, agrupados o con formas o marcas del objeto con el que ha sido producida la agresión. • Quemaduras con formas definidas de objetos concretos o de cigarrillos o puros, o con indicadores de haber sido realizadas por inmersión en agua caliente. • Fracturas. Fracturas de nariz o mandíbula o en espiral de los huesos largos. • Heridas o raspaduras en boca, labios, encías y ojos o en la parte posterior de los brazos, piernas o torso. • Lesiones internas, fracturas de cráneo, daños cerebrales, hematomas subdurales, asfixia y ahogamiento. • Cortes o pinchazos. • Señales de mordeduras humanas, claramente realizadas por un adulto y reiteradas. • Envenenamiento/ intoxicación 	<ul style="list-style-type: none"> • No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño o esta es ilógica, no convincente o contradictoria. • Intenta ocultar la lesión o proteger la identidad del responsable de ésta. • Retraso en la búsqueda de asistencia sanitaria. • Rotación por distintos centros sanitarios. • Utiliza una disciplina severa, inapropiada para la edad, la falta cometida y la condición del niño. • Es violento/a y tiene serias dificultades para controlar sus impulsos agresivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingresos múltiples, en el mismo o distintos hospitales. • Antecedentes de confirmados de maltrato físico hacia otros menores. • Asistencia continuada a distintos centros sanitarios.

B) INDICADORES DE SÍNDROME DE MUNCHAUSEN

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales en los padres o tutores	Otros
<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas recurrentes que desaparecen al separar al niño de la familia y reaparecen al contactar de nuevo. • Envenenamiento/intoxicación difícilmente atribuible al propio niño. • Los síntomas no responden al tratamiento como era esperable, • Los síntomas se agudizan cuando el personal médico comunica a los padres o tutores que están mejorando. • Síntomas inexplicables. 		<ul style="list-style-type: none"> • Provocan enfermedades deliberadamente. • No dan la medicación prescrita. • Sobreprotectores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes de Síndrome de Munchausen o hermanos con enfermedades "raras" o inexplicables. • Ingresos múltiples en distintos hospitales.

C) INDICADORES DE MALTRATO PRENATAL

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales en los padres o tutores	Otros
<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de abstinencia neonatal. • Trastornos neurológicos asociados a consumo de tóxicos de la madre durante el embarazo. • Lesiones físicas o neurológicas graves derivadas de un inadecuado seguimiento de las indicaciones médicas durante el embarazo. 		<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de fármacos sin control médico por parte de la madre durante la gestación. • Hábitos tóxicos en la madre durante el embarazo. • No seguimiento de las indicaciones médicas durante el embarazo. 	

D) INDICADORES DE NEGLIGENCIA FÍSICA

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales en los padres o tutores	Otros
<ul style="list-style-type: none"> Talla y/o peso no acordes a los correspondientes a su edad a consecuencia de una alimentación deficiente o inadecuada. Ropa y/o calzado inadecuados al clima, por tamaño o por su estado de suciedad o deterioro. Inadecuada higiene corporal (desde insuficiente a muy deficiente). Eritema de pañal severo. Carece de las vacunaciones, revisiones, etc. correspondientes a su edad. Sufre accidentes domésticos o lesiones repetidas. Las enfermedades infecciosas o comunes duran más o se repiten con frecuencia al no recibir el tratamiento médico oportuno. No lleva gafas o prótesis que precisa. 	<ul style="list-style-type: none"> Se muestra hambriento. Pide o roba comida. Tiene sueño o se queda dormido en clase. Falta a clase con frecuencia o llega tarde habitualmente. Dice que no hay nadie que le cuide. Pasa largos períodos sin supervisión de adultos, deambulando a horas Llega solo muy temprano al colegio y/o se va muy tarde. Ausencia de respuesta ante estímulos sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> Priorizan sus necesidades respecto a las de sus hijos. Consideran que lo que sus hijos hacen no es responsabilidad suya. Atribuyen a sus hijos tareas o responsabilidades superiores a las que por su edad pueden asumir. Desconocen las necesidades evolutivas de sus hijos. Minimizan los problemas de sus hijos o asignan la responsabilidad a terceros. Estimulación inexistente o insuficiente. No establecen o mantienen hábitos de organización doméstica y económica. Permanecen largos períodos de tiempo ausentes del domicilio Están centrados en sí mismos. No responden a las demandas del centro escolar. Comportamiento irracional. Apariencia de depresión o falta de motivación generalizada. 	<ul style="list-style-type: none"> El niño es atendido o supervisado por otro menor o por personas con dudosa capacidad.

E) INDICADORES DE MALTRATO EMOCIONAL

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales en los padres o tutores	Otros
<ul style="list-style-type: none"> • Retraso no orgánico en el crecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manifestaciones de falta de apego • Comportamientos extremos, que van de la sumisión al comportamiento intempestivo, de la pasividad a la agresión. • Se comporta como un adulto o de forma excesivamente infantil. • Intento de suicidio. • Dice que sus padres no le quieren. 	<ul style="list-style-type: none"> • Expresan percepciones significativamente negativas del niño (malo, perverso, provocador...), transmitiéndole constantemente una valoración negativa de sí mismo. • Culpan al niño • Acusan, desprecian o humillan al niño constantemente. • No demuestran ningún interés por el niño y se niegan a aceptar ayuda para los problemas que éste presenta. • Amenazan al niño con castigos extremos • Privan al niño de la oportunidad de relacionarse con iguales y adultos. 	

F) INDICADORES DE NEGLIGENCIA EMOCIONAL

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales en los padres o tutores	Otros
<ul style="list-style-type: none"> • Retraso no orgánico en el crecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manifestaciones de falta de apego 	<ul style="list-style-type: none"> • Priorizan sus necesidades respecto a las de sus hijos. • Consideran que lo que sus hijos hacen no es responsabilidad suya. • Atribuyen a sus hijos tareas o responsabilidades superiores a las que por su edad pueden asumir. • Desconocen las necesidades evolutivas de sus hijos. • Minimizan los problemas de sus hijos o asignan la responsabilidad a terceros. • Estimulación inexistente o insuficiente. 	

G) INDICADORES DE ABUSO SEXUAL

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales en los padres o tutores	Otros
<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para andar y sentirse, sin que existan causas orgánicas. • Se queja de dolor o picor en la zona genital y/o anal. • Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada. • Contusiones o sangrado en genitales externos, zona genital o anal. • Hematomas y/o erosiones leves en zonas genitales o sexuales (ej., senos, labios) de carácter no accidental. • Desgarro del himen o ano. • Tiene una enfermedad de transmisión sexual. • A la exploración clínica presenta inflamación en genitales, restos de semen, cuerpos extraños en uretra, vejiga, vagina o ano. • Micción dolorosa o infecciones repetidas del tracto urinario. • Dolores abdominales, esfinterianos, etc., que originan repetidas consultas médicas sin aclarar las causas. • Embarazo en menor de 13 años. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dice que ha sido objeto de abuso sexual. • Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales para la edad. • Hace preguntas infrecuentes de índole sexual. • Evitación o miedo excesivo al sexo. • Se masturba excesivamente en público. • Intenta tocar los genitales de un adulto • Agresiones sexuales a otros. • Miedo inexplicable al embarazo o al Sida. • Promiscuidad. • Excesivamente cauteloso ante el contacto físico con adultos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente protector o celoso del niño (control de las llamadas telefónicas, evitación de salidas, prohibición de actividades extraescolares) • Utilización sexual del menor con beneficio económico de los padres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes confirmados de abuso o agresión sexual hacia otros menores.

H) INDICADORES DE MODELO DE VIDA INADECUADO

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales en los padres o tutores	Otros
	<ul style="list-style-type: none"> • Valora positivamente y presenta conductas asociales (conductas delictivas, tráfico o consumo de drogas) con las que pretende imitar a sus padres u otras personas de su entorno familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño está frecuentemente en compañía o al cuidado de adultos conocidos de sus padres que manifiestan conductas antisociales o autodestructivas. 	

I) INDICADORES DE INDUCCIÓN A LA DELINCUENCIA

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales en los padres o tutores	Otros
	<ul style="list-style-type: none"> • Presenta conductas asociales, comete delitos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Restan importancia a la información relativa a pautas de conducta antisociales o desviadas de sus hijos. • Alientan, valoran... conductas antisociales o desviadas de sus hijos. 	

J) INDICADORES DE EXPLOTACIÓN LABORAL

Indicadores físicos en el niño/a	Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales en los padres o tutores	Otros
	<ul style="list-style-type: none"> Inasistencia a la escuela durante períodos prolongados relacionados con temporadas de cosecha, ferias, traslados de los padres, etc. 		

OTROS INDICADORES INESPECÍFICOS

Indicadores en el niño/a	Indicadores en los padres o tutores
<ul style="list-style-type: none"> Cambios repentinos en su comportamiento y en su rendimiento escolar. Problemas de aprendizaje que no pueden ser atribuidos a causa física o psicológica específica; dificultades para concentrarse. Hipervigilante, siempre parece estar alerta. Extremadamente retraído, pasivo o sumiso. Conductas regresivas. Conductas agresivas o dirigidas a llamar la atención. Problemas de relación con iguales y con adultos. Conductas altamente disruptivas, desafiantes, delictivas o antisociales. Abuso de drogas o alcohol. Baja autoestima. 	<ul style="list-style-type: none"> Demuestran poco interés por el niño. Son conocedores de los problemas del niño (físicos, médicos, escolares, etc.), pero no toman ninguna medida para resolverlos. Niegan la existencia de problemas en el niño o le culpan por sus dificultades. Piensan que el niño es malo por naturaleza, problemático o que vale poco. Exigen resultados físicos o académicos que el niño no puede alcanzar. Muestran dependencia afectiva hacia el niño; lo necesitan para satisfacer sus necesidades emocionales; exigen toda su atención. Abusan de las drogas o el alcohol.

ANEXO III HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

Marque con una x todo lo que corresponda

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

Sospecha O
Confirmado O

Indicadores generales familiares

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

Cuidados mínimos

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

Situación escolar

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

Núcleo de convivencia

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

Entorno social del menor

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

Valoración inicial de la gravedad de la situación del menor (Valoración global profesional) (Rodee con un círculo lo que corresponda)³³

Maltrato físico S L M G	Maltrato o negligencia emocional S L M G	Negligencia S L M G	Abuso sexual S G
Otras tipologías (se incluye tanto maltrato intrafamiliar como extrafamiliar; p.ej., maltrato entre iguales). Especificar _____ S L M G			

Valoración inicial de las posibilidades de intervención

	Ninguna					Muchas
Valoración del grado de conciencia de problema	1	2	3	4	5	Sin información
Valoración del potencial de cambio de la familia	1	2	3	4	5	Sin información

Fuente/s de detección (institución o persona que deriva o notifica el caso a SSAP)

<input type="checkbox"/> Centros de SS.SS.	<input type="checkbox"/> Sistema judicial	<input type="checkbox"/> Sist. sanitario	<input type="checkbox"/> Sist. educativo	<input type="checkbox"/> Sist. policial
<input type="checkbox"/> D.G. Familia y Menor	<input type="checkbox"/> Otros organismos oficiales	<input type="checkbox"/> ONGs	<input type="checkbox"/> Particulares	<input type="checkbox"/> Actualización de expedientes

Comunicado a

<input type="checkbox"/> Dirección General de Familia y Menor	<input type="checkbox"/> Juzgado	<input type="checkbox"/> Fiscalía	<input type="checkbox"/> Otros (especificar)
---	----------------------------------	-----------------------------------	--

Observaciones

--

IDENTIFICACIÓN DEL CASO

Identificación del menor

Apellido 1	<input type="text"/>	Apellido 2	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
Sexo	<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> H	Nacionalidad	<input type="text"/>	Fecha de nacimiento	<input type="text"/>
		Día día mes mes año año			
Localidad	<input type="text"/>	Fecha de notificación.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección	<input type="text"/>	C.P.	<input type="text"/>	Teléf.....	<input type="text"/>

Identificación de la persona que realiza la notificación

Apellido 1	<input type="text"/>	Apellido 2	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
Centro	<input type="text"/>	Teléfono		<input type="text"/>	<input type="text"/>

ANEXO – Indicadores

- ¹ El menor vive con una única figura parental.
- ² El menor vive con uno de sus padres biológicos y su nueva pareja.
- ³ La madre quedó embarazada antes de cumplir los 20 años de edad.
- ⁴ El menor convive habitualmente con familiares u otras personas que no son sus padres biológicos.
- ⁵ Los padres o adultos que se hacen cargo del menor presentan evidente descuido en su vestimenta y/o higiene.
- ⁶ Los ingresos que obtienen los miembros de la familia de su propio trabajo son insuficientes para cubrir las necesidades básicas de la familia o para hacer frente a gastos extraordinarios que son necesarios (p.ej., arreglo de electrodomésticos). O la inestabilidad laboral provoca que los ingresos económicos no sean estables, pudiendo haber periodos de gran dificultad.
- ⁷ La vivienda en la que reside la familia no reúne condiciones de habitabilidad y/o su superficie es escasa en relación con sus miembros.
- ⁸ Se hipotetiza consumo abusivo de alcohol o drogas en los padres o adultos que se hacen cargo del menor. La información recogida indica o hace sospechar que uno de los padres o ambos consumen actualmente o han consumido en el pasado reciente.
- ⁹ La información recogida indica o hace sospechar la existencia de problemas serios de relación de pareja.
- ¹⁰ Alguno de los miembros adultos de la familia se encuentra en tratamiento psiquiátrico o presenta síntomas de padecer un trastorno psicopatológico.
- ¹¹ Los padres o adultos que se hacen cargo del menor carecen de apoyos de familiares, amistades y/o vecinos para resolver sus dificultades.
- ¹² Los padres o adultos que se hacen cargo del menor mantienen una relación altamente conflictiva con alguna o ambas familias extensas. O el núcleo de convivencia precisa necesariamente el apoyo (económico, cuidado de los menores, etc.) de una o ambas familias extensas para su mantenimiento o funcionamiento cotidiano.
- ^{13,14,15,16} La información recogida indica o hace sospechar dificultades en la atención proporcionada al menor en relación a la alimentación, horarios, sueño, dispensa de medicación o tareas y seguimiento escolar.
- ¹⁷ Los miembros de la familia carecen de cobertura sanitaria. No utilizan los servicios de Atención Primaria, acudiendo habitualmente a urgencias. Refieren problemas de relación y/o "entendimiento" con el personal sanitario.
- ¹⁸ La información recogida indica o hace sospechar que el menor presenta retraso en talla y peso, problemas psicomotores, retraso en otras áreas de desarrollo, enfermedades reiteradas o ingresos hospitalarios frecuentes.
- ¹⁹ La información recogida indica que los padres o adultos que se hacen cargo del menor se desinhiben y desentienden de su evolución escolar; pueden desconocer el curso en el que está, el nombre de su profesor, si tiene tarea para casa, etc.
- ²⁰ El menor presenta problemas serios de rendimiento escolar.
- ²¹ El centro escolar comunica faltas de asistencia no justificadas que superan el 20% de las jornadas escolares.
- ²² El centro escolar informa que el menor presenta problemas significativos de comportamiento en el aula: ausencia de hábitos, dispersión, conductas de provocación, agresiones, etc.
- ²³ La información recogida indica que los padres o adultos que se hacen cargo del menor tienen problemas significativos de relación con el menor asociados a dificultades para manejar adecuadamente conductas de hiperactividad, introversión excesiva, provocación,...
- ²⁴ El menor pasa la mayor parte del día solo o fuera del domicilio.
- ²⁵ El menor es conminado por sus padres o por los adultos que se hacen cargo de él a "ayudarles" diariamente en su trabajo, a realizar alguna actividad laboral, a hacerse cargo del cuidado de sus hermanos más pequeños o responsabilizarse de otras tareas domésticas, siendo estas actividades claramente excesivas para el menor dada su edad y capacidad. Estas actividades impiden que el menor disponga de tiempo para actividades lúdicas, de estudio y/o de descanso.
- ²⁶ La información recogida indica que los padres o adultos que se hacen cargo del menor le exigen comportamientos no adecuados a su edad y/o características.
- ²⁷ La información recogida indica que los padres o adultos que se hacen cargo del menor tienen dificultades muy serias o son incapaces de hacer frente de manera apropiada a los comportamientos difíciles del menor o a sus conductas de oposición.
- ²⁸ Los padres o adultos que se hacen cargo del menor consideran el castigo físico como una estrategia disciplinaria y educativa adecuada.
- ²⁹ Los padres o adultos que se hacen cargo del menor ignoran cuáles son sus actividades, si acude o no a clase, quiénes forman su grupo de referencia, lugares que frecuenta, etc.
- ³⁰ Se refieren comportamientos violentos del menor con sus iguales.
- ³¹ El menor frecuenta un grupo de iguales con características de marginalidad: absentismo, consumo incipiente de drogas, actividades delictivas, etc.
- ³² El menor ha cometido algún delito o falta.
- ³³ **Valoración inicial de la gravedad de la situación del menor:** Se pide al profesional que realice una valoración global acerca de la posible existencia de una situación de maltrato y su gravedad: L=Riesgo leve; M=Moderado; G=Grave. En los casos de sospecha, se indicará con una S. Se incluyen tanto situaciones de desprotección como de maltrato extrafamiliar.

Valoración del grado de conciencia de problema: Se pide al profesional que puntúe de 1 a 5 el grado de preocupación y/o conciencia de los padres o tutores acerca del problema planteado, de tal modo que:

- 1= Los padres o tutores no muestran ninguna conciencia o niegan cualquier problema o dificultad tanto en la atención o situación del menor como en su propia situación personal o familiar. O atribuyen toda la responsabilidad de los mismos al propio menor o a agentes externos. No muestran preocupación por la situación del menor.
- 5= Los padres o tutores reconocen con claridad sus dificultades y problemas tanto en la atención o situación del menor como en su propia situación personal o familiar. Muestran preocupación por la situación del menor.

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

- 1= Los padres o tutores o el propio menor –en el caso de adolescentes– no muestran ninguna motivación de cambio y rechazan abiertamente las propuestas de ayuda realizadas. O muestran una actitud reiterada hacia los servicios de apoyo de no cumplimiento de los compromisos adquiridos; por esta razón, todas las intervenciones previas han fracasado. O determinadas circunstancias presentes en la familia hacen que la posibilidad de modificar su situación sea, en este momento, inviable.
- 5= La familia se muestra muy insatisfecha con su situación actual, mostrándose dispuesta a seguir indicaciones profesionales para modificarla. Se valora que la familia posee recursos suficientes para conseguir modificar su situación.

La información aquí contenida es confidencial. Se tratará informáticamente con las garantías que establece la ley.

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

Este instrumento es un cuestionario que recoge una serie de información sobre los casos de posible maltrato o maltrato confirmado en el momento que llegan a conocimiento de los SSAP. No es un instrumento diagnóstico, sino que tiene como objetivo facilitar la transmisión de dicha información a la Asesoría de Información y Estudios de la Dirección General de Familia y Menor.

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

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

Programa de Atención al Maltrato Infantil - Dirección General de Familia y Menor - C/Travesía del Rocío, Nº 8, Edificio Lago, 30007, Murcia
Teléfonos: 968- 365187, 968-365158 y Fax: 968.348604

3.2 Descripción del incidente/motivo de la notificación.

4. INDICADORES EN EL MENOR/ES Y EN LOS PADRES O TUTORES

Indicadores físicos en el menor/es

Indicadores comportamentales en el menor/es

Indicadores comportamentales en los padres o tutores

5. OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE

6. DESCRIPCIÓN DE LA GRAVEDAD PARA EL MENOR Y MOTIVO DE LA URGENCIA

- Imposibilidad temporal de los padres o tutores para ejercer los deberes de protección.
- Imposibilidad definitiva de los padres o tutores para ejercer los deberes de protección.
- Incumplimiento de los padres o tutores de los deberes de protección.
- Inadecuado cumplimiento de los padres o tutores de los deberes de protección.

7. VALORACIÓN.

Tipología de desprotección constatada

Nivel de gravedad

PROPUESTA:

Fecha y firma

ANEXO V PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS Y ENTREGA DE BEBÉS EN ADOPCIÓN

MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS:

Un menor extranjero que no esté bajo la supervisión de ningún adulto, deberá ser remitido a la Policía Nacional a fin de:

1. Validar la veracidad de los documentos que pueden aportar.
2. Comprobar si tiene pendiente alguna medida judicial, y si es así, ponerlo a disposición del juez que le corresponde (de esta manera, se evita el internamiento de menores infractores con medidas judiciales en los centros de protección).
3. De existir duda en la edad que tiene el menor, la policía nacional lo llevará al centro de salud que corresponda para que se hagan las pruebas óseas necesarias y se determine lo más posible su edad, con un error de unos seis meses.
 - Si fuera mayor de 18 años pasaría a disposición policial (posible repatriación). De este modo se evita el internamiento de adultos en centros de protección.
 - Si fuera menor, se comunica a la Fiscalía quien podrá disponer el internamiento en el Centro de Acogida
4. Todos los menores son registrados en una base de datos –ADEXTRA– donde se les toman las huellas dactilares y foto. De este modo se tiene conocimiento de la ruta que ha podido llevar el menor durante su estancia en España y de las distintas identidades, posibilitando recoger información de otras comunidades.

MENORES EXTRANJEROS IRREGULARES:

Si hubiese un menor/es extranjero/s conviviendo con sus familiares o adultos que no sean sus padres o tutores legales, dicho menor se encuentra en situación de irregularidad en España. El familiar o familiares que tengan al menor/es extranjeros irregulares, deberán dirigirse a la Brigada de Extranjería de Policía Nacional (Ctra. Mazarrón s/n, 30120. 968/889615) con el menor y los documentos que los identifiquen (NIE, pasaporte, permiso de residencia, libro de familia...). Será la Policía quien determinará si es procedente la repatriación o no del menor y sólo si el Servicio de Protección de Menores recibe el escrito de la Policía Nacional donde acredite no ser posible o conveniente la repatriación, se abrirá expediente al menor asumiéndose la tutela y adoptando la alternativa que se considere más adecuada para él.

ENTREGA DE BEBÉS EN ADOPCIÓN:

Cualquier mujer que desee que su bebé sea entregado en adopción:

- Si está embarazada: podrá dirigirse a los Servicios Sociales de Atención Primaria, al trabajador social del hospital donde tenga previsto el parto o a la AIE (C/ Travesía del Rocío nº 8. 30007 Murcia. 968/273160) para rellenar la propuesta de solicitud de adopción del bebé al nacer. Si la solicitud se realiza en los SSAP, éstos procederán a su remisión al Servicio de Protección de Menores.
- Cuando dé a luz al bebé en el hospital: rellenará el documento de solicitud de entrega del bebé para la adopción. La madre será informada de la necesidad de ratificar la decisión al mes de haber realizado la solicitud.
- Si la mujer que está embarazada o da a luz es menor de edad: serán sus tutores quienes tengan que expresar también su deseo de solicitar la entrega en adopción del bebé.

MODELO DE RENUNCIA DE UN BEBÉ POR NACER

Yo _____
con D.N.I./Pasaporte nº _____ nacida el _____
de nacionalidad _____ Estado civil _____
y domicilio _____
Municipio _____ Tel. _____

Por la presente, expreso mi voluntad de hacer entrega del bebé del que estoy embarazada y cuyo parto está previsto el próximo día _____ en el Hospital _____ Soy consciente de que debo expresar por escrito mi voluntad en el momento del nacimiento e igualmente ratificar la decisión de entrega para adopción por la Administración al mes de haber nacido.

Firma de la Declarante

Fdo.:

MODELO PARA EL CONSENTIMIENTO DE DAR UN BEBÉ EN ADOPCIÓN

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Lea atentamente el documento siguiente antes de rellenarlo. No lo firme más que en el caso de comprenderlo plenamente. Tiene usted el derecho a recibir, si lo desea, una copia del presente documento.

Yo, Nombre: _____ 1^{er} Apellido _____
 2^o Apellido _____ con D.N.I. o Pasaporte nº _____
 nacido/a el _____ en _____, con domicilio
 en _____
 Tel. _____ hijo/a de _____ y de _____
 Estado Civil _____ Nacionalidad _____

DECLARO QUE:

Presto libremente, sin presión ni coacción, mi consentimiento para solicitar la entrega en adopción del menor _____, nacido el _____.

1. Soy consciente que la adopción de dicho menor tendrá como efecto el establecimiento de una filiación con los padres adoptivos.
2. He sido informada de que puedo retirar mi consentimiento hasta el _____, teniendo que ratificar la solicitud de entrega del menor para adopción por la Entidad Pública en dicha fecha y teniendo prevista la ratificación en presencia de los funcionarios de:
 - Servicios Sociales de Atención Primaria.
 - Hospital donde he dado a luz.
 - Servicios Especializados de Protección de Menores.

Y que después de ésta, mi consentimiento será irrevocable.

3. He comprendido el sentido y el alcance de lo que precede:

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma de la Declarante

Firma del Funcionario

Fdo.:

Fdo.:

ENTREGA VOLUNTARIA DE UNA MENOR

Yo, _____, menor de edad, con D.N.I./Pasaporte nº _____, nacida el ___/___/____, de nacionalidad _____, estado civil _____, con domicilio en _____, municipio _____, Tel. _____

Yo, _____, con D.N.I./Pasaporte nº _____, nacionalidad _____, estado civil _____, con domicilio en _____, municipio _____, Tel. _____

Yo, _____, con D.N.I./Pasaporte nº _____, nacionalidad _____, estado civil _____, con domicilio en _____, municipio _____, Tel. _____

Por la presente, expresamos nuestra voluntad de hacer entrega del bebé del que está embarazada y cuyo parto está previsto el próximo día ___/___/_____ en el Hospital _____.

Somos conscientes de que debemos expresar por escrito nuestra voluntad en el momento del nacimiento e igualmente ratificar la decisión de entrega para adopción por la Administración al mes de haber nacido.

Firma de los declarantes:

Firma del padre o tutor

Firma de la madre o tutora

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Firma de la menor

Firma del funcionario

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Los datos consignados en este documento serán tratados de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Carácter Personal.

DECLARACIÓN CONSENTIMIENTO PADRES MENOR

Yo, _____, menor de edad, con D.N.I./Pasaporte nº _____, nacida el ___/___/____, de nacionalidad _____, estado civil _____, con domicilio en _____, municipio _____, Tel. _____

Yo, _____, con D.N.I./Pasaporte nº _____, nacionalidad _____, estado civil _____, con domicilio en _____, municipio _____, Tel. _____

Yo, _____, con D.N.I./Pasaporte nº _____, nacionalidad _____, estado civil _____, con domicilio en _____, municipio _____, Tel. _____

Prestamos libremente, sin presión ni coacción, nuestro consentimiento para solicitar la entrega en adopción del menor _____ nacido el ___/___/____ en el Hospital _____ .

Somos conscientes de que la adopción de dicho menor tendrá como efecto el establecimiento de un afiliación con los padres adoptivos.

Hemos sido informados de que podemos retirar nuestro consentimiento hasta el ___/___/____, teniendo que ratificar la solicitud de entrega del menor para adopción por la Entidad Pública en dicha fecha y teniendo prevista la ratificación en presencia de los funcionarios de:

- Servicios Sociales de Atención Primaria.
- Hospital donde dio a luz.
- Servicios Especializados de Protección de Menores.

Y que después de ésta, mi consentimiento será irrevocable.

Lugar: _____ Fecha: ___/___/____

Firma de los declarantes:

Firma del padre o tutor

Firma de la madre o tutora

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Firma de la menor

Firma del funcionario

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Los datos consignados en este documento serán tratados de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Carácter Personal.

RATIFICACIÓN CONSENTIMIENTO PADRES MENOR

Yo, _____, menor de edad, con D.N.I./Pasaporte nº _____, nacida el ___/___/____, de nacionalidad _____, estado civil _____, con domicilio en _____, municipio _____, Tel. _____

Yo, _____, con D.N.I./Pasaporte nº _____, nacionalidad _____, estado civil _____, con domicilio en _____, municipio _____, Tel. _____

Yo, _____, con D.N.I./Pasaporte nº _____, nacionalidad _____, estado civil _____, con domicilio en _____, municipio _____, Tel. _____

DECLARAMOS: Transcurridos los 30 días desde nuestro consentimiento en la solicitud para la adopción. Nos ratificamos en el mismo, sabiendo que después de esta fecha será irrevocable.

Lugar: _____ Fecha: ___/___/_____

Firma de los declarantes:

Firma del padre o tutor

Firma de la madre o tutora

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Firma de la menor

Firma del funcionario

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Los datos consignados en este documento serán tratados de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Carácter Personal.

RATIFICACIÓN CONSENTIMIENTO

Yo, Nombre: _____ 1^{er} Apellido _____
2º Apellido _____ con D.N.I. ó Pasaporte nº _____ ,
nacida el _____ en _____ ,
con domicilio en _____ ,
Tel. _____, hija de _____ y de _____ ,
Estado Civil _____, Nacionalidad _____

DECLARO: Transcurridos los 30 días desde mi consentimiento en la solicitud para la adopción.
Ratifico mi consentimiento, sabiendo que después de esta fecha será irrevocable.

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma la Declarante.

Firma el Técnico.

Fdo.:

Fdo.:

**ANEXO VI
PROTOCOLO DE OBSERVACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO
EN LA INFANCIA EN CENTROS ESCOLARES / ESCUELAS INFANTILES
(0-6 AÑOS)**

Nombre del alumno:

Edad:

Curso:

Centro Escolar:

Fecha de inicio de la asistencia:

Otro/s Centro/s a los que ha asistido:

Periodo de Observación:

Fecha de cumplimentación:

Tutor/a:

Teléfono de contacto:

Familia:

Nº de Expediente:

Municipio:

Aspecto físico	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. La piel del niño es pálida, frágil, con ojeras				
2. El peso del niño es inferior al deseable, con gran diferencia respecto a los compañeros				
3. La talla del niño es notablemente menor que la de los compañeros				
4. El cabello del niño es frágil, con placas de alopecia				
5. El niño no lleva almuerzo (bocadillo...)				
6. Acude sin desayunar				
7. Lleva ropa sucia y/o rota				
8. Lleva ropa inadecuada al clima				
9. Lleva ropa inadecuada por el tamaño				
10. Lleva calzado inadecuado al clima				
11. Lleva calzado roto				
12. Lleva calzado inadecuado por el tamaño				
13. Presenta mal olor corporal				
14. Lleva manos, orejas y uñas sucias				
15. Si es un bebé, presenta eritema de pañal				
16. Lleva el pelo sucio				
17. Tiene piojos/liendres				
18. Tiene la dentadura en mal estado				
19. Presenta magulladuras, heridas, hematomas				
20. Presenta mordiscos o quemaduras				
21. Acude enfermo (tos, fiebre...)				
22. Vuelve antes de estar curado (tos, vómitos...)				
23. No lleva el tratamiento médico necesario				
24. Se orina en clase (más de 3 años)				
25. Se hace caca en clase (más de 3 años)				
26. Parece tener molestias al andar				
27. Parece tener molestias al sentarse				
28. Se queja de dolor/picor en zona genital/anal				
29. Está cansado, somnoliento (más de lo normal)				
30. Tiene el rostro triste				
31. Su desarrollo psicomotor es notablemente inferior al de sus compañeros				
32. Su desarrollo del lenguaje es notablemente inferior al de sus compañeros				

OBSERVACIONES

Comportamiento	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. Se balancea				
2. Realiza movimientos rítmicos repetitivos				
3. Es inquieto				
4. Se muestra tenso, rígido				
5. Es un niño torpe, con mala coordinación				
6. Tono muscular bajo				
7. No quiere dormir con otros niños				
8. Tiene dificultad para relajarse				
9. Bajo nivel de comprensión				
10. No se relaciona con otros niños				
11. Se inhibe en el juego				
12. Es agresivo con los compañeros				
13. Maneja palabras de contenido sexual				
14. Se lesiona				
15. Rechaza las normas				
16. Rechaza las reprimendas				
17. Es irascible				
18. Es agresivo con figuras de autoridad				
19. Rechaza contacto físico con adultos				
20. Busca protección del profesor				
21. Llama la atención				
22. Demanda afectividad				
23. Realiza pequeños hurtos comprobados				
24. Cambia bruscamente de estado de ánimo				
25. Se muestra retraído				
26. Es rechazado por los compañeros				
27. No tiene amigos				
28. Centra la relación en un solo compañero				
29. Se niega a colaborar en actividades de grupo				
30. Se asusta con facilidad				
31. Llora sin causa justificada				
32. Muestra aprensión cuando otros niños lloran				
33. Reproduce comportamientos sexuales adultos en el juego				
34. Manifiesta temor a que se llame a sus padres				
35. Dice que en su familia le pegan				
36. Dice que le encierran				
37. Habla de monstruos				
38. Rehuye hablar de sí mismo				
39. Rehuye hablar de su familia				
40. Destroza el material				
41. Pide comida				
42. Roba comida				
43. Muestra conductas demasiado "de adulto"				

Aspectos Académicos	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. No muestra motivación e ilusión por el trabajo y/o el aprendizaje				
2. Devuelve los trabajos en mal estado				
3. Descuida el material escolar				
4. Tiene dificultad para comprender la tarea				
5. Tiene dificultad para terminar la tarea				
6. Se cansa haciendo las tareas				
7. Presenta cambios en sus rendimientos				

¿Presenta algún tipo de dificultad/minusvalía?

¿Cuál?

¿Existe diagnóstico del EOEP/Atención temprana?

OBSERVACIONES

Aspectos Familiares	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. Se ha visto al niño deambular solo a horas intempestivas				
2. Falta a clase				
3. Llega tarde a clase				
4. Nadie le acompaña y/o recoge				
5. Los padres no acuden a las reuniones				
6. Los padres no acuden cuando se les cita				
7. Los padres no preguntan por la evolución del niño en clase				
8. Los padres culpan al niño				
9. Los padres ignoran las demandas de interacción del niño				
10. Los padres se burlan del niño ante los profesores				
11. Los padres no atienden cuando el niño les enseña su trabajo				
12. Se ha visto al niño practicar la mendicidad				
13. Los padres no besan o abrazan al niño				
14. Los padres incitan al niño a pegar/ insultar a sus compañeros				
15. Los padres no aportan pañales, ropa... que el niño precisa				
16. Los padres pegan al niño en presencia de los profesores				
17. Los padres no aportan material escolar que el niño precisa				
18. Los padres insultan al niño en presencia de los profesores				
19. El niño es recogido por otro niño				
20. Los padres amenazan al niño con monstruos, abandono...				

OBSERVACIONES

PROTOCOLO DE OBSERVACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO EN LA INFANCIA EN CENTROS ESCOLARES (PRIMARIA)

Nombre del alumno:

Edad:

Curso:

Centro Escolar:

Centros Escolares anteriores:

Cursos que ha repetido:

Periodo de Observación:

Fecha de cumplimentación:

Tutor/a:

Teléfono de contacto:

Familia:

Nº de Expediente:

Municipio:

Aspecto Físico	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. Piel pálida, frágil, con ojeras				
2. Su peso llama la atención en el grupo por exceso				
3. Su peso llama la atención en el grupo por defecto				
4. Su talla es muy inferior a su media de edad				
5. Se cansa, se cae más de lo normal				
6. Viene sin almuerzo				
7. Lleva ropa inadecuada al clima				
8. Lleva ropa sucia y/o rota				
9. Lleva ropa inadecuada por el tamaño				
10. Lleva calzado inadecuado al clima				
11. Lleva calzado inadecuado por el tamaño				
12. Presenta mal olor corporal				
13. Lleva el pelo sucio				
14. Tiene piojos y/o liendres				
15. Lleva orejas, manos y uñas sucias				
16. Presenta magulladuras, heridas				
17. Presenta mordiscos o quemaduras				
18. Acude enfermo al Colegio (fiebre...)				
19. No lleva tratamiento que precisa (jarabe, gafas, aparato ortopédico)				
20. Tiene dentadura en mal estado				
21. Se orina en el Colegio				
22. Se hace caca en el Colegio				
23. Llega cansado al Colegio				
24. Tiene con frecuencia sueño en clase				
25. Parece tener dificultad al andar				
26. Cuando se sienta se queja de dolor				
27. Se queja de picor o dolor en zona genital/anal				
28. Tiene el rostro triste				

OBSERVACIONES

Aspectos Sociales de Comportamiento	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. Falta a clase				
2. Llega tarde				
3. Es agresivo físicamente con compañeros				
4. Es agresivo verbalmente con compañeros				
5. Es agresivo verbalmente con figuras de autoridad				
6. Muestra conductas de niño pequeño				
7. Rechaza las normas				
8. Rechaza las reprimendas				
9. Rechaza figuras de autoridad				
10. Es reservado, poco comunicativo				
11. Rechaza el contacto físico con adultos				
12. Rechaza el contacto físico con compañeros				
13. Realiza pequeños hurtos comprobados				
14. Chantajea a los compañeros				
15. Llama la atención				
16. Demanda contacto físico				
17. Es rechazado por sus compañeros				
18. Lleva demasiado dinero para su edad				
19. Cambia bruscamente de estado de ánimo				
20. Centra la relación en un solo compañero				
21. Tiene amigos				
22. Se niega a colaborar en actividades de grupo				
23. Miente				
24. Se asusta con facilidad				
25. Habla de actos sexuales adultos				
26. Dice que ha visto películas pornográficas				
27. Reproduce comportamientos sexuales adultos en el juego				
28. Manifiesta temor a que se llame a sus padres				
29. Se inhibe en el juego				
30. Se va el último del Colegio				
31. Rehuye hablar de sí mismo				
32. Rehuye hablar de su familia				
33. Busca protección del profesor				
34. Destroza el material propio				
35. Destroza el material común o del aula				
36. Se queda dormido en clase				
37. Se escapa de clase				
38. Se escapa del Colegio				
39. Se muestra muy inquieto				
40. Parece ausente y/o preocupado				
41. Llora sin causa justificada				

Aspectos Sociales de Comportamiento	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
42. Muestra aprensión cuando otros niños lloran				
43. Muestra recato ante el contacto físico con adultos				
44. Parece tener miedo de volver a casa				
45. Dice que alguien de su familia le pega				
46. Roba comida				
47. Pide comida				
48. Asume responsabilidades que no se corresponden a su edad				
49. Rehúsa cambiarse de ropa para hacer gimnasia				
50. Habla mal de su familia				
51. Realiza movimientos rítmicos repetitivos				
52. Dice que no sirve para nada				
53. Dice que nadie en su familia le cuida (despertarle, preparación de comidas,...)				
54. Se jacta de consumir tóxicos (alcohol, tabaco,...)				
55. Se jacta de permanecer hasta altas horas por la calle				
56. Se jacta de participar en actividades antisociales				
57. Amenaza con amigos mayores que él				
58. Es incapaz de ponerse en el lugar de otros (empatizar)				
59. No muestra sentimiento de culpa ante hechos importantes (agresiones, peleas, delitos...)				

Aspectos Académicos	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. No hace los deberes				
2. Está centrado en las actividades				
3. Devuelve los trabajos en mal estado				
4. Se equivoca en el horario				
5. Presenta problemas de lenguaje oral				
6. Presenta los trabajos sin terminar o mal hechos				
7. Tiene poca constancia en las actividades				
8. Tiene cambios bruscos en el rendimiento escolar				
9. Presenta poca motivación e ilusión por el trabajo				
10. Presenta bajo rendimiento escolar				
11. Presenta un importante desfase curricular				
12. Precisa apoyo/ adaptación curricular				
13. Se cansa haciendo las tareas escolares				
14. Ha repetido curso. ¿Cuál/es?				
15. Presenta algún retraso en el desarrollo intelectual				
16. Está diagnosticado por EOEP				
17. No trae material a clase				

OBSERVACIONES

Aspectos Familiares	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. Los padres no asisten a las reuniones				
2. Los padres no acuden cuando se les cita				
3. Los padres no acuden a interesarse por la evolución de su hijo				
4. Los padres culpan al niño				
5. Realizan manifestaciones de desprecio del niño				
6. Se burlan del niño				
7. Realizan manifestaciones de infravaloración de la escuela/ aprendizaje				
8. No muestran colaboración con el profesor				
9. Se quejan de no poder controlar a su hijo				
10. Manifiestan que lo que su hijo hace no es responsabilidad suya				
11. Amenazan al profesor				
12. Amenazan o intimidan a otros niños				
13. Acuden con olor a alcohol				

OBSERVACIONES

PROTOCOLO DE OBSERVACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO EN LA INFANCIA EN CENTROS ESCOLARES (SECUNDARIA)

Nombre del alumno:

Edad:

Curso:

Centro Escolar:

Centros Escolares anteriores:

Curso/s que ha repetido:

Periodo de Observación:

Fecha de cumplimentación:

Tutor/a:

Teléfono de contacto:

Familia:

Nº de Expediente:

Municipio:

Aspecto Físico	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. Piel pálida, frágil, con ojeras				
2. Su peso llama la atención en el grupo por exceso				
3. Su peso llama la atención en el grupo por defecto				
4. Su talla es muy inferior a su media de edad				
5. Presenta oscilaciones de peso muy llamativas				
6. Lleva ropa inadecuada al clima				
7. Lleva ropa sucia y/o rota				
8. Lleva ropa inadecuada por el tamaño				
9. Lleva calzado inadecuado al clima				
10. Lleva calzado inadecuado por el tamaño				
11. Presenta mal olor corporal				
12. Lleva el pelo sucio				
13. Tiene piojos				
14. Lleva orejas, manos y uñas sucias				
15. Presenta magulladuras, heridas, hematomas, mordiscos o quemaduras				
16. Acude enfermo al Colegio (fiebre...)				
17. Tiene con frecuencia sueño en clase				
18. Llega cansado a clase				
19. Parece tener dificultad al andar				
20. Cuando se sienta se queja de dolor				
21. Se queja de dolor o picor en zona genital				
22. Presenta indicios de consumir algún tóxico (alcohol, tabaco...)				

OBSERVACIONES

Aspectos Sociales de Comportamiento	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. Falta a clase				
2. Llega tarde a clase				
3. Es agresivo físicamente con los compañeros				
4. Es agresivo verbalmente con los compañeros				
5. Es agresivo verbalmente con figuras de autoridad				
6. Muestra conductas de niño pequeño				
7. Rechaza el contacto físico con adultos				
8. Rechaza las normas				
9. Realiza pequeños hurtos comprobados				
10. Chantajea a los compañeros				
11. Rechaza figuras de autoridad				
12. Llama la atención				
13. Demanda contacto físico				
14. Demanda afectividad				
15. Rechaza afectividad				
16. Es rechazado por los compañeros				
17. Lleva demasiado dinero para su edad				
18. Cambia bruscamente de estado de ánimo				
19. Es fácilmente excitable y hostil, agresivo				
20. Se relaciona fácilmente con compañeros				
21. Se relaciona con compañeros conflictivos				
22. Su grupo de relación son compañeros conflictivos de mayor edad				
23. Miente				
24. No asume la responsabilidad de sus actos, culpa a otros, se justifica				
25. No muestra sentimiento de culpa				
26. Es independiente y dominador sobre los demás				
27. Es provocador y con menosprecio por los demás				
28. Busca sensaciones de riesgo				
29. No considera las consecuencias de sus actos				
30. No se pone en el lugar del otro				
31. Es fácilmente manipulable por otros				
32. Se asusta con facilidad				
33. Habla de actos sexuales adultos				
34. Dice que ha visto películas pornográficas				
35. Manifiesta temor a la llamada de los padres				

Aspectos Sociales de Comportamiento	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
36. Rechaza las reprimendas				
37. Destroza el material				
38. Se queda dormido en clase				
39. Se escapa de clase				
40. Está centrado en las actividades				
41. No muestra recato ante el contacto físico con adultos				
42. Rechaza el contacto físico con compañeros				
43. Parece tener miedo de volver a casa				
44. Dice que alguien de su familia le pega				
45. Roba o pide comida				
46. Asume responsabilidades que no se corresponden a su edad				
47. Rehúsa cambiarse de ropa para hacer gimnasia				
48. Habla mal de su familia				
49. Presenta comportamientos sexuales no adecuados a su edad				
50. Dice que no sirve para nada				

OBSERVACIONES

Aspectos Académicos	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. Entrega los trabajos en mal estado				
2. Se equivoca en el horario				
3. Descuida el material de clase				
4. Presenta problemas de lenguaje oral				
5. Presenta los trabajos sin terminar o mal hechos				
6. Tiene poca constancia en las actividades				
7. Tiene cambios bruscos en el rendimiento escolar				
8. Presenta poca motivación e ilusión por el trabajo				
9. Su nivel de rendimiento curricular es inferior al correspondiente a su edad				
10. Se cansa haciendo las tareas				
11. Presenta algún retraso en el desarrollo intelectual				
12. Se le aplica algún apoyo o refuerzo escolar				
13. No trae material a clase				

OBSERVACIONES

Aspectos Familiares	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
1. Los padres no asisten a las reuniones				
2. Los padres no acuden cuando se les cita				
3. Los padres no acuden a interesarse por la evolución de su hijo				
4. Los padres culpan al niño				
5. Realizan manifestaciones de desprecio del niño				
6. Los padres se burlan del niño				
7. Realizan manifestaciones de infravaloración de la escuela/ aprendizaje				
8. No muestran colaboración con el profesor				
9. Se quejan de no poder controlar a su hijo				
10. Manifiestan que lo que su hijo hace no es responsabilidad suya				
11. Los padres culpan al entorno escolar o terceros de los problemas que puede plantear su hijo				

OBSERVACIONES

ANEXO VII

GUÍA DE ÁREAS DE EVALUACIÓN

1. Composición familiar

- Datos de identificación (Miembros de la familia: nombres y apellidos, género, fecha nacimiento, parentesco, ocupación, dirección y teléfono de contacto).
- Tipo de familia (madre y padre biológicos, familia monoparental, familia reconstituida, un padre/madre biológico y un pariente, etc.).
- Miembros de la familia nuclear ausentes del domicilio, motivo de la ausencia, localización actual.
- Personas que viven actualmente con los menores.
- Persona/s que ejerce/n de cuidador/es principal/es de los menores.
- Relación de los menores con sus padres o tutores, si éstos no viven en el mismo domicilio.

2. Características de la situación de desprotección

- Tipología/s, gravedad, identificación del perpetrador, momento de inicio, frecuencia, cronicidad.

3. Antecedentes del caso en servicios sociales

- Existencia de antecedentes de intervención de los servicios sociales con la familia y menor; historia previa de informes de desprotección.
- Intervenciones llevadas a cabo y recursos aplicados.
- Respuesta ante estas intervenciones.
- Resultados obtenidos.

4. Situación socioeconómica de la familia

- Vivienda: régimen de tenencia de la vivienda, tipo de vivienda, condiciones de habitabilidad e higiene, equipamientos básicos. Características del entorno en el que se encuentra la vivienda: equipamientos sociales, acceso a los recursos...
- Situación económica: nivel de ingresos, organización de la economía doméstica, fuentes de procedencia de los ingresos, priorización del gasto, utilización de ayudas económicas de fuentes externas, factores de estrés económicos.
- Situación laboral de los miembros de la familia: actividad laboral que están realizando los padres, historia laboral de los padres, cualificación profesional, grado de satisfacción con su actividad, relaciones establecidas en el ámbito laboral, estabilidad y/o expectativas de futuro, horario y conciliación de la vida laboral y familiar. En caso de ser necesario, conocimiento y asistencia a actividades de inserción laboral.

5. Situación de los padres o tutores:

- Historia personal y antecedentes familiares: Características de las familias de origen de los padres o tutores. Percepción de la calidad de la relación que mantuvieron con sus propios progenitores, existencia de figuras adultas positivas de apego durante la niñez y adolescencia, experimentación de situaciones de desprotección infantil (maltrato y/o abandono físico, maltrato/abandono emocional, abuso sexual, etc.), actividades habituales desarrolladas en la infancia, actividades habituales desarrolladas en la adolescencia.
- Nivel educativo/cultural: Nivel de estudios alcanzados, capacidad de comprensión y expresión.
- Salud física: Nivel de salud física, presencia de deficiencias o enfermedades de origen y manifestación física que limitan el funcionamiento normal de los padres o tutores. Abuso de drogas, alcohol o fármacos. Historia de la enfermedad, tratamientos, evolución y

pronóstico. Repercusiones de la enfermedad en la vida de los padres o tutores y del resto de miembros de su familia. Métodos de planificación familiar.

- **Funcionamiento psicológico y personal:** Características de su funcionamiento psicológico general (p. ej., capacidad de juicio y razonamiento, madurez mental, habilidades de enfrentamiento y resolución de problemas, reacciones habituales ante el estrés, nivel de tolerancia a la frustración, estabilidad y madurez emocional, nivel de control de los impulsos, autoestima, capacidad para mantener relaciones adultas, etc.). Antecedentes de problemas de salud mental. Presencia de *trastornos psicológicos* que limitan su funcionamiento normal, historia del trastorno, tratamientos, evolución y pronóstico. Repercusiones de los problemas psicológicos y/o comportamentales en la vida de los padres o tutores y del resto de miembros de su familia.

6. Situación del menor/es:

- **Salud física:** Anamnesis (nacimiento, vacunaciones, desarrollo en peso y talla, etc.). Situación actual en cuanto a peso y talla. Regularidad y adecuación de los cuidados médicos. Existencia de enfermedades físicas crónicas y/o severas, déficits sensoriales o motores que limitan la capacidad del menor. Grado de incapacitación. Adecuación de los cuidados físicos recibidos (alimentación, higiene, vestido, supervisión, hábitos de sueño, protección de los peligros, etc.), y existencia de problemas de salud derivados de déficits en tales cuidados. En caso de existir problemas físicos: inicio y duración, existencia de control médico, tratamiento requerido, etc. Consecuencias/ repercusiones en el resto de miembros de la familia.
- **Área escolar y situación cognitiva:** Historia de la *evolución escolar* del menor desde el inicio de su escolarización. Cambios de centros, motivos. Evolución en su rendimiento académico y nivel de aprendizaje. Asistencia a la escuela. Existencia de problemas en el desarrollo cognitivo, causas de esos problemas, tratamiento recibido, evolución y pronóstico. Impacto de estos problemas en las actividades habituales del menor y la familia. Grado de reconocimiento por parte de los padres o tutores de las necesidades educativas y de estimulación cognitiva del menor, grado de satisfacción de tales necesidades. Nivel de seguimiento de los padres o tutores de la evolución escolar del menor. *Actuaciones llevadas a cabo por el centro escolar para mejorar la situación del menor.* Respuesta de los padres o tutores, grado de colaboración.
- **Situación emocional y características comportamentales:** Adecuación de la conducta del menor en el hogar y escuela. Existencia de problemas comportamentales (por ejemplo, conductas agresivas hacia objetos o personas, hiperactividad, impulsividad, absentismo escolar, fugas, conductas delictivas). Síntomas de posibles problemas emocionales (por ejemplo, baja autoestima, intentos/amenazas de suicidio, cambios bruscos en el estado de ánimo). Problemas de sueño, alimentación, control de esfínteres, etc. Presencia de *trastornos psicológicos* que limitan su funcionamiento normal, historia del trastorno, tratamientos, evolución y pronóstico. Repercusiones de los problemas psicológicos y/o comportamentales en la vida del menor y del resto de miembros de su familia. Grado de atención por parte de los padres o tutores a las necesidades emocionales del menor y a posibles necesidades de tratamiento psicológico especializado.
- **Relaciones sociales:** Grado en que el menor mantiene relaciones sociales con niños de su edad, contextos donde esto se produce (colegio, calle, actividades de tiempo libre, etc.). Problemas en este área (aislamiento, rechazo, agresividad, etc.), posibles influencias negativas de las amistades del menor (adultos o chicos mayores con problemas o de ambientes marginales, relaciones violentas y/o agresivas). Supervisión por parte de los padres o tutores de las compañías del menor. Reconocimiento por parte de los padres o tutores de las necesidades sociales del menor, y grado de satisfacción de dichas necesidades.

7. Relaciones familiares:

- **Relación o relaciones de pareja:** Relaciones de pareja previas, estabilidad de las mismas, motivo de finalización, existencia de conflictos serios o violencia. Estabilidad de la relación actual, reparto del poder, conflictos habituales y forma de resolverlos, existencia de problemas de violencia, vinculación emocional en la pareja, grado en que las necesidades afectivas de cada uno son cubiertas por el otro. Grado en que las dificultades de la relación de pareja afectan o interfieren en la capacidad de los padres o tutores para atender, cuidar y proteger a sus hijos. Utilización de los menores en los conflictos conyugales.
- **Relación padres-hijos:** Cuidadores que el menor ha tenido desde su nacimiento y cambios producidos a lo largo del tiempo a este respecto. Reacción del menor a tales cambios. Existencia de separaciones o eventos importantes para el menor en sus relaciones de apego. Sucesos significativos en la relación padre-hijo. Características de la relación afectiva entre ellos. Percepción que los adultos manifiestan respecto al menor. Creencias y expectativas hacia el menor: grado en que los adultos mantienen unas expectativas adecuadas en relación a las capacidades y necesidades del menor en función de su edad y características particulares. Creencias y prácticas de disciplina: Características de la disciplina utilizada por los adultos y nivel de adecuación de la misma.
- **Relación entre hermanos:** Comunicación existente entre los hermanos, existencia de conflictos, victimización de algún hermano por otro mayor, grado en que la relación supone una fuente de apoyo o estrés para el menor.
- **Relación con la familia extensa:** Nivel de contacto/relación de los padres o tutores y el menor con sus familiares. Nivel de influencia de éstos en la vida familiar. Ayuda que los familiares pueden proporcionar. Existencia de conflictos en la relación, y motivo de dichos conflictos.
- **Otra información:** Ocupación del tiempo libre por parte de los miembros de la familia, realización de actividades familiares conjuntas, participación de los adultos y el menor en actividades sociales organizadas. Personas con las que se relacionan cotidianamente los adultos y los menores. Existencia de relaciones pertenecientes a ambientes marginales, delictivos, etc. Características de la relación de los padres o tutores y el menor con otros adultos o menores que conviven en el domicilio familiar.

8. Apoyos con los que cuenta la familia:

- Existencia de personas con las que los miembros de la familia mantienen relaciones de cercanía y apoyo mutuo, problemas en las relaciones sociales (aislamiento, conflictividad significativa), estabilidad de las relaciones de amistad, disponibilidad que los vecinos, amigos, etc. tienen para ayudar a la familia en momentos de crisis, tipo de ayuda que pueden prestarles, etc.

9. Conciencia de problema y motivación de cambio en los padres o tutores:

- Grado en que los padres o tutores muestran conciencia del daño que está sufriendo el menor como consecuencia de la desprotección y de los problemas que padece.
- Grado en que los padres o tutores reconocen sus dificultades personales, su responsabilidad en la desprotección y en la resolución de los problemas que afectan al menor.
- Grado en que los padres o tutores expresan su deseo de resolver sus dificultades personales y modificar su comportamiento y la forma en que se relacionan con el menor. Grado de fiabilidad del compromiso de cambio expresado por los padres o tutores.

ANEXO VIII ENTREVISTAS DE EVALUACIÓN A PADRES Y MENORES

ENTREVISTA DIAGNÓSTICA PARA PADRES (Áreas y variables a explorar)

ENCABEZAMIENTO DE LA ENTREVISTA

1. Apellidos y nombre del/los menor/es
2. Nº de Expediente
3. Fecha
4. Persona entrevistada (nombre y apellidos y relación con el/los menor/es)
5. Profesional/es que realiza/n la entrevista
6. Lugar en que se realiza la entrevista

HISTORIA PERSONAL DEL ENTREVISTADO/A

1. Percepción de sus padres y de su infancia
2. Relación con hermanos durante su infancia
3. Relación con otros familiares durante su infancia
4. Sucesos estresantes en su familia de origen durante su infancia (fallecimientos, separaciones, internamiento en Centros....)
5. Historia escolar (nivel alcanzado, percepción de la escolaridad, motivo del abandono escolar....)
6. Historia laboral (edad de inicio, profesiones/ocupaciones desempeñadas, satisfacción laboral....)
7. Abandono de la familia de origen (edad, motivos....)
8. Relación de la familia de origen con Servicios Sociales
9. Auto percepción

RELACIÓN DE PAREJA

1. Historia de la relación (noviazgo....)
2. Percepción del otro
3. Comunicación
4. Toma de decisiones
5. Reparto de tareas
6. Acuerdos respecto a los hijos. Normas y disciplina utilizada
7. Otras parejas
8. Conflictos o momentos de crisis. Cómo se resolvieron

RELACIÓN CON LOS HIJOS

1. Cómo cambió el primer hijo la vida familiar
2. Planificación de los hijos
3. Impacto del resto de los hijos en la vida familiar
4. Historia de cada uno de los hijos:
 - Embarazo
 - Crianza

- Historia escolar
 - Actividades que realiza
 - Grupo de amigos
 - Percepción (cómo lo ve)
 - Expectativas
5. Momentos difíciles en relación a los hijos y cómo los han resuelto (enfermedades, accidentes, incorporación escolar...)
 6. Hijos de otra relación. Abortos. Fallecimiento de hijos....

RELACIONES CON EL ENTORNO

1. Relación con la familia extensa
2. Relación con amigos
3. Relaciones en el trabajo
4. Relación con vecinos
5. Relación con grupos/asociaciones
6. Relación con los maestros/profesores de los hijos
7. Relación con Servicios Sociales
8. Grado de satisfacción en todas las relaciones
9. Percepción de apoyo
10. Percepción y conocimiento del barrio o pueblo. Recursos existentes/Recursos utilizados

VIVIENDA

1. Régimen de tenencia
2. Tipo de vivienda. Descripción
3. Gastos que origina
4. Satisfacción
5. Otras viviendas en las que ha residido la familia

SALUD

1. Cobertura
2. Centro de Salud y médicos que atienden a los distintos miembros
3. Historia de salud de los distintos miembros:
 - Presencia de enfermedades crónicas
 - Presencia de minusvalías
 - Enfermedades repetidas (anginas, bronquitis, dolores de cabeza...)
 - Hospitalizaciones
 - Tratamientos y/o vacunaciones en curso
 - Salud mental de los miembros (depresión, enuresis....)
4. Qué hacen ante un problema de salud

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES FAMILIARES DURANTE UN DÍA (roles, tareas, actividades conjuntas, horarios...)

1. Día de semana
2. Fin de semana
3. Vacaciones

PERCEPCIÓN Y RECONOCIMIENTO DE PROBLEMAS

¿Con qué aspectos está satisfecho/a?

- De sí mismo/a
- De su familia
- De su entorno

¿Qué le gustaría que fuera diferente?

- De sí mismo
- De su familia
- De su entorno

¿Cree que es posible el cambio? ¿Cómo llegaría a producirse?

¿Qué tipo de ayuda cree que necesita?

En los casos en los que el motivo de apertura de expediente es una denuncia contra uno o varios de los hijos, además de lo anterior en necesario explorar el conocimiento que tienen del suceso y su actitud ante el mismo:

1. ¿Quién les informó y cómo?
2. ¿Cómo reaccionaron?
3. Cuál fue el impacto en la unidad familiar y en las relaciones con su entorno
4. Qué soluciones/respuestas dieron ante el hecho y cómo se adoptaron
5. Quién más de la familia lo sabe y cómo lo ha/n sabido
6. Cómo se han situado ante su/s hijo/s
7. Consecuencias que ha tenido para el niño y para la familia
8. ¿Se ha producido algún tipo de rechazo?

ENTREVISTA A NIÑOS Y ADOLESCENTES (Áreas y variables a explorar)

ENCABEZAMIENTO DE LA ENTREVISTA

Nombre y Apellidos

Nº de Expediente

Fecha

Lugar

Profesional/es que realiza/n la entrevista

HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

Genograma

Cómo ve a sus padres. Qué relación establece con cada uno de ellos. Pautas, normas, horarios, ¿quién los establece? Estilo disciplinario de los padres

Relación con sus hermanos

Relación con familia extensa

Autopercepción. Expectativas

Colaboración en tareas y responsabilidades de casa

Crea conflictos y de qué tipo en la familia

ÁREA ESCOLAR

Percepción de la Escuela. Grado de satisfacción escolar

Qué tipo de relaciones suele establecer ¿Con quiénes?

Integración en el grupo-clase y en la vida escolar

Percepción de los maestros

Cómo se sitúa ante las exigencias, compromisos y responsabilidades de la escuela

Cómo se sitúan sus padres ante la escuela. ¿Qué cree que esperan de él/ella?

RELACIÓN CON SU ENTORNO

Qué amigos tiene

Cómo utiliza el grupo de iguales

Relación con su entorno inmediato (vecinos, barrio...). Tipo de relaciones que establece.

Integración en actividades comunitarias

Relación con profesionales de Servicios Sociales, Asociaciones...

Otras relaciones que establece

¿Existen conflictos en sus relaciones socio-comunitarias? ¿Sabe resolverlas? ¿Cómo sale de ellas?

ÁREA DE SALUD

¿Presenta algún tipo de déficit sensorial o motor?

¿Hace referencia a cansancio, agotamiento...?

¿Presenta problemas de salud?

¿Sabe identificarla y la refiere?

¿Cómo se sitúa ante ella?

¿Toma algún tipo de fármacos?

¿Ha recibido o recibe algún tratamiento de salud mental?

¿Presenta enuresis o encopresis?

VIVENCIA DEL DELITO (en los casos derivados por Diligencia de Fiscalía)

Conocimiento y magnitud:

- Cómo ocurrió y por qué
- De quién surgió la idea
- Cómo se sintió
- Cuando le cogieron qué pasó
- Si estuvo en Comisaría, quién le fue a recoger
- Una vez fuera de Comisaría qué pasó
- Cómo reaccionaron sus padres

* Actualmente qué opinas de lo que ocurrió:

- ¿Volverías a repetir la experiencia? ¿Por qué?
- Cómo te sentirías si a ti te ocurriera lo mismo (ser víctima de)
- Cómo crees que se siente la gente cuando ocurre eso

PERCEPCIÓN DE PROBLEMAS Y DISPOSICIÓN AL CAMBIO

* Qué cosas te gustan de ti mismo. Qué cambiarías. Cómo crees que podrías cambiarlas.

* Qué cosas te gustan de tu familia. Qué cambiarías. Cómo crees que podrías cambiarlas.

* Qué cosas te gustan de tu pandilla/amigos. Qué cambiarías. Cómo crees que podrías cambiarlas.

- * Si tienes problemas en el Colegio ¿Cómo crees que podrías cambiar eso?
- * ¿Necesitas ayuda? ¿De qué tipo?

ACTITUD DURANTE LA ENTREVISTA. OBSERVACIONES DEL PROFESIONAL

Desarrollo: psicomotor, cognitivo y de lenguaje.

Aspecto físico

Cómo se sitúa el menor ante el/los profesional/es:

- Actitud (empatiza, colabora, se siente cómodo...)
- Modo de respuesta ante indicaciones, sugerencias...

¿Emite conductas disruptivas? Cuándo, cómo

Es capaz de hacer demandas concretas ¿De qué tipo?

Es capaz de manifestar algún conflicto, crisis... en su familia, en el colegio y/o en el entorno

ANEXO IX INFORME DE DERIVACIÓN A SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS

1. DATOS DE REFERENCIA

- Fecha de elaboración del informe:
- CC.SS: UTS Entidad
- Profesional que realiza el informe:
- Motivo de elaboración del informe:
- Derivado a:

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Relativo a los menores.

Nombre y apellidos
Sexo Fecha de nacimiento D.N.I. Nacionalidad

Nº de expediente de protección de menores:

Discapacidad Estudios Centro Escolar y curso Dirección del centro escolar

Relativo a los padres o tutores del menor y otros miembros de la unidad familiar.

Nombre y apellidos:
Sexo Estado Civil DNI Lugar de Nac. País de Nac. Nacionalidad Ocupación

Nombre y apellidos:
Sexo Estado Civil DNI Lugar de Nac. País de Nac. Nacionalidad Ocupación

Nombre y apellidos:
Sexo Estado Civil DNI Lugar de Nac. País de Nac. Nacionalidad Ocupación

Domicilio familiar. Localización actual de los menores.

Dirección Localidad Municipio Zona Teléfono
Localización actual de los menores:

3. DATOS DE LA NOTIFICACIÓN

3.1 Fuentes de notificación.

Fuentes de notificación:

Notificador:

Existencia de denuncia:

Presuntos perpetradores:

3.2 Descripción del incidente/motivo de la notificación.

4. DATOS RELATIVOS A LA FAMILIA

- 4.1 Antecedentes de la familia
- 4.2 Historia Familiar
- 4.3 Relaciones familiares
- 4.4 Dinámica familiar
- 4.5 Situación socioeconómica
- 4.6 Vivienda y entorno

5. DATOS DE LOS PADRES O TUTORES

- 5.1 Nivel educativo
- 5.2 Situación laboral
- 5.3 Situación sanitaria
- 5.4 Antecedentes

6. DATOS RELATIVOS A LOS MENORES

- 6.1 Situación legal
- 6.2 Situación escolar
- 6.3 Situación sanitaria
- 6.4 Relaciones sociales
- 6.5 Indicadores de desprotección en cada menor:
 - Indicadores físicos del niño
 - Indicadores comportamentales del niño
 - Comportamientos y actitudes de los padres

7. VALORACIÓN

- 7.1 Tipología de desprotección constatada. Nivel de gravedad
- 7.2 Diagnóstico profesional con propuesta

Fecha y firma



PROGRAMA
DE ATENCIÓN
AL MALTRATO
INFANTIL

www.carm.es/psocial/maltratoinfantil

Dirección General de Familia y Menor	968 273160
Programa de Atención al Maltrato Infantil	968 365158
Fiscalía de Menores	968 229274
Servicio de Emergencia Móvil de Asistencia Social (SEMAS) del Ayuntamiento de Murcia	968 239962 Ext. 2036
Grupo de Menores (GRUME)	
Cuerpo Nacional de Policía de Murcia	968 355557
Servicio de Atención a la Familia (SAF)	
Cuerpo Nacional de Policía de Murcia	968 355513
Equipo Mujer-Menor (EMUME)	
Guardia Civil de Murcia	968 234565
Emergencias	112