2ª Edición actualizada 2007

GUÍA PARA DETECTAR, NOTIFICAR Y DERIVAR SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL EN ARAGÓN DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS

A.D.C.A.R.A.
Asociación de Desarrollo Comunitario en Áreas de Aragón

Hernán Cortés, 33
50005 Zaragoza
Tfn: 976 71 50 04 Ext. 2043
Móvil: 607 983 799
E-mail:adcara@adcara.org
www.adcara.org

I.A.S.S.
Instituto Aragonés de Servicios Sociales

Subdirección de Protección a la Infancia y Tutela
Mariano Supervía, 27
50006 Zaragoza
Tfn: 976 71 50 04
FAX: 976 71 52 88

Departamento de Servicios Sociales y Familia

Camino de las Torres, 73
50008 Zaragoza
www.aragon.es

GUÍA PARA DETECTAR, NOTIFICAR Y DERIVAR SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL EN ARAGÓN DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS

Instituto Aragonés de Servicios Sociales (I.A.S.S.)
y
Asociación de Desarrollo Comunitario en Áreas de Aragón (A.D.C.A.R.A.)

El presente documento ha sido elaborado por un equipo de trabajo interdisciplinar integrado por profesionales del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, Subdirección de Protección a la Infancia y Tutela de Zaragoza y de la Asociación de Desarrollo Comunitario en Áreas de Aragón A.D.C.A.R.A.

INSTITUTO ARAGONÉS DE SERVICIOS SOCIALES (I.A.S.S.)
Departamento de Servicios Sociales y Familia
Gobierno de Aragón

José Manuel Casión Muñoz
Psicólogo
Alicia Pros Claver
Educadora Social

ASOCIACIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO EN ÁREAS DE ARAGÓN (A.D.C.A.R.A.)

María Jesús de Mur Larramona
Trabajadora Social
Juan David Gómez Quintero
Sociólogo
Joaquina Lahoz Gallo
Trabajadora Social
Miguel Marco Fabre
Sociólogo
Nieves Mas Cuevas
Trabajadora Social

Los profesionales que han participado en la elaboración de la presente Guía para Detectar, Notificar y Derivar situaciones de Maltrato Infantil en Aragón quieren agradecer la colaboración prestada a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios de Aragón, los profesionales de los Servicios Especializados de Menores en Zaragoza, Huesca y Teruel, profesionales de Planificación del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (ahora Departamento de Salud y Consumo y Departamento de Servicios Sociales y Familia) y en general a todas las personas, asociaciones e instituciones que nos han ayudado y sin los cuales hubiese sido imposible la elaboración de este documento.

La primera edición de este documento se financió con recursos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y del Gobierno de Aragón. La nueva edición que ahora presentamos está financiada por el Departamento de Servicios Sociales y Familia.

Este documento, al igual que el resto de los editados por el programa, puede consultarse en la página Web del IASS (www.aragon.es) y de la asociación ADCARA (www.adcara.org).

Zaragoza, Febrero 2007

La detección del maltrato infantil que se produce en el seno de la familia es en ocasiones complicada ya que no siempre se exterioriza. Solamente se reconocen un porcentaje mínimo de los casos que ocurren y también se desconocen muchos factores precipitantes, así como sus consecuencias.

Los casos detectados afectan a las competencias de distintas administraciones y entidades. Por ello, a lo largo de estos años, la Comunidad Autónoma ha ido desarrollando diversas actuaciones que contribuyen a la mejora de la coordinación entre instituciones en el ámbito de la infancia elaborando diversos documentos que permiten la utilización de un lenguaje común entre los diversos ámbitos que abordan esta realidad. También se ha aprobado el Decreto 4/2005 que regula la transferencia de competencias entre el Gobierno de Aragón y las comarcas en materia de, entre otros ámbitos, la protección de menores. Por último, Aragón ha participado en el proceso que se ha llevado a cabo a nivel estatal, a través del Observatorio de la Infancia del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, para unificar la tipología de situaciones de desprotección y maltrato infantil.

La **"Guía para Detectar, Notificar y Derivar Situaciones de Maltrato Infantil en Aragón"** dirigida a los Servicios Sociales Comunitarios se elabora con el objetivo de facilitar la coordinación, unificar criterios y establecer protocolos de actuación que permitan una relación coordinada entre los profesionales que trabajan en este ámbito. Dicha coordinación supone la oportunidad de que todos los servicios implicados obtengan beneficios mutuos compartiendo y complementando sus recursos y conocimientos, consiguiendo así una mayor eficacia.

Esperamos que este documento sea de gran ayuda para los profesionales de este ámbito, como pieza clave que son en el proceso de detección del maltrato infantil, dada la accesibilidad y contacto directo que tienen con las familias en riesgo en su trabajo cotidiano.

J. Miguel Ferrer Górriz
Consejero de Servicios Sociales y Familia

Índice

INTRODUCCIÓN 7

1. NIVELES DE PROTECCIÓN Y CIRCUITO DE ACTUACIÓN 13

1.1 La protección a la infancia, una responsabilidad compartida 15
1.2 Circuito de actuación 18

2. DEFINICIÓN DEL MALTRATO INFANTIL Y SUS DIFERENTES MANIFESTACIONES 21

2.1 ¿Qué es el maltrato infantil? 23
2.2 Diferentes manifestaciones de Maltrato Infantil 23

3. DETECCIÓN 33

3.1 ¿Qué es detectar? 35
3.2 ¿Por qué es importante detectar? 35
3.3 ¿Cuál es el objetivo de la detección? 35
3.4 Dificultades que presenta la detección 36
3.5 ¿Quién realiza la detección? 36

4. NOTIFICACIÓN 39

4.1 ¿Qué es notificar? 41
4.2 Dificultades de la notificación 41
4.3 Objetivo de la notificación 42
4.4 ¿Quién debe notificar? 42
4.5 ¿Qué es lo que debemos notificar? 42
4.6 ¿Cómo y a quién debe notificarse? 43

5. INVESTIGACIÓN 45

5.1 Recogida de información 48
5.2 Valoración de la situación 48
5.3 Toma de decisiones 52
5.4 Instrumentos 57

6. FUNCIONAMIENTO Y RECURSOS DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MENORES **75**

6.1 Servicio Especializado de Menores 77
6.2 Recursos del Servicio Especializado: Programas de Intervención 85
6.3 Coordinación entre servicios 89

7. MARCO LEGAL **91**

7.1 Ámbito Internacional 93
7.2 Ámbito Nacional 94
7.3 Ámbito Autonómico 95

8. ANEXOS **97**

8.1 Instrumentos para realizar la detección y notificación a los Servicios Sociales. 99
8.2 Criterios de Evaluación de gravedad y riesgo en situaciones de Maltrato Infantil para los Servicios Especializados de Menores. 113

9. BIBLIOGRAFÍA **131**

10. DIRECCIONES DE INTERÉS **135**

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

"La violencia en el interior de la familia es uno de los problemas más graves que padece nuestra sociedad actual. El maltrato a la infancia es, quizá, la expresión más clara de esta delicada situación que afecta a muchas personas de las que ni siquiera tenemos conocimiento". Así iniciábamos hace casi seis años la primera edición de la Guía para Detectar, Notificar y Derivar Situaciones de Maltrato Infantil en Aragón desde los Servicios Sociales Comunitarios.

El análisis realizado por el Programa de Prevención y Detección de Situaciones de Desprotección y Maltrato Infantil en Aragón nos había permitido conocer la realidad del maltrato infantil en nuestra comunidad de forma más cercana; sin embargo, resultaba imprescindible tener en cuenta que los casos detectados representaban tan solo la punta del iceberg del maltrato a la infancia.

Las siguientes son algunas de las conclusiones que se obtuvieron en dicho estudio preliminar:

- En el año estudiado (septiembre de 1999 a septiembre de 2000) fueron detectados 694 casos de maltrato infantil en Aragón.
- Durante ese período de tiempo fueron detectados 305 casos por parte de los centros de Atención Primaria y 550 casos por el Servicio Especializado. Existiendo 161 casos que son comunes a ambos servicios. Estos corresponden a casos derivados desde Atención Primaria al Servicio Especializado.
- Dentro de las tres Direcciones Provinciales aragonesas, el Servicio Especializado de Zaragoza fue quien detectó un 54% del total.
- En la provincia de Zaragoza, incluida la capital, se presentaron el 73 % de todos los casos detectados desde Atención Primaria.
- El tipo de maltrato que más se presenta en Aragón es la negligencia física (47%), seguida de la negligencia psíquica (29%), el maltrato psicológico (18%) y el maltrato físico (11%).
- Aproximadamente cuatro de cada diez niños maltratados presenta algún tipo de problema escolar.
- En las zonas rurales de la Comunidad Aragonesa quien más casos de maltrato infantil detecta es el ámbito educativo.

Ante las dimensiones de esta problemática, los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios planteaban diferentes actuaciones para las que necesitaban recursos adecuados que les permitieran hacer frente a la desprotección infantil.

La presentación de esta "Guía para Detectar, Notificar y Derivar situaciones de Maltrato Infantil en Aragón" pretendía constituirse en uno de estos recursos que permitieran orientar a quienes en el ámbito social tienen la responsabilidad de atender a los menores y a las familias con esta problemática. Esta Guía intentaba responder a las necesidades sentidas por los trabajadores sociales, educadores y psicólogos de los Servicios Sociales Comunitarios, y expresadas a través del Análisis de la Realidad realizado por el Programa de Prevención y Detección de Situaciones de Desprotección y Maltrato Infantil; en éste, se hacía referencia a la carencia de instrumentos y a la falta de unificación de criterios en las fases iniciales de detección, notificación y derivación de dichas situaciones.

Por lo tanto, los objetivos que se habían propuesto para esta Guía eran los siguientes:

- Facilitar los procesos de detección, notificación y derivación de los casos de maltrato infantil y realizarlos precozmente.
- Unificar los criterios de actuación que poseen los profesionales del ámbito social para atender a la infancia en dificultad social.
- Promover actuaciones coordinadas entre las diferentes instituciones implicadas en la atención a esta población.
- Clarificar las competencias de cada institución en las distintas fases del proceso de intervención.

El contenido de la Guía se estructuró a partir de ocho capítulos básicos, estos son:

- Niveles de protección y circuito de actuación.
- Definición de maltrato y sus diferentes manifestaciones.
- Detección.
- Notificación.
- Investigación.
- Funcionamiento y recursos del Servicio Especializado de Menores.
- Marco legal.
- Documentos adjuntos.

Este contenido fue el resultado de un trabajo que incluía, de forma textual en algunos casos, las aportaciones del Programa de Mejora del Sistema de Atención Social a la Infancia (S.A.S.I.) del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, de la Guía de Detección y Notificación ante Situaciones de Desamparo y de Riesgo en la Infancia de la Junta de Castilla y León, de la Guía sobre Maltrato Infantil del Casco Histórico de Zaragoza y del Programa de Intervención Familiar en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Desde el primer momento se planteó que esta Guía fuera un documento vivo, abierto a posibles modificaciones que complementaran la información y los instrumentos necesarios para apoyar el trabajo de los profesionales que, de una u otra manera, intervienen en los casos de maltrato infantil. Por este motivo presentamos ahora una 2ª edición de la Guía, que se incluye dentro de una colección de documentos elaborados a lo largo de estos años para detectar y notificar el maltrato infantil desde los distintos ámbitos. Esta 2ª edición está adaptada a las características actuales del maltrato infantil y a la evolución de las respuestas que desde las instituciones se están dando para su detección e intervención. En concreto, los aspectos que han motivado la realización de esta reedición y actualización son los siguientes:

Incremento de la detección y notificación del maltrato

- El número de notificaciones de posibles malos tratos a menores a los Servicios Sociales Especializados ha aumentado notablemente desde el año 2000. En el año 2000 se notificaron y se abrieron Diligencias Previas a 513 casos. En el 2006 se notificaron al Servicio Especializado de Menores 1246 casos de posibles malos tratos. En este último año ha habido un incremento de 104 notificaciones.
- Las notificaciones de los Servicios Sociales Comarcales se han incrementado durante 2006 en el 22,61%. Las de los Centros Municipales de Servicios Sociales se han incrementado en el 12,69%.

Nuevas tipologías del maltrato

- Aragón ha participado en el proceso que se ha llevado a cabo a nivel estatal, a través del Observatorio de la Infancia del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, para unificar la tipología de situaciones de desprotección y maltrato infantil.
- En los últimos años la realidad ha ido cambiando y, así, han aparecido nuevos tipos de maltrato no recogidos en las tipologías anteriores, como es el caso de las situaciones de incapacidad parental de control de la conducta infantil/adolescente.

Adaptación de la Guía a la nueva normativa

- Esta revisión también viene obligada por la necesidad de adaptar la Guía al Decreto 4/2005, de 11 de enero, del Gobierno de Aragón. Este Decreto, dictado al amparo de la Ley 23/2001, de 26 de diciembre, de Medidas de Comarcalización, dispone las funciones que se desarrollarán en materia de atención a menores desde los Servicios Comarcales.

La importancia de esta Guía depende, fundamentalmente, de su puesta en práctica. Por tanto, invitamos a sus lectores y usuarios a trabajar con ella y a aportar cualquier sugerencia para su mejora a través de la página Web del IASS (http://portal.aragob.es/iass/Iass.htm).

1. NIVELES DE PROTECCIÓN Y CIRCUITO DE ACTUACIÓN

1. NIVELES DE PROTECCIÓN Y CIRCUITO DE ACTUACIÓN

1.1 LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA, UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA

1.2 CIRCUITO DE ACTUACIÓN

1.1 LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA, UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA

Queremos en este momento introducir en este apartado, siguiendo alguna similitud con el preámbulo de la Ley 12/2001, una reflexión sobre la protección a la infancia.

La sociedad reconoce la necesidad de que todos los elementos que la integran (personas, instituciones y organizaciones) contribuyan a garantizar los derechos de los niños. Esto puede concebirse como una necesidad de protegerle en sentido genérico y estructurarse en niveles de competencia y responsabilidad según quién sea el agente protector.

Así pues se puede hablar de tres niveles diferenciados en los mecanismos de que dispone la sociedad para asegurar los derechos y la protección a los niños:

Primer nivel, donde se incluyen:

1º Los padres o tutores, como responsables principales de alimentar y cubrir las necesidades de los hijos a su cargo.

2º El conjunto de los ciudadanos, que pueden actuar (a) formando redes sociales naturales e informales de apoyo a los padres, y (b) poniendo en conocimiento de la administración pública aquellas situaciones de maltrato que vulneren los derechos básicos del niño.

Segundo nivel de servicios normalizados y generalizados que incluye:

3º La Administración Pública, que dispone de una serie de servicios básicos dirigidos al conjunto de la población, cuyo objetivo consiste en garantizar la promoción de la calidad de vida y la satisfacción de los derechos fundamentales de todos los individuos. Éstos son, entre otros, los Servicios Sociales Básicos, Educación, Sanidad, Seguridad Ciudadana y Salud Mental.

Tercer nivel de servicios específicos y especializados, que incluye:

4º El Servicio Especializado de Protección a la Infancia, que interviene cuando los sistemas de protección anteriores (los padres o tutores, la red informal de apoyo, y los Servicios Sociales Básicos) no han podido garantizar los derechos básicos del niño, y la salud y seguridad de éste se encuentran en serio peligro.

5º La Administración de Justicia, que debe intervenir cuando hay una violación de los derechos de cualquier ciudadano, y se ha cometido una falta o delito.

Así, se puede hablar de diferentes niveles de responsabilidad y distintos mecanismos sociales para la protección a la infancia. El objetivo a perseguir consistiría en que los niveles primero (padres/tutores y ciudadanos) y segundo (servicios básicos) funcionaran de tal manera que garantizaran la protección de los niños, y que fuera innecesaria la intervención del tercero. De hecho, hay que tener en cuenta que una de las finalidades de los servicios de Protección a la Infancia es garantizar a todo niño en situación de desamparo un contexto normalizado de desarrollo personal, que respete su integridad y potencie sus cualidades, a ser posible en su propia familia o en otra, rodeado de una red informal (ciudadanos) y formal (servicios comunitarios) normalizada de apoyo.

A pesar de lo anterior, esperar una situación donde no fuera necesaria la intervención de los servicios específicos de Protección a la Infancia (Servicios de Protección a la Infancia y Sistema Judicial) sería irreal e ilusorio.

Lamentablemente cabe esperar que sigan existiendo casos graves de vulneración de los derechos de los niños donde sea necesaria la provisión de servicios de urgencia y especializados al niño y a su familia, así como casos donde sea preciso separar temporalmente o definitivamente al niño de su familia biológica.

Pero el papel de los Servicios de Protección a la Infancia abarca más que la intervención directa en situaciones de maltrato o desprotección, así viene marcado en la Ley 12/2001, de 2 de julio, de la Infancia y la Adolescencia en Aragón, en su Capítulo V sobre la distribución de competencias. Para cumplir realmente sus objetivos, estos Servicios tienen también entre sus funciones el promover políticas de protección a la infancia, coordinar actuaciones sectoriales, y la de reforzar y facilitar que otros sectores de la administración pública asuman sus responsabilidades en la atención a la Infancia con la necesaria cooperación técnica y financiera.

NIÑO/A
PADRES / TUTORES
VECINOS
CIUDADANOS
TODOS LOS CIUDADANOS
SERVICIOS SOCIALES · EDUCACIÓN · SANIDAD · SALUD MENTAL · ORDEN PÚBLICO
SERVICIOS BÁSICOS
SERVICIOS DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA
ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

1.2 CIRCUITO DE ACTUACIÓN

En la intervención con la infancia maltratada, se interrelacionan una variedad de agentes sociales que a través de distintos pasos van conformando un circuito de actuación.

Este circuito, empieza a partir de la detección de un caso por cualquier agente social.

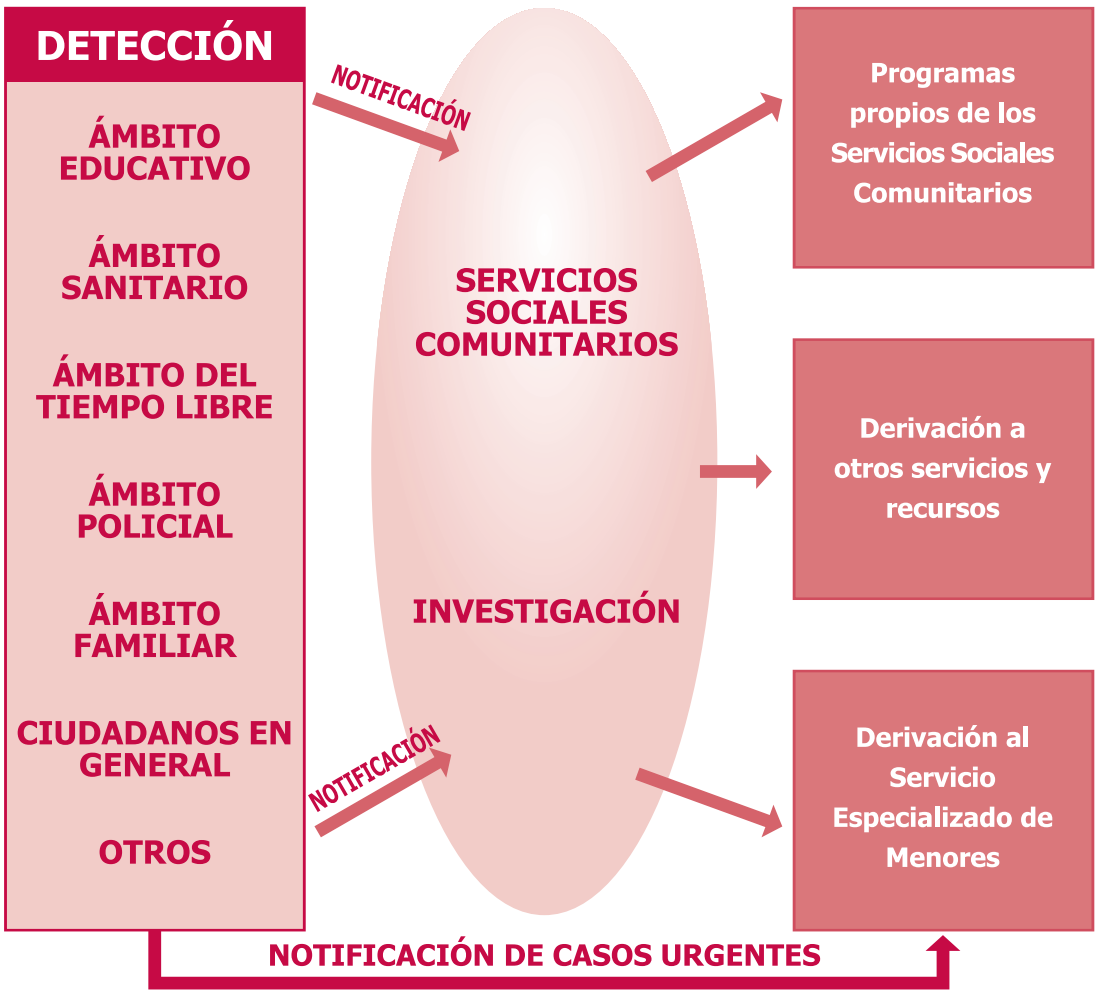
Este agente social que ha detectado la situación, realizará su notificación a los Servicios Sociales Comunitarios si no han sido ellos quienes han detectado.

Estos Servicios realizan una primera evaluación porque constituyen la puerta de entrada al conjunto de recursos del sistema, garantizando la prestación de información, orientación y valoración y porque conocen el entorno social donde se origina el conflicto.

El proceso de valoración que realizan estos servicios es complejo y laborioso, consiste en recoger información sobre el caso, valorarlo y tomar una decisión sobre el mismo identificando si debe ser atendido desde los propios programas de los Servicios Sociales Comunitarios, si debe ser derivado al Servicio Especializado de Menores, o bien si debe ser enfocado desde otros servicios y recursos.

Por lo tanto, los Servicios Sociales Comunitarios tienen un importante papel en cuanto que suponen un filtro de las situaciones de maltrato infantil.

ESQUEMA DEL CIRCUITO DE ACTUACIÓN



2. DEFINICIÓN DEL MALTRATO INFANTIL Y SUS DIFERENTES MANIFESTACIONES

2. DEFINICIÓN DEL MALTRATO INFANTIL Y SUS DIFERENTES MANIFESTACIONES

2.1 ¿QUÉ ES EL MALTRATO INFANTIL?

2.2 DIFERENTES MANIFESTACIONES DEL MALTRATO INFANTIL

2.1 ¿QUÉ ES EL MALTRATO INFANTIL?

Consideramos maltrato infantil cualquier acción u omisión, no accidental, por parte de los padres o cuidadores que compromete la satisfacción de las necesidades básicas del menor.

Desde un punto de vista más descriptivo y práctico definiremos las situaciones que se presentan en los casos que habitualmente detectamos, teniendo siempre presente que estas categorías son un acuerdo arbitrario y no son excluyentes.

2.2 DIFERENTES MANIFESTACIONES DE MALTRATO INFANTIL

Maltrato Físico

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

INDICADORES FÍSICOS EN EL NIÑO/A:

- Magulladuras o moratones 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 de nariz o mandíbula o en espiral de los huesos largos.
- Torceduras o dislocaciones.
- Heridas o raspaduras en la boca, labios, encías y ojos o en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- Señales de mordeduras humanas, claramente realizadas por un adulto y reiteradas.
- Cortes o pinchazos.

- Lesiones internas, fracturas de cráneo, daños cerebrales, hematomas subdurales, asfixia y ahogamiento.

Para identificar la presencia de maltrato físico ha de cumplirse al menos uno de los siguientes requisitos:

- Como mínimo en una ocasión se ha detectado la presencia de al menos uno de los indicadores. Las lesiones físicas no son "normales" en el rango de lo previsible en un niño de su edad y características (bien por su mayor frecuencia o intensidad, por ser lesiones aparentemente inexplicables o no acordes con las explicaciones dadas por el niño y/o los padres, etc.).
- No se ha percibido claramente ninguno de los indicadores señalados, pero hay un conocimiento certero de que el niño ha padecido alguna de las lesiones físicas indicadas como resultado de la actuación de sus padres/tutores.
- No existen lesiones físicas, pero hay un conocimiento certero de que los padres/tutores utilizan un castigo corporal excesivo o palizas hacia el niño. Para que estos dos tipos de acciones sean calificadas como maltrato físico, deberían estar presentes los siguientes factores:
  - La intensidad de la reacción del padre/madre no se corresponde con la gravedad del comportamiento del niño. O la disciplina administrada no es apropiada o no está en concordancia con los intereses del niño en función de su edad o nivel de desarrollo.
  - Parece que el padre/madre no controló su reacción cesando el castigo.
  - Además de lo anterior, el niño presenta una reacción de tensión emocional no justificada.

NIVELES DE GRAVEDAD

- **Leve:** El maltrato no ha provocado en ningún momento lesión alguna en el niño o el niño ha sufrido un daño/lesión mínima que no ha requerido atención médica.
- **Moderado:** El maltrato ha provocado en el niño lesiones físicas de carácter moderado o que han requerido algún tipo de diagnóstico o tratamiento médico. El niño presenta lesiones en diferentes fases de cicatrización.
- **Severo:** El niño ha requerido hospitalización o atención médica inmediata a causa de las lesiones producidas por el maltrato. El niño padece lesiones severas en diferentes fases de cicatrización.

Dentro del maltrato físico está incluido el **Síndrome de Münchausen por poderes** en el que los cuidadores simulan enfermedades en el niño al que someten a continuas exploraciones médicas, suministro de medicamentos o ingresos hospitalarios, alegando síntomas ficticios o generados de manera activa por la persona adulta (Ej.: mediante la administración de sustancias al niño o niña).

Negligencia Física

"Las necesidades físicas básicas del niño (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño".

INDICADORES EN EL NIÑO/A:

- *Alimentación:* No se le proporciona la alimentación adecuada. Está hambriento.
- *Vestido:* Vestuario inadecuado al tiempo atmosférico. El niño no va bien protegido del frío.
- *Higiene:* Constantemente sucio, escasa higiene corporal.
- *Cuidados médicos:* Ausencia o retraso importante en la atención médica de los problemas físicos o enfermedades necesidades. Ausencia de cuidados médicos rutinarios.
- *Supervisión:* El niño pasa largos periodos de tiempo sin la supervisión y vigilancia de un adulto. Se producen repetidos accidentes domésticos claramente debidos a negligencia por parte de los padres/cuidadores del niño.
- Condiciones higiénicas y de seguridad del hogar que son peligrosas para la salud y seguridad del niño.
- *Área educativa:* Inasistencia injustificada y repetida a la escuela.
- Para poder definir la existencia de negligencia física, debe presentarse uno o varios de los indicadores de manera reiterada y/o continua.

NIVELES DE GRAVEDAD

- **Leve:** Se produce la conducta negligente, pero el niño no padece ninguna consecuencia negativa al nivel de desarrollo físico o cognitivo, o en sus relaciones sociales.
- **Moderado:** El niño no ha padecido lesiones o daño físico como consecuencia directa de la conducta de sus padres/tutores y no requiere, por tanto, atención médica. Sin embargo, la conducta parental negligente es causa directa de situaciones de rechazo hacia el niño (escuela, grupo de iguales, etc.).
- **Severo:** El niño ha padecido lesiones o daño físico como consecuencia directa de la conducta negligente de sus padres/tutores, habiéndose requerido atención médica por ello. o la negligencia en la conducta parental ha determinado que el niño presente retrasos importantes en su desarrollo (intelectual, físico, social, etc.) que requieren atención/tratamiento especializado.

Maltrato Psicológico

"Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar".

TIPOS DE CONDUCTA QUE COMPRENDE:

- **Rechazo:** En general, implica conductas de los padres/tutores que comunican o constituyen abandono.
  - *Cero a dos años:* Rechazo activo por parte del padre/madre a aceptar las iniciativas primarias de apego del niño, a las iniciativas espontáneas de éste, y a las respuestas naturales/normales al contacto humano. Rechazo a la formación de una relación primaria de apego con el niño.
  - *Cero a cuatro años:* Exclusión activa del niño de las actividades familiares.
  - *Edad escolar:* Transmisión constante al niño de una valoración negativa de sí mismo.
  - *Adolescencia:* Rechazo a aceptar los cambios en el rol social esperados en el joven (es decir, evolucionar hacia una mayor autonomía y autodeterminación).

- **Aterrorizar:** Se refiere a situaciones en las que se amenaza al niño con un castigo extremo o con uno vago pero siniestro, que intentan crear en él un miedo intenso. También se puede aterrorizar al niño creando hacia él unas expectativas inalcanzables con amenaza de castigo por no alcanzarlas.
  - *Cero a dos años:* Ruptura consistente y deliberada de la tolerancia del niño a los cambios y a los nuevos estímulos.
  - *Dos a cuatro años:* Utilización de gestos y palabras exagerados que pretenden intimidar, amenazar o castigar al niño.
  - *Edad escolar:* Exigencia al niño de respuesta a demandas contradictorias de los padres/tutores.
  - *Adolescencia:* Amenaza al joven de exponerle a la humillación pública.

- **Aislamiento:** Se refiere a privar al niño de las oportunidades para establecer relaciones sociales.
  - Cero a dos años: Negación al niño de la posibilidad de interactuar de manera continuada con los padres u otros adultos.
  - Dos a cuatro años: El padre/madre enseña al niño a evitar cualquier contacto social que no sea con él.
  - Edad escolar: Evitación activa de que el niño mantenga relaciones normales con sus compañeros.

- Adolescencia: Evitación activa de que el joven participe en actividades organizadas e informales fuera del hogar.

- **Violencia doméstica extrema y/o crónica:** Se producen de manera permanente situaciones de violencia física y/o verbal intensa entre los padres en presencia del niño.

Para poder definir la existencia de maltrato psíquico/emocional, (a) debe presentarse al menos una de las situaciones anteriores de manera reiterada y/o continua, y (b) la presencia de tales indicadores ha de ser claramente perceptible.

NIVELES DE GRAVEDAD

- **Leve:** Las conductas de maltrato psíquico no son frecuentes y/o su intensidad es leve. La situación emocional del niño no presenta secuelas negativas como consecuencia de dichas conductas.
- **Moderado:** Las conductas de maltrato psíquico son frecuentes y generalizadas. La situación emocional del niño ha recibido un daño significativo, teniendo dificultades para funcionar adaptativamente en varios de los roles normales para su edad. Hay aspectos positivos importantes en el trato y cuidado afectivo de los padres hacia el niño.
- **Severo:** Las conductas de maltrato psíquico son constantes y su intensidad elevada. La situación emocional del niño presenta un daño severo como consecuencia de esta situación y su desarrollo se encuentra seriamente comprometido. Se requiere tratamiento especializado.

Dentro del maltrato psicológico están incluidas estas dos manifestaciones:

La inducción a la delincuencia, en la que los adultos promueven o refuerzan en el niño conductas desviadas incapacitándole para experiencias sociales normales. También incluye situaciones en las que los adultos utilizan a ésta/e para la realización de acciones delictivas (por ejemplo, transporte de drogas, hurtos).

Y el **modelo de vida inadecuado**, en el cual se observa que el hogar en el que vive el niño constituye un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo, por contener pautas antisociales, delictivas o autodestructivas.

Negligencia Emocional

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

TIPOS DE CONDUCTA QUE COMPRENDE EN LOS PADRES/MADRES.

- **Ignorar:** Se refiere a aquellas situaciones en las que hay una ausencia total de disponibilidad de los padres hacia el niño, y cuando éstos se muestran inaccesibles e incapaces de responder a cualquier conducta del niño.
  - *Cero a dos años:* Falta de provisión de respuesta a las conductas sociales espontáneas del niño.
  - *Dos a cuatro años:* Frialdad y falta de afecto en el tratamiento de los padres al niño, falta de participación en las actividades diarias del niño.
  - *Edad escolar:* Fracaso en proteger al niño de las amenazas externas o en intervenir en favor de éste aun sabiendo que necesita ayuda.
  - *Adolescencia:* Renuncia por parte de los padres al rol parental y ausencia total de interés por el joven.

- **Rechazo de atención psicológica:** Rechazo de los padres/tutores a iniciar un tratamiento de algún problema emocional o conductual del niño, existiendo acceso a un recurso de tratamiento que ha sido recomendado por profesionales competentes.

- **Retraso en la atención psicológica:** Los padres/tutores no proporcionan o buscan ayuda psicológica para resolver una alteración emocional o conductual del niño ante una circunstancia extrema en la que es evidente la necesidad de ayuda profesional (por ejemplo, depresión severa, intento de suicidio).

Para poder definir la existencia de negligencia psíquica/emocional, (a) debe presentarse al menos una de las situaciones anteriores de manera reiterada y/o continua, y (b) su presencia ha de ser claramente perceptible.

NIVELES DE GRAVEDAD

- **Leve:** Las conductas de negligencia psíquica no son frecuentes y/o su intensidad es leve. La situación emocional del niño no presenta secuelas negativas como consecuencia de dichas conductas.

- **Moderado:** Las conductas de negligencia psíquica son frecuentes y generalizadas. Puede hablarse de una falta importante de atención al niño en momentos determinados y/o ante problemas concretos de éste; no obstante, hay aspectos positivos importantes en el trato y cuidado emocional que los padres proporcionan al niño. La situación emocional del niño ha recibido un daño significativo, teniendo dificultades para funcionar adaptativamente en varios de los roles normales para su edad.

- **Severo:** Las conductas de negligencia psíquica son constantes y su intensidad elevada. El niño no tiene acceso emocional o de interacción a los padres. La situación emocional del niño presenta un daño severo como consecuencia de esta situación y su desarrollo se encuentra seriamente comprometido. El niño necesita atención/tratamiento especializado.

Abuso Sexual

"Cualquier clase de contacto sexual de un adulto con un niño, donde el primero posee una posición de poder o autoridad sobre el niño. El niño puede ser utilizado para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación sexual".

TIPOS DE CONDUCTA QUE COMPRENDE EN LOS PADRES/MADRES

En función de la relación entre la víctima y el abusador:

- *Incesto:* Contacto físico sexual protagonizado por una persona que mantiene una relación de consanguinidad lineal con el niño (padre, madre, abuelo, abuela) o por un hermano, tío o sobrino. También se incluye el caso en que el adulto esté cubriendo de manera estable el rol parental (por ejemplo, padres adoptivos, padrastro/madrastra).
- *Violación:* Contacto físico sexual protagonizado por cualquier persona adulta no incluida en el apartado anterior.

En función de tipo de contacto sexual:

- *Abuso sexual sin contacto físico:* Por ejemplo exhibicionismo, solicitudes al niño de implicarse en una actividad sexual sin contacto físico, enseñar y/o hablar con el niño acerca de material pornográfico.
- *Abuso sexual con contacto físico:* Por ejemplo tocar y acariciar los genitales del niño, coito, intentos de penetración vaginal, oral y/o anal.

NIVELES DE GRAVEDAD

- **Leve:** Abuso sexual sin contacto físico, protagonizado por una persona ajena a la familia del niño, que ha tenido lugar en una sola ocasión, y donde el niño dispone del apoyo de sus padres/tutores.
- **Moderado:** Abuso sexual sin contacto físico, protagonizado por una persona ajena a la familia del niño, que ha tenido lugar en varias ocasiones, y donde el niño dispone del apoyo de sus padres/tutores.
- **Severo:** Incesto (con o sin contacto físico) y violación con contacto físico.

Incapacidad parental de control de la conducta infantil/adolescente

La madre, padre o responsables legales manifiestan o demuestran una gran dificultad para controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento de sus hijos/as o intentan hacerlo de manera notoriamente inadecuada y dañina para éstos/as".

En muchos de estos casos, son los padres o responsables legales de los niños los que hacen directamente la demanda de ayuda a los servicios de infancia, solicitando en ocasiones la salida de su hijo o hija del domicilio familiar y su ingreso en un centro de protección de menores.

Este tipo de situaciones se producen de manera cada vez más frecuente. Por este motivo, el Observatorio de Infancia, adscrito al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, ha considerado conveniente incluirlas dentro de la tipología de maltrato infantil, ya que su consecuencia última puede ser la desprotección del niño, niña o adolescente.

Abandono

"Delegación total de los padres/tutores del cuidado del niño en otras personas, con desaparición física y desentendimiento completo de la compañía y cuidado del niño".

NIVELES DE GRAVEDAD

- **Severo**

Renuncia

"Negativa explícita a reconocer la paternidad/maternidad de la niña, niño o joven o negativa a poseer/mantener cualquier derecho legal sobre ésta/e".

El ámbito sanitario, y en especial el hospitalario, es quien más atiende situaciones de renuncia, especialmente de niños recién nacidos. Son casos en los que normalmente los padres delegan la responsabilidad en las instituciones, renunciando a sus derechos. Así, diferenciamos esta manifestación de la de abandono, que implica desentendimiento completo respecto al bienestar del menor.

Maltrato prenatal

"Falta de cuidado, por acción u omisión, del cuerpo de la futura madre, o autosuministro de drogas o sustancias que, de una manera consciente o inconsciente, perjudican al feto".

TIPOS DE CONDUCTA QUE COMPRENDE:

- Descuido de los cuidados de higiene y alimentación necesarios.
- Ausencia o incorrecto control sanitario.
- Consumo de drogas durante el embarazo (tabaco, alcohol, cocaína, heroína, etc.).
- Malos tratos a la madre durante la gestación.
- Rechazo manifiesto del embarazo.

NIVELES DE GRAVEDAD

- **Leve:** Las conductas de negligencia o desatención en la gestación de la madre no son muy frecuentes y/o su intensidad es leve. La situación del niño no presenta secuelas negativas como consecuencia de dichas conductas.
- **Moderado:** Las conductas de negligencia en los cuidados de la madre son frecuentes y generalizadas. Puede hablarse de una falta importante de atención a las necesidades de la gestación, no obstante, hay algunos aspectos positivos y no se aprecia una actitud deliberada de dañar al feto. Las consecuencias en el desarrollo del niño aunque puedan apreciarse, no se consideran graves.
- **Severo:** Las conductas de negligencia en los cuidados de gestación son constantes y su intensidad elevada. La evolución o desarrollo del feto presenta un daño como consecuencia de esta situación y su desarrollo futuro se encuentra seriamente comprometido. El niño necesita atención o tratamiento especializado.

Explotación laboral y mendicidad

"Los padres/tutores asignan al niño con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos (domésticos o no) 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 niño, y (d) son asignados al niño con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los padres o la estructura familiar".

NIVELES DE GRAVEDAD

- **Leve:** El niño es mayor de trece años, y la situación se produce únicamente durante algunos períodos de tiempo (recogida de productos naturales, por ejemplo) en los cuales se impide totalmente al niño la participación en actividades sociales y académicas necesarias según su período evolutivo. Las consecuencias negativas de esta situación (por ejemplo, retraso escolar) no son significativas o pueden ser fácilmente recuperables.
- **Moderado:** La situación se produce de manera temporal o constante, e impide claramente las actividades sociales y académicas necesarias al período evolutivo del niño.
- **Severo:** La situación se produce de manera constante e impide totalmente al niño la participación en actividades sociales y académicas necesarias a su período evolutivo.

3. DETECCIÓN

3. DETECCIÓN

3.1 ¿QUÉ ES DETECTAR?

3.2 ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE DETECTAR?

3.3 ¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE LA DETECCIÓN?

3.4 DIFICULTADES QUE PRESENTA LA DETECCIÓN

3.5 ¿QUIÉN REALIZA LA DETECCIÓN?

3.1 ¿QUÉ ES DETECTAR?

Detectar significa "reconocer o identificar la existencia de una situación susceptible de ser un caso de maltrato infantil".

Es el primer paso que se tiene que dar para poder intervenir con el menor y la familia que padece una situación de este tipo y proporcionarles la ayuda necesaria para corregirla.

Tendremos que tener en cuenta no solo aquellas situaciones en donde existe maltrato, sino también las situaciones de riesgo en las que pueda llegar a producirse.

3.2 ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE DETECTAR?

Es importante realizar una detección precoz porque aumenta la probabilidad de que la intervención con la familia y con el menor tenga los resultados deseados.

Hay que tener en cuenta que la gravedad y cronicidad del maltrato son dos aspectos importantes que se encuentran negativamente asociados a la rehabilitación de quien padece este problema.

Por otro lado la detección precoz ayuda a romper el proceso de la transmisión intergeneracional del maltrato.

3.3 ¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE LA DETECCIÓN?

- Identificar precozmente la totalidad de situaciones de maltrato infantil que se están produciendo o puede existir el riesgo de que se produzcan para así iniciar una intervención adecuada en cada caso.

3.4 DIFICULTADES QUE PRESENTA LA DETECCIÓN

Existen una serie de factores / dificultades que influyen de forma negativa en la detección de casos. Nos podemos encontrar con las siguientes circunstancias:

- Son situaciones que en la mayoría de los casos se dan en la intimidad del domicilio.
- Existe la creencia de que los niños son propiedad privada de los padres.
- La indefensión implícita de la infancia imposibilita al niño en la búsqueda de ayuda.
- Hay una falta de sensibilización hacia está problemática.
- Desconocimiento de los indicadores menos obvios de las diferentes situaciones de maltrato.

La interacción de estos factores provoca que existan casos de maltrato infantil que no llegan a ser conocidos por los profesionales con competencias en la protección de los menores. Se puede sospechar que existe maltrato pero no se dan circunstancias fácilmente identificables u observables para constatarlo, por lo que los casos con los que se trabajan suelen ser generalmente los más evidentes (maltrato físico, negligencia física…).

3.5 ¿QUIÉN REALIZA LA DETECCIÓN?

Nos encontramos ante situaciones donde, en la mayoría de los casos, el menor que recibe el maltrato o la familia donde está teniendo lugar, no solicitan ayuda por distintas causas, ya sea por temor, desconfianza, sentimiento de que lo que ocurre es algo normal y tiene que ser un "agente externo" quien haga evidente el problema.

Este "agente externo" puede ser alguien del entorno familiar, aunque lo usual es que sea alguien ajeno a él como puede ser:

- Población en general: amigos, vecinos...
- Profesionales del entorno inmediato: profesionales de la salud, maestros, educadores, trabajadores sociales, policías...

La sensibilización y responsabilidad que cada uno de estos agentes tenga respecto al problema del maltrato infantil va a posibilitar que el menor y la familia que padecen el problema puedan tener acceso a recibir la ayuda necesaria.

Por eso es tan importante una llamada de atención sobre todo hacia determinados profesionales / instituciones que se encuentran en un lugar privilegiado respecto al menor:

- ***Servicios Sociales Comunitarios***
- ***Ámbito Educativo***
- ***Ámbito Tiempo Libre***
- ***Ámbito Sanitario***
- ***Ámbito Policial***

Ya que por su especial cercanía pueden conocer signos que permitan identificar que el menor no tiene satisfechas sus necesidades básicas, o está siendo víctima de un maltrato. Los indicadores y conductas que se describen en cada una de las tipologías de maltrato presentadas en el capítulo anterior pretenden ser una guía que oriente a los profesionales de los Servicios Sociales en el reconocimiento o identificación de las posibles situaciones de maltrato con las que puede encontrarse, así como su clasificación en función de su gravedad.

Así mismo se ha trabajado desde este programa en la elaboración de guías para el resto de los ámbitos de detección en los que se aportan indicadores específicos para cada uno de ellos que facilitan la observación y recogida de información.

Por otra parte y aunque la mayoría de las detecciones se realicen por estos profesionales es importante concienciar a la población en general de su responsabilidad en el bienestar infantil para evitar que se delegue esta responsabilidad en otras personas.

4. NOTIFICACIÓN

4. NOTIFICACIÓN

4.1 ¿QUÉ ES NOTIFICAR?

4.2 DIFICULTADES DE LA NOTIFICACIÓN

4.3 OBJETIVO DE LA NOTIFICACIÓN

4.4 ¿QUIÉN DEBE NOTIFICAR?

4.5 ¿QUÉ ES LO QUE DEBEMOS NOTIFICAR?

4.6 ¿CÓMO Y A QUIÉN DEBE NOTIFICARSE?

4.1 ¿QUÉ ES NOTIFICAR?

Es informar sobre una situación susceptible de ser un caso de desprotección infantil, sobre el menor supuestamente maltratado, su familia y sobre el propio informante.

Supone el segundo paso imprescindible en la intervención con estos casos. De nada sirve reconocer o identificar una situación de maltrato si no se pone en conocimiento de las personas que puedan hacer algo para solucionarlo.

4.2 DIFICULTADES DE LA NOTIFICACIÓN

Existen algunas creencias/ actitudes que pueden presentar dificultades para que se lleve a efecto la notificación de una situación:

- No denunciar un maltrato infantil por considerar que los niños son solo responsabilidad de sus padres.
- No notificar un caso por limitarse a reprender a padres o familiares, esperando un compromiso de cambio sobre la situación de maltrato.
- No notificar por no tener una certeza absoluta sobre lo que está ocurriendo.
- No conocer los mecanismos y pasos a seguir para notificar estos casos.
- No notificar una situación de maltrato infantil por desconfiar sobre lo que afirma la víctima.
- Falta de confianza ante la actuación de los Servicios Sociales en general.

4.3 OBJETIVO DE LA NOTIFICACIÓN

Conseguir que todos los casos de malos tratos detectados sean notificados y que todas las notificaciones se correspondan con casos reales.

4.4 ¿QUIÉN DEBE NOTIFICAR?

La Ley 1/96, de 15 de Enero de Protección Jurídica del Menor de 1996, establece la obligación de toda persona que detecte una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, de prestarle auxilio inmediato y de comunicar el hecho a la autoridad o a sus agentes más próximos.

Así mismo, la Ley 12/2001, de 2 de julio, del Gobierno de Aragón, de la Infancia y la Adolescencia en Aragón, recoge en su artículo 50 que "toda persona, y, en especial, quien por razón de su profesión tenga noticia de una situación de riesgo o desamparo, lo pondrá en conocimiento de la entidad pública competente en materia de protección de menores, garantizándosele durante todo el procedimiento la debida reserva y el anonimato, y sin perjuicio de la obligación de prestar el auxilio inmediato que precise y de las comunicaciones procedentes a la autoridad judicial o al Ministerio Fiscal".

4.5 ¿QUÉ ES LO QUE DEBEMOS NOTIFICAR?

La notificación debe recoger información relevante para:

- Conocer cual es la situación notificada y las particularidades esenciales ligadas a la misma.
- Identificar a las personas relacionadas con el caso (menor, familia, perpetrador, informante, etc.).

Con relación al menor:

- Datos de identificación: nombre, edad, sexo y lugar de residencia.
- Indicadores de maltrato observados, de la forma más detallada posible.
- En qué circunstancia concreta y dónde se encuentra el niño.
- Datos fundamentales sobre la familia y el entorno.
- Si, a juicio del informante, es necesaria una respuesta inmediata y urgente.

En relación con el informante:

- Nombre, residencia y teléfono.
- Otros lugares o teléfonos donde puede ser localizado.
- Tipo de relación con el menor: familia, vecino, conocido, etc.
- Datos sobre otros posibles informantes o testigos.
- Grado de compromiso para cooperar con la investigación.
- Forma en que ha conocido la situación.

4.6 ¿CÓMO Y A QUIÉN DEBE NOTIFICARSE?

Todas las observaciones realizadas sobre un menor que indiquen una posible situación de maltrato o un riesgo de que éste se produzca deben ponerse en conocimiento de los profesionales que pueden iniciar una intervención adecuada con esta problemática.

a) Proceso ordinario de notificación:

Cualquiera que sea la vía de detección: población en general, ámbito educativo, sanitario, ámbito de tiempo libre, policía... debe poner en conocimiento del Servicio Social correspondiente (Centro Municipal de Servicios Sociales o Centro de Servicios Sociales) la información que dispone sobre el caso. Para facilitar y unificar la recogida de información se propone a estos ámbitos la utilización de la **"Hoja de Notificación de Situaciones de Maltrato Infantil"** (véase Anexo 8.1).

Los profesionales de los Servicios Sociales están capacitados para realizar una evaluación inicial de cada caso identificando si existe una situación de maltrato.

En virtud del análisis de los niveles de gravedad y riesgo que presente el caso podrán decidir si la intervención con el mismo se realiza desde Atención Primaria o si debe ser derivado al Servicio Especializado de Menores.

b) Proceso de notificación urgente:

Cuando en la situación que se detectó, exista certeza o sospecha razonable de que la salud y/o seguridad básica del menor se encuentran o pudieran encontrarse seria y directamente amenazadas, y no hay datos de otras fuentes que contradigan la información, ni una figura familiar o de apego que pueda hacerse cargo del menor, se considerará una situación **URGENTE**.

En estos casos y desde cualquier ámbito donde se lleve a cabo la detección, se realizará la notificación directamente al Servicio Especializado de Menores.

Para ello se utilizará la **"Hoja de Notificación Urgente"** (ver instrumento 5 en el capítulo de Investigación). Así mismo existe un teléfono **(901 111 110)** de atención disponible las 24 horas del día, todos los días del año en el que el profesional del Servicio Especializado atenderá estas demandas. Si se considerase que es preciso que el menor estuviese protegido y por el horario los Servicios Especializados no pudiesen atenderle, en este teléfono se dará respuesta en relación a la actuación que se deba realizar.

TELÉFONO GUARDIA: 901 111 110
(20:00-8:00 y festivos 24h)

CORREO ELECTRÓNICO:
recepcionmenores.iassza@aragon.es

5. INVESTIGACIÓN

5. INVESTIGACIÓN

5.1 RECOGIDA DE INFORMACIÓN

5.2. VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN

5.2.a. TIPOLOGÍA DE MALTRATO

5.2.b. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE GRAVEDAD Y RIESGO

5.2.c. CRITERIOS PARA VALORAR UNA SITUACIÓN DE URGENCIA

5.3. TOMA DE DECISIONES

5.3.a. PRESERVACIÓN FAMILIAR Y DECLARACIÓN DE SITUACIÓN LEGAL DE RIESGO

5.3.b. SEPARACIÓN PROVISIONAL PARA LA REUNIFICACIÓN FAMILIAR Y PROPUESTA DE DECLARACIÓN DE DESAMPARO

5.4. INSTRUMENTOS

Esta fase de intervención comienza cuando los Servicios Sociales tienen conocimiento de una posible situación de desprotección o maltrato infantil. Sus objetivos principales se pueden resumir en:

- determinar la problemática del menor,
- decidir sobre el nivel de gravedad de la situación y
- proponer las actuaciones necesarias.

La importancia de la investigación exige que:

- Se recoja la información necesaria y de la forma más precisa, ya que la calidad de la información que se obtenga va a influir de manera decisiva sobre la calidad de las decisiones tomadas sobre el caso.
- Se disponga de unos criterios claros y operativos para realizar un pronóstico del caso.

ETAPAS FUNDAMENTALES DE LA INVESTIGACIÓN

1. Recogida de información

El proceso de la recogida de información debe estar orientado a identificar y analizar la situación concreta que se está produciendo, los factores de riesgo presentes y las potencialidades del entorno familiar.

2. Valoración de la situación

Con la finalidad de concretar el alcance de la problemática y realizar una predicción sobre riesgos futuros es necesario poder llegar a conocer:

- el tipo de deterioro maltrato que se está produciendo y su nivel de gravedad,
- los aspectos o factores que suponen déficits (puntos débiles de la familia),
- los recursos y aspectos positivos (puntos fuertes de la familia).

3. Toma de decisiones

La toma de decisiones supone la determinación de las intervenciones más adecuadas para el caso en función del pronóstico realizado.

5.1 RECOGIDA DE INFORMACIÓN

En esta fase del proceso debemos garantizar que se tienen en cuenta todos los aspectos relevantes para valorar la demanda recibida y/o la situación detectada.

Buscamos evidencias, signos e indicadores que nos permitan conocer los pormenores del incidente o maltrato y la situación general de la familia.

Para facilitar la recogida de esta información, se aporta una **GUÍA DE RECOGIDA DE DATOS PARA LA EVALUACIÓN** (ver INSTRUMENTO 1 al final del capítulo), que pretende ser un instrumento básico donde, de forma estructurada, aparezcan todas las áreas a tener en cuenta para la valoración y posterior intervención. En ella se reflejan de forma detallada:

1.- Datos personales del menor y la familia

2.- Características del incidente y/o de la situación

3.- Datos de los padres o tutores en el área educativa

4.- Datos de los padres o tutores en el área de salud

5.- Datos familiares en el área socioeconómica

6.- Área de las relaciones sociofamiliares

7.- Datos de cada uno de los menores:

a) área educativa

b) área de la salud

5.2 VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN

El estudio de los datos obtenidos nos debe permitir realizar un análisis de la situación en general en el que podamos llegar a decidir sobre si se debe realizar una intervención con el caso y cuál sería la más adecuada.

La valoración debe ir orientada a:

- *Comprobar la validez de la notificación:* es decir, comprobar si las necesidades básicas del menor no están siendo satisfechas por acciones u omisiones de sus padres o cuidadores, si la situación notificada es una situación de maltrato y, en su caso, qué tipo de maltrato es el que se está produciendo.
- *Evaluar el daño infligido al menor:* nivel de gravedad de la situación de maltrato.
- *Valorar el riesgo:* es decir, permitir realizar un pronóstico sobre comportamientos y condiciones futuras, probabilidad de que el niño sufra en el futuro un nuevo daño y la severidad del mismo.
- Poder determinar si es una situación que requiere *adoptar medidas urgentes* de protección al niño.

Los profesionales que habitualmente realizan estas valoraciones conocen muy bien la dificultad que encierra sopesar tantas variables relacionadas entre sí cuando casi nunca tenemos la seguridad absoluta, sino indicios, sospechas y sólo alguna vez la certeza.

A pesar de la complicación que esta tarea entraña, es imprescindible una correcta valoración del caso para la fase posterior de toma de decisiones. Se hace por tanto necesaria la utilización de indicadores y criterios que permitan sustentar nuestras valoraciones.

Para ayudar a los profesionales de los Servicios Sociales en el proceso de valoración se propone la utilización de distintos instrumentos y criterios:

- Tipología de maltrato.
- Criterios de evaluación de gravedad y riesgo.
- Criterios para valorar una situación de urgencia.

5.2.a. Tipología de maltrato

En el capítulo 2 de esta Guía (Definición del maltrato infantil y sus diferentes manifestaciones) aparecen recogidas diez tipologías de maltrato diferentes:

1. Maltrato físico.
2. Negligencia física.
3. Maltrato psicológico.
4. Negligencia emocional.
5. Abuso sexual.
6. Incapacidad parental de control de la conducta infantil/adolescente.

7. Abandono.
8. Renuncia.
9. Maltrato prenatal.
10. Explotación laboral y mendicidad.

En cada una de ellas se presenta de forma detallada una descripción de la siguiente información:

- En el primer párrafo de cada tipología de maltrato figura la definición de la misma.
- A continuación se exponen los indicadores, la forma de identificar la presencia del maltrato y los tipos de conducta con los que se pone de manifiesto.
- Por último se describen los distintos niveles de gravedad (consecuencias que han tenido para el menor, frecuencia con la que se produce).

5.2.b. Criterios de evaluación de gravedad y riesgo

La valoración del riesgo ayuda al profesional a evaluar la probabilidad de que el niño pueda sufrir en el futuro un acto de maltrato que le provoque un daño mayor. Se basa en la evaluación de distintos factores relacionados con aspectos tanto individuales del niño como de su cuidador y de factores familiares y ambientales.

Al final de este capítulo se recoge un listado de los **FACTORES DE RIESGO** a tener en cuenta (ver INSTRUMENTO 2 al final de este capítulo), agrupados en las siguientes áreas:

- Características del incidente.
- Factores de vulnerabilidad infantil.
- Características del cuidador.
- Características del entorno.
- Respuesta familiar ante la intervención.

A primera vista puede parecer un proceso de evaluación complejo y laborioso. Sin embargo, la mayoría de los factores que recoge se utilizan habitualmente en las valoraciones que se realizan de una forma lógica e intuitiva utilizando el sentido común del profesional.

Es muy útil para identificar tanto los problemas como las aptitudes y potencialidades de la familia, aspectos importantes a tener en cuenta tanto en la valoración del caso como posteriormente en la fase de planificación de la intervención.

Aporta objetividad a un proceso de por sí subjetivo y al mismo tiempo supone un proceso dinámico, ya que no se trata de valorar únicamente la presencia de uno o varios factores, sino la interrelación que se produce entre ellos.

Por otro lado, al dirigir la atención a todos los factores enumerados de forma sistemática, se reduce la probabilidad de que se pase por alto o se olvide la valoración de algún aspecto relevante.

Sin embargo es preciso resaltar que aunque puede ayudar a controlar posibles sesgos y diferencias entre profesionales y a justificar razonadamente nuestras decisiones, no puede reemplazar el juicio del profesional o tomar decisiones por sí mismo. Es una herramienta que proporciona ayuda y orientación, pero la valoración la debe realizar el profesional con su formación y experiencia.

Para facilitar la valoración, se añaden en el Anexo 8.2 los **Criterios de evaluación de gravedad y riesgo en situaciones de maltrato infantil** (Arruabarrena y cols.)

5.2.c. Criterios para valorar una situación de urgencia

En cualquier momento del estudio y análisis de una determinada problemática, puede ocurrir que se observen hechos o se recojan datos que lleven al profesional a plantearse la necesidad de una actuación protectora de urgencia para el menor.

Ante esta circunstancia, no es recomendable continuar con la valoración del caso hasta completarla para la toma de decisiones, sino procurar al menor la protección necesaria. Para ello se pondrá el caso en conocimiento del Servicio Especializado de Menores que es quien tiene la competencia para llevarla a cabo.

La determinación de si la situación detectada requiere la adopción de medidas urgentes de protección para el menor deriva del análisis de los siguientes factores:

- Que la salud o seguridad básicas del menor se encuentren en peligro.
- La gravedad e inmediatez de la situación.
- La indefensión del menor, es decir, que no exista una figura familiar o de apego que pueda hacerse cargo o proteger al menor.

Cuando se plantea una situación donde concurren estos factores, no es necesario esperar a tener una certeza absoluta de lo que está ocurriendo para ponerla en conocimiento del Servicio Especializado de Menores, basta con tener una sospecha razonable.

Para garantizar que esta notificación reciba la atención urgente que requiere, se utiliza un procedimiento de derivación diferente que para el resto de casos al Servicio Especializado de Menores, a través de la **HOJA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS URGENTES** (ver INSTRUMENTO 4 al final del capítulo), en la que se recogen de forma breve los principales indicadores detectados.

5.3 TOMA DE DECISIONES

Una vez que se tiene una visión global de la problemática familiar y se ha valorado adecuadamente la situación, es el momento de decidir, según las características del caso, la intervención que se debe realizar.

La atención y protección a la infancia son conceptos muy amplios que abarcan muchas actuaciones. Muchas de ellas se vienen realizando en los Servicios Sociales Comunitarios a través de medidas generales de protección social y de los recursos preventivos y de apoyo (técnico y/o económico) a la familia. En la **Guía para orientar la intervención con menores en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón**, elaborada conjuntamente por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales y los Servicios Comarcales, se recogen todas las actuaciones que se realizan en materia de menores, así como los criterios para determinar la inclusión en cada Programa.

Algunas de estas actuaciones implican la intervención con el menor, en mayor o menor medida, de ambos servicios: los Servicios Sociales Comunitarios y el Servicio Especializado de Menores. Es el caso, entre otras, de las medidas de preservación familiar y las medidas de separación provisional para la reunificación familiar, de las que nos vamos a ocupar en este apartado.

En los últimos años se ha ido desarrollando una legislación que regula las competencias de cada institución. **El Decreto 4/2005** de trasferencias de funciones y traspaso de servicios a las Comarcas, identifica las tareas y actuaciones que corresponden a éstas en materia de atención a menores. En concreto, señala que desde los Servicios Comarcales se desarrollarán las siguientes funciones:

1. Propuesta preceptiva y vinculante, al servicio especializado de menores, para la declaración de la situación legal de riesgo que incluirá las líneas de actuación en cada caso.
2. Informe para la elaboración, por el servicio especializado de menores, de la propuesta(s) de declaración de desamparo para el ejercicio de la tutela.
3. Gestión de los programas de preservación familiar y de reinserción del menor en programas de separación.
4. Mediación en los casos de guarda.

Por último, cabe señalar que en los territorios aragoneses que todavía no se han constituido como Comarcas, seguirá utilizándose, de manera transitoria, el procedimiento para la toma de decisiones indicado en el epígrafe de Toma de Decisiones en la **Edición de 2001** de esta Guía para Detectar, Notificar y Derivar Situaciones de Maltrato Infantil en Aragón.

5.3.a. Preservación Familiar y Declaración de Situación Legal de Riesgo

Por situaciones de riesgo se entienden aquellas que presentan un perjuicio para el menor, pero no tan grave como para separarlo de su familia. Cuando se produce esta situación, se incluye al menor y su familia en un Programa de Preservación Familiar. Esta inclusión requiere, en todo caso, la previa Resolución de **Declaración de Riesgo** por parte del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

Así, como hemos señalado, entre las funciones que el Decreto 4/2005 del Gobierno de Aragón asigna a los Servicios Comarcales se encuentra la "propuesta preceptiva y vinculante" para la declaración de la situación legal de riesgo. La posibilidad de hacer esta propuesta debe valorarse en todos los casos que se considere conveniente, pero lo más indicado es recurrir a la **declaración de situación legal de riesgo** en los siguientes supuestos genéricos:

a) Cuando la gravedad de la situación estudiada y verificada en el menor, nos indique que debemos mantener al menor con sus padres o tutores pero que la importancia y/o gravedad de las carencias en la atención, nos recomienda **garantizar al máximo el proceso** de intervención posterior.

b) Cuando en el desarrollo del Itinerario de Intervención, se aprecian **problemas en la colaboración de los padres y continuos obstáculos** para la intervención de los operadores sociales encargados del caso.

c) Los adultos que se ocupan del menor presentan carencias importantes en la atención pero la familia y/o el menor rechazan la separación provisional, existen vínculos afectivos y **la separación supondría un grave perjuicio** en el desarrollo del menor.

d) Cuando en el trabajo con una familia se aprecia que no se están consiguiendo los objetivos y que el **pronóstico es negativo**. Si en intervenciones posteriores con este caso, nos vemos obligados a plantear una situación de posible desamparo, es muy conveniente haber realizado todo el proceso de intervención con la familia utilizando todos los recursos técnicos y legales antes de proponer la separación del menor en contra del deseo de los padres.

La propuesta deberá incluir, según marca el Decreto, las líneas de actuación en cada caso, y se entiende que la propuesta se realizará con un informe donde ponga de manifiesto las necesidades que se deben cubrir y la información general del caso (ver INSTRUMENTO 4 al final de este capítulo).

Será tras la propuesta de declaración de riesgo cuando se abra expediente de protección en el Servicio Especializado de Menores y se asigne un educador con funciones de coordinador para que realice el seguimiento del caso, apoyando y asesorando técnicamente al Servicio Social Comarcal para que se realice el programa de intervención reflejado en la propuesta de declaración de riesgo.

Así, los pasos que se siguen en este proceso son:

- Apertura de Diligencias Previas.
- Informe-propuesta de los Servicios Sociales Comarcales que contendrá:
  - Datos de identificación del menor y de la familia.
  - Situación socio-familiar.
  - Valoración y notificación de la situación de riesgo, de acuerdo a los criterios propuestos en el apartado de "Valoración de la situación" de este capítulo.
  - Plan de intervención.

  La propuesta debe acompañarse, salvo imposibilidad manifiesta, entre otra, de la siguiente documentación:
  - Copia de D.N.I. de los padres o tutores del menor.
  - Copia del Libro de Familia o Certificado Literal de nacimiento del menor.
  - Reconocimiento de minusvalías, enfermedades u otras situaciones.
- Propuesta de apertura de expediente y asignación de Educador-Coordinador.
- Resolución de Declaración de Riesgo.

5.3.b. Separación Provisional para la Reunificación Familiar y propuesta de Declaración de Desamparo

La Separación Provisional para la Reunificación Familiar se pone en marcha cuando desde los Servicios Sociales Comarcales, y tras la investigación y valoración del caso, se propone a los Servicios Especializados que un menor debe salir del domicilio familiar. En este caso, se envía informe (ver INSTRUMENTO 4 al final de este capítulo) para poder verificar que se cumplen los criterios de inclusión en el programa, conocer la situación de la familia y del menor y se detalla el programa de intervención con la familia que se aplicará marcando los objetivos, medios que se pondrán para conseguirlos, profesional responsable y plazos.

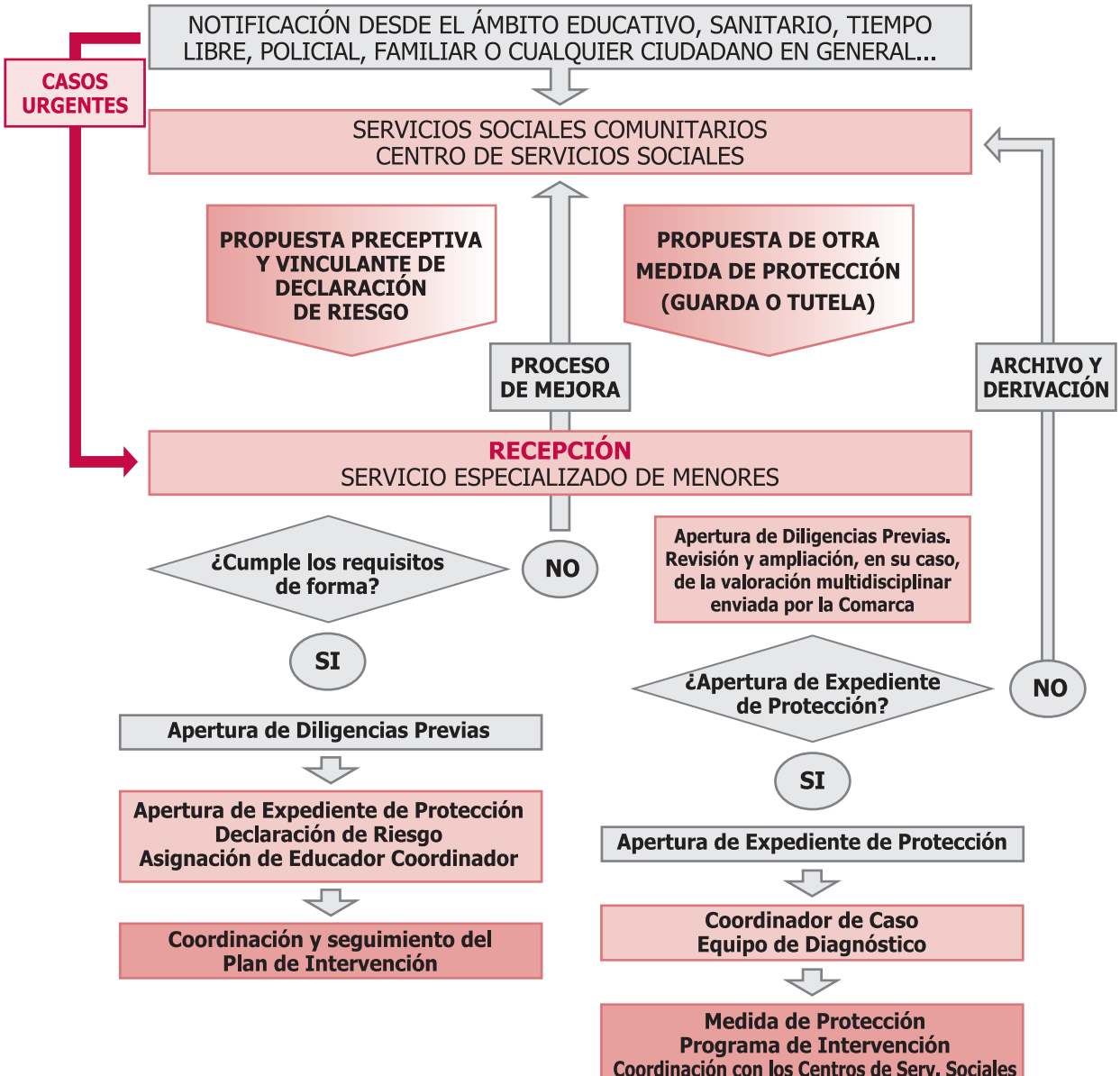
En este Programa el menor se encontrará fuera del domicilio familiar, normalmente se intentará que el acogimiento sea familiar y se justificará el motivo cuando se proponga el acogimiento residencial. En ambas situaciones se abrirá Expediente de Protección por parte del Servicio Especializado de Menores. Las medidas legales para estas situaciones son guarda o tutela.

En las situaciones de guarda es necesaria la solicitud de los padres o tutores y siempre que se pueda se recabará la autorización de los padres para el acogimiento familiar.

El trabajo con la familia del menor será similar al realizado en los Programas de Preservación Familiar. Se marcarán objetivos por áreas, y el profesional del Servicio Comarcal intervendrá en el domicilio y con la familia, manteniendo una estrecha colaboración con el educador-coordinador que realizará el seguimiento de menor en la familia acogedora o en el Centro de acogida y el seguimiento de la intervención con la familia, apoyando y asesorando técnicamente al Servicio Social Comarcal para garantizar que se realiza el Programa de Intervención reflejado en la propuesta.

Se mantendrán informados de la evolución del caso al menor y a su responsable en el centro o familia acogedora.

Los plazos deberán ser muy cortos para que el menor esté separado de sus padres el menor tiempo posible.


NOTIFICACIÓN DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO, SANITARIO, TIEMPO LIBRE, POLICIAL, FAMILIAR O CUALQUIER CIUDADANO EN GENERAL...
CASOS URGENTES
SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS
CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES
PROPUESTA PRECEPTIVA Y VINCULANTE DE DECLARACIÓN DE RIESGO
PROPUESTA DE OTRA MEDIDA DE PROTECCIÓN (GUARDA O TUTELA)
PROCESO DE MEJORA
ARCHIVO Y DERIVACIÓN
RECEPCIÓN
SERVICIO ESPECIALIZADO DE MENORES
¿Cumple los requisitos de forma?
NO
SI
Apertura de Diligencias Previas. Revisión y ampliación, en su caso, de la valoración multidisciplinar enviada por la Comarca
¿Apertura de Expediente de Protección?
NO
SI
Apertura de Diligencias Previas
Apertura de Expediente de Protección
Declaración de Riesgo
Asignación de Educador Coordinador
Coordinación y seguimiento del Plan de Intervención
Apertura de Expediente de Protección
Coordinador de Caso
Equipo de Diagnóstico
Medida de Protección
Programa de Intervención
Coordinación con los Centros de Serv. Sociales

5.4 INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO 1: Guía de recogida de datos para la evaluación.

INSTRUMENTO 2: Factores en la evaluación del riesgo y variables para valorarlos.

INSTRUMENTO 3: Hoja de notificación de casos urgentes.

INSTRUMENTO 4: Informe de casos de menores en situación no urgente para notificación al Servicio Especializado de Menores.

INSTRUMENTO 1

Guía de recogida de datos para la evaluación. Hoja 1/2

Fotocopiar a partir de aquí

GUÍA DE RECOGIDA DE DATOS PARA LA EVALUACIÓN

1.-Datos personales

Nombre y apellidos de los miembros de la familia. Fecha de nacimiento. Dirección y teléfono - DNI

2.-Características del incidente y/o de la situación

1. Tipo de situación detectado: nivel de riesgo social o maltrato, frecuencia, cercanía temporal del incidente, presencia y localización de la lesión. 2. Procedencia de la demanda de actuación. 3. Información sobre la persona que notifica el caso: datos personales; tipología de relación con el menor; disponibilidad a cooperar. 4. Delimitación de la problemática: descripción del lugar/es fecha/s y hora; presencia de testigos (en casos de denuncias). 5. Antecedentes/historia anterior del menor y/o familia: datos de identificación. Problemáticas (incidentes de maltrato, abandono, denuncias previas a los responsables de la familia...). Organismos que han intervenido en el pasado, tipo de actuaciones y/o medidas judiciales y resultados obtenidos. 6. Localización actual del menor y la familia. 7. Respuesta ante la intervención: capacidad familiar para reconocer el problema, disponibilidad a cooperar.

3.-Datos de los Padres o Tutores en el Área Educativa

1. Nivel formativo: nivel de instrucción, cualificación-reciclaje profesional; conocimiento y uso de los recursos formativos. 2. Actitudes y pautas frente al proceso formativo: valoración de los padres hacia el estudio: actitud de los padres hacia la escuela y nivel de integración y participación (asistencia a reuniones, actos...): seguimiento del proceso educativo del menor (asistencia a reuniones con tutor, seguimiento de pautas...) y control del proceso educativo; condiciones de la vivienda que faciliten el estudio. 3. Planificación del tiempo libre: tipo de actividades de tiempo libre (patrón de la familia y el menor); conocimiento y uso de los recursos comunitarios para el tiempo libre.

4.-Datos de los Padres o Tutores en el Área de Salud

1. Hábitos: organización y seguimiento de unas pautas de vida saludables; higiene (aspecto de sus miembros: vestido, aseo personal...); alimenticios (número de comidas; adecuación horaria...); de prevención y control: seguimiento de controles médicos, de tratamientos, conocimiento y uso de la red sanitaria. 2. Estado físico de la familia: enfermedades crónicas, hereditarias; situación y control; minusvalías, deficiencias; consumo y/o abuso de sustancias tóxicas; antecedentes de maltrato; Cobertura sanitaria 3. Salubridad de la vivienda: estado de la vivienda (higiene, espacio, habitabilidad...); indicadores de hacinamiento.

5.-Datos familiares en el Área Socioeconómica.

1. Economía familiar; nivel de ingresos; organización/gestión de la economía doméstica; atención a las necesidades básicas; disposición de recursos mínimos (vivienda, alimentación, escolarización...); conocimiento y/o tenencia de ayudas institucionales. 2. Inserción laboral: situación laboral; estabilidad y/o perspectivas de futuro de los responsables; conocimiento y/o asistencia a medidas o recursos de ayuda a la inserción.

INSTRUMENTO 1

Guía de recogida de datos para la evaluación. Hoja 2/2

Fotocopiar a partir de aquí

6.- Área de las relaciones sociofamiliares .

1. Estructura familiar: composición e historia de la dinámica familiar (número de miembros, edad, estado, situación actual); posición del menor en la dinámica familiar.
2. Dinámica de las relaciones intrafamiliares: relaciones familiares (pareja, padres/hijos, hermanos): tipo, características y nivel de comunicación; aceptación de los límites y normas de autoridad de los miembros; grado de control de la conducta de los hijos y patrones de refuerzo/castigo; respeto a los horarios; nivel de autonomía y responsabilidad; habilidades sociales; percepción y análisis de la realidad.
3. Dinámica de las relaciones de la pareja; estabilidad; roles de los padres, distribución de la autoridad; patrones de aplicación de normas de convivencia; índices de maltratos en la pareja.
4. Dinámica de las relaciones familia extensa y entorno de relaciones: círculo de relaciones de los miembros; composición y relaciones con la familia extensa; nivel de comunicación; capacidad de ayuda por parte de la familia extensa y/o red de amistades.
5. Existencia de conflictos o situaciones estresantes: antecedentes de maltrato o abusos sexuales; violencia familiar; fracasos de pareja/cambio de las figuras paternas; consumo de tóxicos; posible delincuencia o actos delictivos; mendicidad; recursos personales para afrontar las distintas situaciones; vivencia de la problemática por cada uno de los miembros.

7.-Datos de cada uno de los menores

a) Área educativa

1. Nivel de adquisición de hábitos de escolarización: asistencia (frecuencia de faltas, justificaciones, motivos...), puntualidad, cuidado y conservación del material escolar, asistencia al comedor (hábitos), hábitos de higiene. 2. Trayectoria educativa: cambios de centros y motivos, valoración del estado cognitivo: rendimiento académico, habilidades y potencialidades, hábitos de estudio y cumplimiento de tareas escolares; grado de autonomía y responsabilidad en las tareas escolares, actitudes hacia los estudios. 3. Integración en el centro: participación en el aula, asistencia y participación en actividades extraescolares (deportivas, visitas, excursiones...), actitud hacia el profesorado, integración con los compañeros: actitudes y relaciones con los iguales. 4. Problemáticas específicas de carácter académico o de desarrollo (necesidades educativas especiales) o conductual (trastornos emocionales, agresividad, tolerancia al estrés, aceptación de los cambios). 5. Expectativas personales: autopercepciones del menor (valoración de sí mismo; autoestima global y académica). Expectativas y planificación (valores, intereses y expectativas) personal-profesional.

b) Área de la Salud

1. Hábitos que permitan la cobertura de cuidados básicos: higiene: aspecto exterior, vestido, aseo personal...; alimenticios: número y tipo de comidas; adecuación horaria; horarios de sueño y descanso. 2. Estado físico y psíquico: antecedentes (enfermedades, desarrollo y crianza); enfermedades actuales; tratamientos médicos, psicológicos o psiquiátricos; posibles toxicomanías; revisiones ordinarias; señales de maltrato físico-psíquico-sexual.

INSTRUMENTO 2

Factores en la evaluación del riesgo y variables para valorarlos. Hoja 1/3

Fotocopiar a partir de aquí

FACTORES EN LA EVALUACIÓN DE RIESGO

a) Características del incidente.

1. Severidad y/o frecuencia del maltrato/abandono: existencia de un patrón crónico de maltrato/abandono y gravedad de las sesiones sufridas por el menor.

2. Cercanía temporal del incidente: momento en que se ha producido el último incidente de maltrato/abandono respecto al momento en que se realiza la investigación.

3. Presencia y localización de la lesión: existencia de lesiones físicas y zona corporal donde se encuentran.

4. Historia previa de informes de maltrato/abandono: existencia de uno o más informes en los Servicios de Infancia relacionados con el menor y/o su familia.

b) Factores de vulnerabilidad infantil.

5. Acceso del perpretador al niño/a: facilidad de acceso de la persona identificada como responsable del maltrato/abandono al menor como para causarle daño de manera activa o pasiva.

6. Edad y visibilidad por parte de la comunidad: edad cronológica del menor y grado en que éste se puede percibir de manera continuada por personas que no conviven con él.

7. Capacidad del niño/a para protegerse y cuidarse a sí mismo: características de desarrollo del menor que le posibilitan o impiden salvaguardar su integridad ante circunstancias adversas del exterior y grado de dependencia hacia los adultos.

8. Características comportamentales del niño/a: existencia de problemas comportamentales y grado de incapacidad que los mismos suponen para el desempeño adecuado de roles.

9. Salud mental y estatus cognitivo del niño/a: existencia de malestar emocional o problemas/trastornos psíquicos y grado de incapacidad que los mismos suponen para el desempeño adecuado de roles.

c) Características del cuidador.

10. Capacidades físicas, intelectuales y emocionales: grado en que limitaciones en tales áreas afectan la capacidad del cuidador para atender adecuadamente al menor.

11. Capacidades asociadas a la edad: existencia de cuidadores adolescentes sin apoyos adultos positivos.

INSTRUMENTO 2

Factores en la evaluación del riesgo y variables para valorarlos. Hoja 2/3

Fotocopiar a partir de aquí

12. Habilidades parentales y expectativas hacia el niño/a: capacidades de los cuidadores para manejar la conducta infantil, adecuación de sus expectativas a las capacidades del niño y reconocimiento y satisfacción de las necesidades emocionales, de aprendizaje y estimulación infantiles.

13. Métodos de disciplina y castigo hacia el niño/a: utilización de técnicas disciplinarias adecuadas a la edad del niño y utilización (frecuencia e intensidad) del castigo.

14. Abuso de drogas/alcohol: existencia de dependencia física y/o psicológica hacia drogas o alcohol de manera que ello limita la capacidad del cuidador para atender y proteger al niño.

15. Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva: existencia de ejercicio del cuidador de conductas violentas o negligentes hacia otros adultos o menores.

16. Historia personal de maltrato/abandono: experimentación por parte del cuidador de situaciones de maltrato/abandono en su propia infancia y repercusión de ello en el cumplimiento actual del rol parental.

17. Interacción cuidador niño/a: características de la vinculación afectiva y percepción del niño.

d) Características del entorno familiar.

18. Relación de pareja: grado en que las características de la relación de pareja interfieren en la capacidad de sus miembros para cuidar y proteger al menor.

19. Presencia de un compañero/a o padre/madre sustituto/a: grado en que la presencia de un/a compañero/a del cuidador principal afecta al cuidado recibido por el menor.

20. Condiciones del hogar: nivel de seguridad de la vivienda para el niño y capacidad para cubrir las necesidades básicas de sus habitantes.

21. Fuentes de apoyo social: disponibilidad por parte de los cuidadores de sistemas de apoyo que les proporcionen ayuda material, emocional e informativa cuando éstos lo requieren.

e) Respuesta ante la intervención.

22. Respuesta ante la intervención: grado de conciencia del problema y motivación de cambio mostrado por los cuidadores ante la intervención de los Servicios de Protección Infantil.

INSTRUMENTO 2

Factores en la evaluación del riesgo y variables para valorarlos. Hoja 3/3

Fotocopiar a partir de aquí

VARIABLES PARA VALORAR LOS FACTORES EN LA EVALUACIÓN DE RIESGO

	NIVEL DE RIESGO		
	BAJO	MEDIO	ALTO
1. Severidad y/o Frecuencia del maltrato/abandono			
2. Cercanía Temporal del Incidente			
3. Presencia y Localización de la Lesión			
4. Historia Previa de Informes de Maltrato y/o desprotección			
A. CARACTERISTICAS DEL INCIDENTE			

	NIVEL DE RIESGO		
	BAJO	MEDIO	ALTO
5. Acceso del perpetrador al niño/a			
6. Visibilidad del niño/a por parte de la Comunidad			
7. Capacidad del niño/a para protegerse/cuidarse a sí mismo			
8. Características comportamentales del niño/a			
9. Salud mental y Estatus Cognitivo del niño/a			
B. FACTORES DE VULNERABILIDAD INFANTIL			

	NIVEL DE RIESGO		
	BAJO	MEDIO	ALTO
10. Capacidades Físicas, Intelectuales y Emocionales			
11. Capacidades asociadas a la edad			
12. Habilidades parentales y Expectativas hacia el niño/a			
13. Métodos de disciplina y castigo hacia el niño/a por parte de los padres			
14. Abuso de drogas /alcohol			
15. Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva			
16. Historia personal de maltrato o abandono			
17. Interacción Cuidador/niño-a			
C. CARACTERISTICAS DEL CUIDADOR			

	NIVEL DE RIESGO		
	BAJO	MEDIO	ALTO
18. Relación de la pareja			
19. Presencia de un/una compañero/a o padre/madre sustituto/a			
20. Condiciones del hogar			
21. Fuentes de Apoyo Social			
D. CARACTERISTICAS DEL ENTORNO			

	NIVEL DE RIESGO		
	BAJO	MEDIO	ALTO
22. Respuesta ante la intervención			
E. RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN			

INSTRUMENTO 3

Hoja de notificación de casos urgentes. Hoja 1/1

Fotocopiar a partir de aquí

HOJA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS URGENTES
AL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MENORES

SITUACION URGENTE es aquella en la que existe certeza o sospecha razonable de que la salud y/o seguridad básicas del menor se encuentran o pudieran encontrarse seria y directamente amenazadas, y además no hay datos de otras fuentes que contradigan la información ni una figura familiar o de apego que pueda hacerse cargo del menor.

DATOS DEL NIÑO

Apellidos.....

Nombre.....

Fecha de nacimiento o edad.....

Lugar de nacimiento.....

DIRECCIÓN HABITUAL

Calle.....

Nº..... Piso..... Teléfono.....

Municipio.....Provincia.....

LOCALIZACIÓN ACTUAL DEL NIÑO

.....

C/.....Nº.....

Piso..... Tfno. .....Mpio.....

..... Provincia.....

Indicadores comportamentales en el niño

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Indicadores en padres.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Relación del presunto maltratante con el niño

.....

.....

.....

.....

Borrador

Padre/tutor……

Madre/tutora……

Otros miembros que conviven con el niño:

……

CENTRO ESCOLAR……

……Curso……

INCIDENTE QUE ORIGINA EL INFORME

……

……

……

……

……

……

……

……

INDICADORES EN EL NIÑO

Indicadores físicos en el niño……

……

……

……

……

……

INSTITUCIÓN QUE INFORMA

Institución/Centro……

Calle……

Nº…… Piso……Teléfono/Fax……

Municipio……Provincia……

Contactar con: ……

Fecha……/……/……

Hora de la notificación……

Firma y sello:

Esta información es confidencial y no puede ser utilizada fuera del ámbito para el que ha sido emitido. Gracias por su colaboración.

Gobierno de Aragón
Instituto Aragonés de servicios Sociales (I.A.S.S.)
Teléfono de Urgencia 901 111 110

ENVIAR LA NOTIFICACIÓN A:
Subdirección Prov. Menores Zaragoza C/ Supervía, nº 27. ZARAGOZA. C.P. 50006 Fax: 976 715 004
Dirección Prov. Menores Huesca; Plza. Inmaculada, nº 2, 1º. HUESCA. C.P. 22071 Fax: 974 221 504
Dirección Prov. Menores Teruel. Avda. Sanz Gadea, nº 11. TERUEL. C.P. 44002 Fax: 978 641 232

Ejemplo

INSTRUMENTO 4

Informe de casos de menores en situación no urgente para notificación al Servicio Especializado de Menores. Hoja 1/2

Fotocopiar a partir de aquí

INFORME DE CASOS DE MENORES EN SITUACIÓN NO URGENTE PARA NOTIFICACIÓN AL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MENORES. [1]

1. Datos Personales

Nombre y apellidos de los menores y miembros de la familia. Fecha de nacimiento. Dirección y teléfono.

2. Características del incidente y/o la problemática

Procedencia de la demanda de actuación. Información sobre la persona que notifica el caso; delimitación de la problemática, indicadores de maltrato y situación que origina la notificación; antecedentes/historia anterior del menor y/o familia; localización actual del menor y la familia. Respuesta ante la intervención.

3. Datos de los Padres o Tutores en el Área Educativa

Nivel formativo: actitudes y pautas frente al proceso formativo. Planificación del tiempo libre.

4. Datos de los Padres o Tutores en el Área de Salud

Hábitos: organización y seguimiento de unas pautas de vida saludables. Estado físico de la familia. Salubridad de la vivienda.

5. Área socioeconómica

Economía familiar. Inserción laboral.

6. Área de las relaciones sociofamiliares

Estructura familiar: Dinámica de las relaciones intrafamiliares. Dinámica de las relaciones de la pareja. Dinámica de las relaciones familia extensa y entorno de relaciones. Existencia de conflictos o situaciones estresantes.

7. Datos de cada uno de los menores . (repetir esta información para cada menor)

Nombre del menor : .....

Indicadores y conductas de maltrato detectadas:

a) Área educativa

Nivel de adquisición de hábitos de escolarización; trayectoria educativa; integración en el centro; problemáticas específicas de carácter: Expectativas personales.

b) Área de la Salud

Hábitos que permitan la cobertura de cuidados básicos. Estado físico y psíquico.

[1] FUENTE: Adaptación del Programa de Intervención Familiar de la Comunidad Autónoma de Aragón, 1999.

INSTRUMENTO 4

Informe de casos de menores en situación no urgente para notificación al Servicio Especializado de Menores. Hoja 2/2

Fotocopiar a partir de aquí

8. Valoración

TIPO DE MALTRATO	NIVELES DE GRAVEDAD		
	LEVE	MODERADO	SEVERO
1. Maltrato físico			
2. Negligencia física			
3. Maltrato psicológico			
4. Negligencia emocional			
5. Abuso sexual			
6. Incapacidad parental de control de la conducta infantil/adolescente			
7. Abandono			
8. Renuncia			
9. Maltrato prenatal			
10. Explotación laboral y mendicidad			

FACTORES DE GRAVEDAD Y RIESGO	NIVEL DE RIESGO		
	BAJO	MEDIO	ALTO
Características del incidente			
Factores de vulnerabilidad infantil			
Características del cuidador			
Características del entorno			
Respuesta familiar ante la intervención			

Valoración global y propuesta de programa de intervención pormenorizada.

Fecha. Nombre, profesión y dirección de los profesionales que realizan el informe

6. FUNCIONAMIENTO Y RECURSOS DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MENORES

6. FUNCIONAMIENTO Y RECURSOS DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MENORES

6.1 SERVICIO ESPECIALIZADO DE MENORES

6.2 RECURSOS DEL SERVICIO ESPECIALIZADO: PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN

6.3 COORDINACIÓN ENTRE SERVICIOS

6.1 SERVICIO ESPECIALIZADO DE MENORES

Para describir el Servicio Especializado de Menores queremos empezar con una breve visión desde la perspectiva legal, en la que se revisen solamente cuatro términos, que posteriormente repetiremos a lo largo de todas las explicaciones técnicas en las fases de actuación y en los programas de intervención.

Por otra parte, este inicio es una forma de reflejar algo que muchas veces se nos olvida en el trabajo diario, esto es, que todas nuestras actuaciones sólo tienen justificación entendiéndolas como algo que la ley nos prescribe.

La Ley 12/2001, de 2 de julio, de la infancia y la adolescencia en Aragón, en su art. 45 dice:

"La protección de menores es el conjunto de actuaciones que, en el marco del sistema público de Servicios Sociales, tiene como finalidad prevenir, detectar y corregir las situaciones de riesgo y de desamparo, mediante la integración del menor en grupos naturales de convivencia, en condiciones básicas suficientes que posibiliten su participación en la vida familiar, económica, social y cultural y su desarrollo integral como persona".

En los Servicios Especializados de Menores se viene trabajando con estos términos legales de "riesgo" y "desamparo" y en este momento intentaremos presentarlos a través de las leyes que los definen.

Para reflejar lo que entendemos como situaciones de **"riesgo"**, utilizaremos la ley 12/2001.

> Art. 56: *"Se consideran situaciones de riesgo aquellas en las que, por circunstancias personales o sociofamiliares, se ven obstaculizados el desarrollo integral del niño o adolescente y el ejercicio de sus derechos y que no requieren su separación del medio familiar".*
>
> Art. 57: *" La apreciación de la situación de riesgo conllevará la elaboración y puesta en marcha de un proyecto de intervención social individualizado y con indicación de plazos para su ejecución, que en todo caso, deberá recoger las actuaciones y recursos necesarios para su eliminación, manteniendo al menor en su entorno familiar".*

Para clarificar lo que entendemos como **"desamparo"** debemos acudir al Código Civil, en el art. 172 párrafo 1º donde se define el concepto de situación de "desamparo".

"Se considera como situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material". La ley 12/2001, de 2 de julio de la Infancia y la Adolescencia en Aragón, recoge también esta definición del Código Civil y explicita en un segundo apartado algunos ejemplos de situaciones de desamparo:

Art. 59:

"2. En particular se entiende que existe situación de desamparo cuando se da alguna de las siguientes circunstancias:

a) Riesgo para la vida o integridad física o psíquica del menor

b) Abandono del menor

c) Malos tratos

d) Explotación del menor

e) Falta de atención adecuada

f) Cuando desaparecidas las causas que dieron lugar al ejercicio de la guarda por la entidad competente en materia de protección de menores, los responsables legales del menor no quisieran hacerse cargo del mismo".

En estos textos que hemos seleccionado anteriormente han aparecido los términos **"guarda"** y **"tutela"** que serán utilizados con frecuencia en este capítulo, vamos a definirlos desde el punto de vista legal utilizando las leyes que los describen.

Para reflejar lo que se entiende por ejercicio de la **"guarda"**, acudimos al art. 172 del Código Civil y al 65 de la ley 12/2001.

Art. 172:

"2. Cuando los padres o tutores, por circunstancias graves, no puedan cuidar al menor, podrán solicitar de la entidad publica competente que ésta asuma su guarda durante el tiempo necesario…"

"3. La guarda asumida a solicitud de los padres o tutores o como función de la Tutela por ministerio de la Ley, se realizará mediante Acogimiento familiar o Acogimiento Residencial. El acogimiento familiar se realizará por personas que determine la Entidad pública. El Acogimiento residencial se ejercerá por el Director del Centro donde sea acogido el menor."

El art. 65 de la Ley 12/2001 en su punto 1º aclara:

"La guarda a solicitud de los padres o de quienes les sustituyan en el ejercicio de sus funciones propias de la patria potestad o autoridad familiar tendrá carácter temporal y tenderá en todo momento a la reintegración del menor en su familia de origen."

La tutela o más concretamente la **"tutela ex lege"** queda recogida en el Código Civil.

Art. 172:

"1. La entidad pública a la que, en el respectivo territorio, esté encomendada la protección de los menores, cuando constate que un menor se encuentra en situación de desamparo, tiene por ministerio de la Ley la tutela del mismo y deberá adoptar las medidas de protección para su guarda, poniéndolo en conocimiento del Ministerio Fiscal y notificando en legal forma a los padres, tutores o guardadores en un plazo de 48 horas…"

Y también en la ley 12/2001, de 2 de julio de la infancia y la adolescencia en Aragón en su art. 61 de la tutela.

Art. 61:

"1. La Administración de la Comunidad Autónoma, a través del órgano competente por razón de la materia, asume por ministerio de la Ley la tutela de los menores en situación de desamparo".

"2. La asunción de la tutela atribuida al Gobierno de Aragón lleva consigo la suspensión de la patria potestad o la autoridad familiar o la tutela ordinaria. No obstante, serán validos los actos de contenido patrimonial que realicen los padres o tutores en representación del menor y que sean beneficiosos para él".

En los Servicios Especializados de Menores de la Comunidad Autónoma de Aragón se ha llevado a cabo un trabajo de reestructuración interna en el que se han establecido las prioridades, los objetivos para las distintas fases del proceso de actuación y los criterios para la inclusión y exclusión de los casos en cada uno de los programas de intervención.

Esta forma de actuación profesional para atender las necesidades de los menores tiene la intención de:

- Facilitar el diseño y ejecución de nuevos programas preventivos.
- Mejorar el contacto y la coordinación con los servicios de atención primaria.
- Agilizar la respuesta ante las notificaciones de los casos de maltrato.
- Posibilitar el estudio de los casos con instrumentos comunes y complementarios en los Servicios Comunitarios y en los Especializados.
- Prestar una atención más individualizada con un seguimiento continuado a lo largo de todo el proceso del menor.
- Mantener una figura de referencia en el Servicio Especializado para cada caso.
- Diferenciar la actuación profesional de los trámites administrativos y legales.

- Asignar los recursos y los programas de intervención en función de criterios definidos.
- Evaluar el conjunto del Servicio y de las distintas actuaciones que en él se prestan.
- Cubrir en general de forma eficiente las necesidades de los menores.

A continuación expondremos de forma resumida, algunos de los apartados del documento elaborado para la actuación profesional, y cuyo conocimiento puede ayudar a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios para tener una visión más global de las actuaciones en los casos con menores.

Recepción

El primer contacto con el Servicio Especializado es casi siempre la Unidad de Recepción, cuando un caso llega a esta fase puede llevar tras de sí un inmenso trabajo de otros profesionales o tener sólo una primera información. La intervención será muy distinta en una situación u otra, pero de forma general en esta fase los objetivos marcados son:

OBJETIVOS

- Favorecer la detección, prevención e intervención en el campo de los malos tratos a menores.
- Fomentar y concienciar a los profesionales que trabajan con niños y adolescentes de su responsabilidad en la detección de los malos tratos a la infancia.
- Determinar inicialmente si el caso constituye una situación de desprotección infantil y, por tanto, es competencia de los Servicios de Protección de Menores.
- Revisar y tramitar las propuestas de Declaración de riesgo de los Servicios Sociales Comarcales.
- Valorar la Gravedad y Urgencia de la situación que se ha notificado.
- Intervenir adecuadamente en los casos considerados como urgentes hasta garantizar las necesidades básicas del menor.
- Comprobar la validez de los datos recibidos y obtener la información básica sobre: el menor, el objeto de la notificación, su familia, el presunto abusador o maltratador y el denunciante.
- Archivar o derivar adecuadamente a otros servicios o instituciones en los casos que no se valore una situación de desprotección.
- Realizar la recepción adecuada de menores sometidos a medidas judiciales.
- Informar a la persona o institución que ha notificado el caso sobre la valoración y el proceso que se está realizando.
- Orientar y apoyar a los Servicios Sociales Comarcales en lo referente a la Protección de los Menores.

RESPONSABLE DEL PROGRAMA

Unidad de Recepción de cada una de las Direcciones Provinciales del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

PROTOCOLO Y CRITERIOS

Existen cuatro procesos distintos para los casos que llegan a Recepción:

- **Proceso transitorio:** son los casos derivados por las entidades locales que no hayan asumido competencias en materia de Protección de Menores o que no tengan capacidad para asumir la gestión de las mismas.
- **Proceso normal:** son los casos derivados desde los Servicios Sociales de las Comarcas.
- **Proceso de urgencia:** casos que impliquen una situación de grave riesgo para el menor en la que se encuentre directamente amenazada su salud o seguridad básica o cualquier otra causa que exija una actuación inmediata y que han sido remitidos desde cualquier ámbito.
- **Otros procesos:**
  - Casos derivados por Fiscalía de infractores menores de 14 años.
  - Menores inmigrantes no acompañados.
  - Bebés entregados para adopción.

Diagnóstico y Valoración

OBJETIVOS

- Diagnosticar de forma definitiva el maltrato (confirmación o modificación del establecido en recepción) y proponer la medida de protección adecuada.
- Identificar las causas que han motivado la aparición y mantenimiento del maltrato.
- Determinar qué aspectos o factores representan "déficits" o "puntos débiles" de la familia, los cuales se han de tener en cuenta tanto porque estén ligados directamente a la situación de desprotección infantil como porque puedan actuar a modo de obstáculos de la intervención.
- Identificar las áreas o factores que representan los "aspectos positivos" o "puntos fuertes" de la familia en los que se podrá apoyar la intervención para solucionar el problema.
- Establecer cuales han de ser las áreas o aspectos en los que deben incidir los servicios de intervención para modificar la situación problemática y los factores asociados a la misma.

- Determinar cuál es el pronóstico del caso, esto es, establecer qué posibilidad existe de que la condición se modifique hasta el punto de que una nueva situación de desprotección infantil resulte altamente improbable.
- Proponer la inclusión en los diferentes programas de intervención.

Las provincias de la Comunidad Autónoma de Aragón estarán distribuidas en zonas geográficas teniendo en cuenta las Comarcas, los Centros Municipales, la población que tienen estos territorios, la facilidad de desplazamiento entre las zonas, problemática específica, etc.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

Equipo de zona. Composición: cada zona geográfica, formada por territorio rural y urbano, estará atendida por un "Equipo de Zona" que se compondrá de dos a cuatro educadores con funciones, entre otras, de coordinación de caso, un trabajador social y un psicólogo.

Educador-Coordinador

- Es el coordinador e impulsor del caso desde su ingreso, siendo el responsable del cumplimiento de plazos para el diagnóstico definitivo, de la propuesta de ejecución de las medidas y alternativas y de la coordinación con todos los recursos, instituciones y profesionales relacionados con el caso.
- Realizará el seguimiento y valoración de la intervención, asegurándose de recibir y canalizar la demanda y necesidad del menor.

Equipo técnico: diagnóstico, valoración e intervención

Estará formado por:

- Educador-Coordinador
- Psicólogo
- Trabajador Social de la misma zona

Funciones:

- Los profesionales del Equipo Técnico valorarán los casos tanto en la fase de diagnóstico como de intervención y seguimiento, proponiendo las valoraciones y actuaciones que juzguen necesarias en virtud de las características específicas de cada menor.
- Los distintos profesionales (educador, psicólogo, trabajador social) obtendrán la información necesaria para la valoración, según se refleje en el plan de diagnóstico, teniendo en cuenta que debe hacerse siguiendo el principio de aprovechamiento de toda la información existente y no duplicando gestiones ya realizadas por otros profesionales.

Criterios de organización:

- Los profesionales del Equipo de Diagnóstico, valoración e intervención actuarán como apoyo y a demanda del Educador-Coordinador del caso en las funciones de diagnóstico, valoración e intervención.

- El trabajo desarrollado por el Educador que coordina el caso estará apoyado por el equipo que ha realizado el diagnóstico. De esta forma, el conocimiento que Psicólogo y Trabajador Social poseen de la familia, podrá ser muy útil en los momentos de crisis o para valorar la conveniencia de intervenciones posteriores.

- La intervención posterior del Equipo Técnico para apoyo o asesoramiento en los casos que ya han sido diagnosticados y en los que un Educador realiza o coordina la intervención, se realizará simplemente a demanda de éste.

- Los coordinadores realizarán la evaluación periódica de los casos con los profesionales encargados de la misma. Mediante esta evaluación revisarán la metodología en la intervención, el planteamiento de objetivos, la ejecución de las tareas previstas, el cumplimiento de plazos y las adaptaciones pertinentes del plan de intervención.

Asignación de Educador-Coordinador de Caso

- Criterios Técnicos
- Criterios Geográficos

Estudio de la Información

- Procedente del Derivante
- Procedente de Recepción

Plan de Diagnóstico y Valoración

Actuaciones necesarias para:
- Confirmar el maltrato
- Nivel de severidad
- Factores de Riesgo
- Desarrollar Plan de Caso

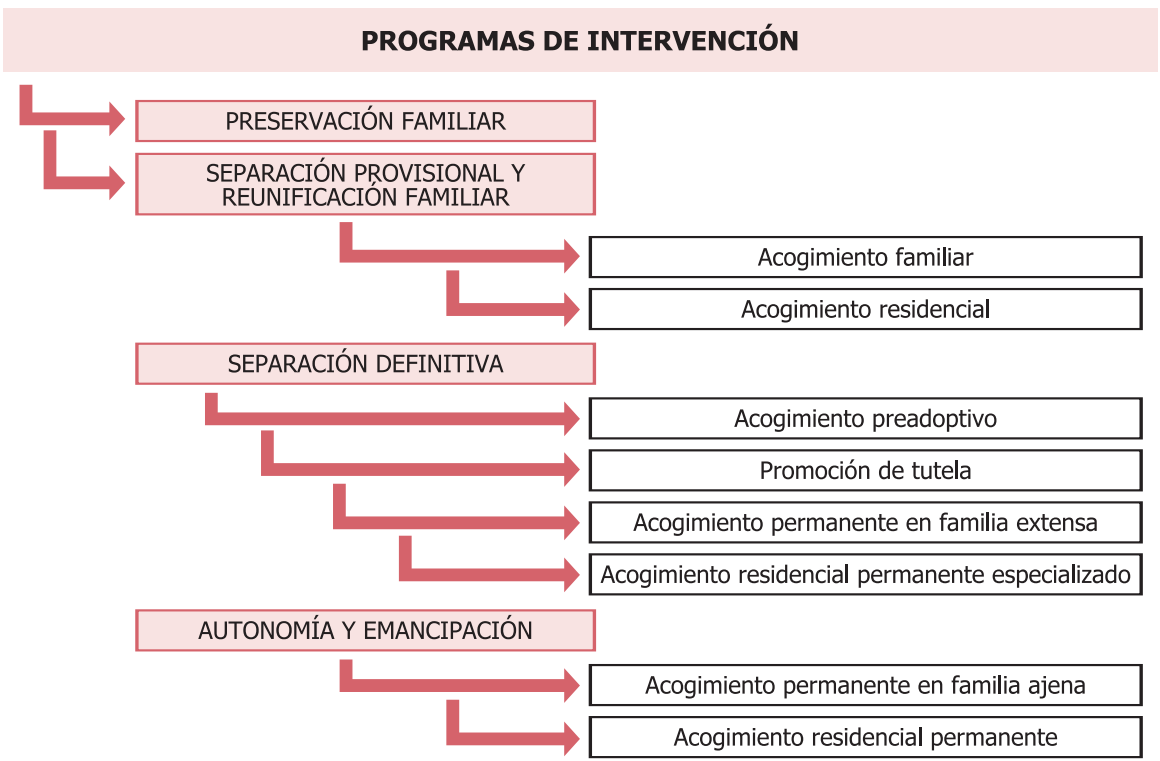
PLAN DE CASO

- Tipología del Maltrato
- Severidad
- Factores de Riesgo detectados
- Estado legal que se propone
- Programa de Intervención en el que se incluye el menor
- Objetivos, tareas, responsables, cronograma, plan de visitas
- Recursos necesarios

6.2 RECURSOS DEL SERVICIO ESPECIALIZADO: PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN

En el decreto 4/2005 de transferencias de funciones y traspaso de servicios a las comarcas, se hace referencia a que se dará prioridad a las actuaciones en familias con indicadores de maltrato. Nos dice también que desde los servicios comarcales se desarrollará la gestión de los programas de preservación familiar y de reinserción del menor en programas de separación.

Realizado todo el proceso de diagnóstico del caso y propuestas las medidas de protección y el plan de caso, se incluirá al menor en el programa de intervención más adecuado para cubrir sus necesidades, priorizando el orden según se refleja en el esquema:



OPCIÓN PRIMERA:

A: Programa de Preservación Familiar

Corresponde a los Servicios Comarcales la gestión de los programas de preservación familiar aunque, de forma transitoria y sólo subsidiariamente, pueden ser responsabilidad del Servicio Especializado de Menores los casos derivados por las comarcas que no hayan asumido competencias en materia de menores o no tengan capacidad para asumir la gestión de las mismas.

Es competencia del Instituto Aragonés de Servicios Sociales la Resolución de la Declaración de Riesgo.

Objetivo general:

- Solucionar las situaciones de maltrato detectadas manteniendo al menor en su propia familia.

Objetivos específicos:

- Trabajar con el menor y su familia para eliminar las causas que produjeron el maltrato.
- Conseguir que no exista riesgo potencial para el menor por considerarse posible la:
  - Eliminación de las condiciones peligrosas para el niño.
  - Consecución de factores de control a corto plazo.
  - Eliminación de los factores de riesgo para el niño (en relación con la vulnerabilidad de éste en ese momento).
  - Disminución de los efectos que el maltrato haya podido ocasionar en el menor.

OPCIÓN SEGUNDA:

B: Programa de Separación Provisional y Reunificación Familiar

Es competencia del Servicio Especializado de Menores la gestión de los programas de separación provisional y reunificación familiar, en colaboración con los Servicios Comarcales, quienes serán los responsables de la gestión de los programas de intervención familiar cuya finalidad sea la reunificación familiar.

Los Servicios Comarcales colaborarán con el Servicio Especializado de Menores en los procesos de mediación en casos de guarda.

Objetivo general:

Solucionar las situaciones de maltrato detectadas mediante una separación provisional del menor de su propia familia, a través de un Acogimiento Familiar no Preadoptivo Simple o un Acogimiento Residencial y un trabajo de intervención familiar que tenga como fin la reunificación familiar a corto o medio plazo.

Objetivos específicos:

- Trabajar con el menor y su familia para eliminar las causas que produjeron el maltrato.
- Dar un respiro a los padres de acuerdo con un programa de reunificación comprometido con ellos.
- Disminuir, tras la intervención familiar, el riesgo potencial al conseguir:
  - Eliminar las condiciones peligrosas para el niño en su familia.
  - Conseguir el control de los factores de riesgo a corto o medio plazo.
  - Eliminar los factores de riesgo para el niño en relación con su vulnerabilidad.
- Realizar una intervención, educativa y/o terapéutica, que elimine o palie los efectos que el maltrato haya podido ocasionar en el menor.
- Proporcionar al menor una familia de acogida o un centro residencial adecuado a sus características y situación psicosocial.

OPCIÓN TERCERA:

C: Programa de Separación Definitiva

Objetivo general:

Solucionar las situaciones de maltrato detectadas mediante la separación definitiva del menor de su propia familia, a través de un Acogimiento Familiar Preadoptivo, la promoción de tutela, un Acogimiento permanente en familia extensa o un Acogimiento residencial especializado.

Objetivos específicos:

- Proporcionar al menor una familia sustituta de la suya propia, con carácter preadoptivo, que sea adecuada a sus características y situación psicosocial.
- Preparar a la familia preadoptiva para la correcta integración del menor.
- Preparar al menor para su integración en la familia preadoptiva.
- Orientar y apoyar a la familia extensa en los procesos de solicitud de tutela.

- Promover la tutela ordinaria de los menores en la familia extensa.
- Proporcionar al menor una atención permanente en la familia extensa.
- Preparar y apoyar a la familia extensa para la integración del menor.
- Proporcionar al menor un centro residencial especializado adecuado a sus necesidades.

OPCIÓN CUARTA:

D: Programa de Autonomía y Emancipación

Objetivo general:

Conseguir la emancipación del menor apoyándole en su proceso de autonomía mediante recursos formativos, personales, residenciales, económicos y laborales.

Proyectos que conforman el Programa de Autonomía Personal y Emancipación:

- **Proyecto de Autonomía Personal (P.A.P.):** proceso de atención y preparación de los menores de 12 a 18 años que precisan de un trabajo educativo de apoyo personal, integral y compensador que favorezca el desarrollo y aseguramiento de su autonomía personal con el fin de favorecer su futura emancipación.
- **Proyecto de Emancipación Personal (P.E.P.):** conjunto de acciones de apoyo, atención y preparación de jóvenes de 16 a 21 años para el desarrollo y aseguramiento de su emancipación personal, por medio de su integración y normalización social y laboral, con el fin de posibilitarles el acceso a una vida independiente.

6.3 COORDINACIÓN ENTRE SERVICIOS

En el trabajo de la Protección a la Infancia se encuentran implicados de una u otra manera múltiples y diferentes Servicios e Instituciones complementarios entre sí, ya que la mayoría de las situaciones que se abordan son multiproblemáticas.

El objetivo de la coordinación e integración de todos los agentes que participan en esta tarea consiste en elaborar estrategias y procedimientos de actuación que permitan una visión integral y compartida de la situación del menor y de la familia.

De esta forma se puede evitar la disparidad de criterios e incluso de objetivos y se facilita la comunicación y la colaboración intra e interinstitucional, asumiendo así el principio de corresponsabilidad.

Cada servicio/profesional posee una determinada información sobre el niño y la familia que es específica, y a su vez, posee una formación especializada que le capacita para ejercer determinadas tareas que sólo él, y no otros, pueden llevar a cabo. De esta manera, cada profesional implicado en los diferentes momentos de la intervención es único e insustituible.

La coordinación supone la oportunidad de que todos los servicios implicados obtengan beneficios mutuos compartiendo y complementando sus recursos y conocimientos, consiguiendo así una mayor eficacia.

Llegar a obtener estos resultados no es tarea fácil y supone un considerable esfuerzo tanto de cada servicio en el consenso y desarrollo normativo de las actuaciones a realizar, como de los propios profesionales a través del cuidado de las relaciones informales.

La puesta en práctica de los diferentes instrumentos y criterios que en esta Guía se presentan supone un paso que consideramos importante hacia la consecución de esta coordinación, ya que implica la utilización por parte de los Servicios Comunitarios y los Especializados de un mismo procedimiento de abordaje de los casos en las distintas fases de su intervención.

Continuar la labor de coordinación iniciada entre los diferentes Servicios e Instituciones implicados en la Protección a la Infancia, hará que podamos crear entre todos los mecanismos necesarios para responder a las demandas y necesidades que el trabajo diario con toda seguridad nos irá marcando.

7. MARCO LEGAL

7. MARCO LEGAL

7.1 ÁMBITO INTERNACIONAL

7.2 ÁMBITO NACIONAL

7.3 ÁMBITO AUTONÓMICO

7.1 ÁMBITO INTERNACIONAL

Declaración de los Derechos del Niño, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 1386 (XIV), de 20 de noviembre de 1959.

Contempla el derecho de los niños a ser protegidos contra toda forma de abandono, crueldad y explotación reafirmando la necesidad de proporcionarles cuidado y asistencia especiales por razón de su vulnerabilidad.

RESOLUCIÓN 40/33, de 29 de Noviembre de 1985, sobre las Reglas Mínimas de Naciones Unidas respecto a la Administración de Justicia de Menores (Reglas de Beijing).

Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General de Naciones Unidas en su resolución 44/25, de 20 de noviembre 1989. Ratificada por España el 30 de noviembre de 1990 (B.O.E. 313, 31 diciembre 1990).

El art. 19 define el maltrato como *"toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo"* instando a los Estados Partes para que adopten las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas necesa¬rias para proteger al niño.

En el art. 3 de la Convención se recoge el principio de "interés superior del niño", principio que informará todas las medidas concernientes a los niños que adopten los poderes públicos.

RESOLUCIÓN A3-0172/92, de 8 de julio de 1992, del Parlamento Europeo, sobre una Carta Europea de los derechos del niño (DOCE nº C 241, 21 septiembre 1992).

CONVENIO relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional, hecho en La Haya el 29 de mayo de 1993. Ratificado por España el 11 de Julio de 1995.

7.2 ÁMBITO NACIONAL

CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA

Aprobada por las Cortes el 31 de octubre de 1978, ratificada en referéndum de 6 de diciembre de 1978 y sancionada por S. M. el Rey el 27 de diciembre de 1978.

Art. 39: establece la protección social, económica y jurídica de la familia y de la infancia.

CÓDIGO CIVIL

Modificado en materia de adopción, tutela y guarda por:

- **LEY 21/87, 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.**
- **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.**

Art. 154, sobre las obligaciones inherentes a la patria potestad. Especifica que se ejercerá siempre en beneficio de los hijos y con el deber por parte de los titulares de velar por ellos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral.

Art. 172 y siguientes, sobre la declaración de desamparo, tutela, guarda, acogimiento y adopción.

LEY ORGÁNICA 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

LEY ORGÁNICA 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores y Ley Orgánica 8/2006, de 4 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

REAL DECRETO 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

7.3 ÁMBITO AUTONÓMICO

LEY ORGÁNICA 8/1982, de 10 de agosto, de Estatuto de Autonomía de Aragón (B.O.E. 195, 16 agosto 1982), modificada por la **Ley Orgánica 5/1996, de 30 de diciembre, de Reforma de la Ley Orgánica 8/1982, de 10 de agosto, de Estatuto de Autonomía de Aragón** (B.O.E. 315, 31 diciembre 1996).

En sus artículos 25.1, 26ª, 27ª y 28ª atribuye la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Aragón "en materia de asistencia, bienestar social, así como protección y tutela de menores".

LEY 3/1985, de 21 de mayo, sobre la Compilación del Derecho Civil de Aragón.

En el Capítulo Primero, Título II, del libro I se recoge el deber de crianza y autoridad familiar de los padres y la autoridad familiar de otras personas.

LEY 12/2001, de 2 de Julio, de la Infancia y la Adolescencia en Aragón (BOA 86, 20 julio 2001).

Tiene como objeto asegurar la promoción y protección del ejercicio de los derechos de los menores de edad así como establecer mecanismos de coordinación de las actuaciones de las instituciones públicas y privadas dirigidas a la atención y desarrollo integral de los mismos.

LEY 13/2006, de 27 de diciembre, de Derecho de la Persona (BOA 149, 30 diciembre 2006).

DECRETO 238/1994, de 28 de diciembre, de la Diputación General de Aragón, por el que se regula la organización y el funcionamiento de los Centros de Protección de Menores de la Comunidad Autónoma de Aragón (BOA 3, 11 enero 1995).

DECRETO 28/1995, de 21 de febrero, de la Diputación General de Aragón, por el que se regula el Registro de Protección de Menores (BOA 27, 6 Marzo 1995).

DECRETO 79/1995, de 18 de abril, de la Diputación General de Aragón, por el que se regula la declaración de desamparo y los instrumentos de protección previstos en la Ley 10/1989, de 14 de diciembre, de Protección de Menores (BOA 53, 5 mayo 1995).

DECRETO 16/1997, de 25 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la habilitación de entidades colaboradoras de adopción internacional (BOA 26, 5 marzo 1997).

DECRETO 88/1998, del Gobierno de Aragón, por el que se regulan las ayudas económicas de carácter personal en el marco de la protección de menores (BOA 55, 13 mayo 1998).

DECRETO 67/2003, de 8 de abril, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento de funcionamiento del Consejo Aragonés de la Adopción (BOA 53, 5 mayo 2003).

DECRETO 4 /2005, de 11 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se modifican los Decretos del Gobierno de Aragón de transferencia de funciones y traspaso de servicios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón a la Comarcas (BOA 820, 24 enero 2005).

DECRETO 188/2005, de 26 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento del procedimiento administrativo previo a la adopción nacional e internacional de menores (BOA 120, 7 octubre 2005).

ORDEN de 14 de diciembre de 1994, del Departamento de Bienestar Social y Trabajo, por la que se aprueba el Proyecto Educativo Marco para los Centros de Protección de Menores dependientes de la Comunidad Autónoma de Aragón (BOA 5, 13 enero 1995).

ORDEN de 13 de noviembre de 1996, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por la que se regulan las compensaciones económicas para acogimientos familiares (BOA 141, 27 noviembre 1996).

8. ANEXOS

8. ANEXOS

8.1 INSTRUMENTOS PARA REALIZAR LA DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES.

8.2 CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE GRAVEDAD Y RIESGO EN SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL PARA LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE MENORES.

8.1 INSTRUMENTOS PARA REALIZAR LA DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES

Ámbito educativo y tiempo libre:

- Hoja de notificación de situaciones de maltrato infantil a los Servicios Sociales Comunitarios.
- Hoja de notificación de casos urgentes al Servicio Especializado de Menores (ver págs. 68-69).

Ámbito sanitario:

- Hoja de notificación de maltrato infantil.

Ámbito policial:

- Hoja de notificación de riesgo y maltrato infantil desde el ámbito policial.

ÁMBITO EDUCATIVO Y TIEMPO LIBRE

Hoja de notificación de situaciones de maltrato infantil a los Servicios Sociales Comunitarios. Hoja 1/2

Fotocopiar a partir de aquí

HOJA DE NOTIFICACIÓN

SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL

DATOS DEL MENOR

Apellidos ..... **Nombre** .....

Fecha de nacimiento o edad ..... **Lugar de nacimiento**.....

DIRECCIÓN HABITUAL
Calle ..... **Nº** ..... **Piso** ..... **Teléfono** .....

Municipio ..... **Provincia** .....

LOCALIZACIÓN ACTUAL DEL MENOR .....

Calle ..... **Nº** ..... **Piso** ..... **Teléfono** .....

Municipio ..... **Provincia** .....

Centro escolar ..... **Curso** .....

DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR CON LA QUE CONVIVE EL MENOR

PADRE/TUTOR

Apellidos ..... **Nombre** .....

MADRE/TUTORA

Apellidos .....**Nombre** .....

OTROS MIEMBROS QUE CONVIVEN CON EL MENOR

Apellidos:.....

Nombre:..... **Parentesco**:.....

Apellidos:.....

Nombre:..... **Parentesco**:.....

SITUACIÓN O INCIDENTE QUE ORIGINA EL INFORME

RELACIÓN DEL PRESUNTO MALTRATANTE CON EL MENOR

Dirigir a: Centro de Servicios Sociales / Centro Municipal de Servicios Sociales.

ÁMBITO EDUCATIVO Y TIEMPO LIBRE

Hoja de notificación de situaciones de maltrato infantil a los Servicios Sociales Comunitarios. Hoja 2/2

Fotocopiar a partir de aquí

INDICADORES OBSERVADOS O CONOCIDOS EN EL/LA MENOR

Indicadores físicos en el niño

Indicadores comportamentales en el niño

Indicadores en padres/tutores del niño

Otros indicadores de interés

.....
.....
.....

INSTITUCION QUE INFORMA

Institución / Centro ……..…….. …….....

DIRECCIÓN

Calle ...……..……..……..... **Nº** ..... **Teléfono/Fax** .....

Municipio ……...…… **Provincia** ….....……..…….....…

Contactar con .....……..……..……..…….....

Fecha _____/_____/_____ Firma y sello:

Esta información es confidencial y no puede ser utilizada fuera del ámbito para el que ha sido emitido. Gracias por su colaboración.

Dirigir a: Centro de Servicios Sociales / Centro Municipal de Servicios Sociales.

ÁMBITO SANITARIO

Hoja de notificación de maltrato infantil. Hoja 1/2

Fotocopiar a partir de aquí

GOBIERNO DE ARAGON
Departamento de Salud y Consumo

iass Instituto Aragonés de Servicios Sociales

HOJA DE NOTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO:

Apellidos _____ Nombre _____ Sexo ❐ V ❐ M
Fecha de Nacimiento ___ /___ /_____ Lugar de Nacimiento _____
Dirección habitual _____ Localidad y Provincia _____
Acompañante ❐ Padre ❐ Madre ❐ Tutor ❐ Policía ❐ Otros: _____
Relación del presunto maltratante con el niño: _____ Nº tarjeta sanitaria del menor _____

SITUACIÓN ACTUAL DEL NIÑO:

Dónde se encuentra actualmente _____
Dirección y teléfono de contacto _____
Quién se está haciendo cargo de él _____
Situación física/psíquica del niño _____

TIPO DE MALTRATO DETECTADO:

❐ MALTRATO FÍSICO	❐ NEGLIGENCIA FÍSICA	❐ SÍNDROME DE MÜNCHAUSEN
❐ ABUSO SEXUAL	❐ MALTRATO/NEGLIGENCIA PSÍQUICA	❐ OTROS (maltrato prenatal, corrupción, explotación laboral, abandono...) _____

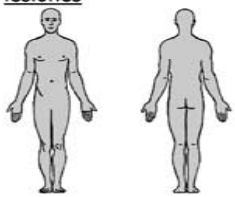
NIVEL DE GRAVEDAD:

Ⓛ LEVE
Ⓜ MODERADO
Ⓖ GRAVE

INDICADORES OBSERVADOS:

SITUACIÓN SOCIOFAMILIAR:

EXPLORACIÓN FÍSICA: Señale la localización de las lesiones



ACTUACIÓN REALIZADA:

- O Hospitalización / Solicitud de Hospitalización
- O Comunicación al Centro de Salud
- O Derivación / interconsulta a Salud Mental
- O Parte de Lesiones al Juzgado
- O Notificación al Servicio Especializado de Menores
- O Notificación a Servicios Sociales Comunitarios
- O Otras _____

INSTITUCIÓN QUE NOTIFICA:

Centro _____ Servicio / Consulta _____ Municipio: _____

Teléfono / Fax _____ Fecha: ___ /___ /_____ Hora de notificación: __:__

PERSONA QUE NOTIFICA (campos opcionales): Nombre _____ Nº Colegiado _____

❒ Médico de Familia ❒ Pediatra ❒ Enfermera ❒ Trabajador social ❒ Matrona ❒ Psicólogo ❒ Otros

❒ **URGENTE** (Enviar notificación por fax, previo contacto telefónico, al Servicio Especializado de Menores)

SITUACIÓN URGENTE es aquella en la que existe certeza o sospecha razonable de que la salud y/o seguridad básicas del menor se encuentran o pudieran encontrarse seria y directamente amenazadas, y además no hay una figura familiar o de apego que pueda hacerse cargo del menor.

❒ **ORDINARIA** (Enviar notificación por correo a los Servicios Sociales Comunitarios de referencia)

Sello del centro:

Esta información es confidencial y no puede ser utilizada fuera del ámbito para el que ha sido emitida. Gracias por su colaboración

ÁMBITO SANITARIO

Hoja de notificación de maltrato infantil. Hoja 2/2

Fotocopiar a partir de aquí

INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN Y ENVÍO DE LA HOJA DE NOTIFICACIÓN

SI SE TRATA DE UNA NOTIFICACIÓN DE MALTRATO NO URGENTE (ordinaria):

Pasos a realizar:

- Completar esta Hoja de Notificación de Situaciones de Maltrato Infantil.
- Remitir el original a los **Servicios Sociales Comunitarios** de la zona (previo contacto telefónico).
- Distribuir copias del documento como sigue:
  - ❒ Archivar una copia en la historia clínica / registro de Urgencias
  - ❒ Entregar una copia al trabajador social del centro notificante.

SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS:

Puede consultar el teléfono y la dirección de los Servicios Sociales Comunitarios de referencia en su zona en el listado facilitado en el Anexo 3.

SI SE TRATA DE UNA NOTIFICACIÓN DE MALTRATO URGENTE:

Pasos a realizar:

- Completar esta Hoja de Notificación de Situaciones de Maltrato Infantil
- Remitir el original por fax al **Servicio Especializado de Menores** (previo contacto telefónico)
- Distribuir copias del documento como sigue:
  - ❒ Archivar una copia en la historia clínica / registro de Urgencias
  - ❒ Entregar una copia al trabajador social del centro notificante.

SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE MENORES:
Zaragoza: ☏ 976 71 50 04 Fax 976 71 52 88 /
Huesca: ☏ 978 64 13 25 Fax 974 22 15 04 /
Teruel: ☏ 974 22 16 35 Fax 978 64 12 32
TELÉFONO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA INFANCIA: 901 111 110

Algunas notificaciones remitidas a los Servicios Sociales Comunitarios o al Servicio Especializado de Menores, pueden requerir A SU VEZ notificarse al JUZGADO DE GUARDIA.

- **La presente hoja de notificación, precedida del OFICIO DE REMISIÓN, servirá como PARTE DE LESIONES.**
- **Además de los pasos señalados anteriormente para la notificación a Servicios Sociales Comunitarios o al Servicio Especializado de Menores, siga las siguientes instrucciones.**

  Pasos a realizar:

  - Completar esta Hoja de Notificación de Situaciones de Maltrato Infantil.
  - Completar los datos del Oficio de Remisión (ver anexo 2).
  - Contactar con el Juzgado de Guardia para concretar el modo de envío de estos documentos.

JUZGADOS DE GUARDIA DE ARAGÓN: *Zaragoza capital:Tel. 976 208 127 / Resto de Aragón, a través del 091*

ÁMBITO POLICIAL

Hoja de notificación de riesgo y maltrato infantil desde el ámbito policial. Hoja 1/2

Fotocopiar a partir de aquí

GOBIERNO DE ARAGON
Instituto Aragonés de Servicios Sociales

HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE EL AMBITO POLICIAL

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

Sospecha / Maltrato No Urgente
Maltrato Urgente

MALTRATO FISICO [1]

L M G	Magulladuras o hematomas [2]
L M G	Quemaduras [3]
L M G	Fracturas óseas [4]
L M G	Heridas, arañazos o raspaduras [5]
L M G	Mordeduras humanas [6]
L M G	Síntomas de intoxicación por fármacos [7]

NEGLIGENCIA [8]

L M G	Comportamientos agresivos y violentos en las aulas contra profesores o alumnos [9]
L M G	Actos de vandalismo, racismo o xenofobia [10]
L M G	Deambular por la calle en horas de colegio y fuera de este horario, especialmente de noche [11]
L M G	Escasa higiene [12]
L M G	Ropa inadecuada para las condiciones climáticas [13]
L M G	Intoxicación etílica y consumo de alcohol [14]
L M G	Síndrome de abstinencia y consumo de drogas [15]
L M G	Fugas de domicilio [16]
L M G	Explotación laboral [17]
L M G	Mendicidad [18]

MALTRATO EMOCIONAL [19]

L M G	Intento de suicidio [20]
L M G	Llanto injustificado [21]
L M G	Tristeza, depresión, apatía [22]
L M G	Manifestaciones de infelicidad en el hogar [23]

ABUSO SEXUAL [24]

	Manifestaciones de abuso sexual [25]
	Dolores abdominales o sangrado de genitales [26]
	Ropas rasgadas, manchadas o ensangrentadas [27]
	Uso de vocabulario impropio de la edad [28]
	Comportamientos sexuales impropios de la edad [29]
	Masturbación compulsiva o en público [30]
	Prostitución infantil [31]
	Uso de menores en espectáculos públicos de carácter exhibicionista o pornográfico [32]
	Imágenes de pornografía infantil, tenencia de pornografía o exhibición de pornografía a menores [33]

Comentarios

IDENTIFICACIÓN DEL CASO (Tache o rellene lo que proceda)

Identificación del niño

Apellido 1º _____ Apellido 2º _____ Nombre: _____

Sexo V M Nacionalidad _____ Fecha de nacimiento __ __ __ __ __ __ (día día / mes mes / año año)

Dirección _____ Fecha de notificación __ __ __ __ __ __

Localidad _____ Cod. Postal _____ Teléfono _____

Identificación del notificador

Policía | Nacional | GRUME | G. Civil | EMUME | Local | Autonómica | _____ | Nº placa _____

Centro _____ Teléfono _____

ÁMBITO POLICIAL

Hoja de notificación de riesgo y maltrato infantil desde el ámbito policial. Hoja 2/2

Fotocopiar a partir de aquí

L (Leve): circunstancias que requieren un seguimiento,
M (Moderado): necesita apoyo / ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos...
G (Grave): requiere intervención urgente de los servicios sociales.

---

1 Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloquen en situación de grave riesgo de padecerlo: heridas, hematomas, fracturas, mordeduras, quemaduras...

2 Magulladuras o moratones en diferentes fases de cicatrización, en rostro, labios o boca, en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos, con formas no normales, agrupados o como señal o marco del objeto con el que han sido inflingidos, en varias áreas diferentes, indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas direcciones.

3 Quemaduras de puros o cigarros. que cubren toda la superficie de las manos (en guante) o de los pies (como un calcetín) o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en líquido caliente. Quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas; con objetos que dejan señal claramente definida (parrilla, plancha, etc.).

4 Fracturas en el cráneo, nariz o mandíbula. Fracturas en espiral de los huesos largos (brazos o piernas), en diversas fases de cicatrización. Fracturas múltiples. Cualquier fractura en un niño menor de 2 años.

5 Heridas o raspaduras en la boca, labios, encías u ojos. En los genitales externos, en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.

6 Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de un adulto (más de 3 cms de separación entre las huellas de los caninos) o son recurrentes.

7 Intoxicación forzada del niño por ingestión o administración de fármacos, heces o venenos.

8 Desatender las necesidades del niño y los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.

9 Se refieren comportamientos violentos del menor con sus iguales, conductas de provocación, agresiones, etc.

10 Brutalidad, falta de civismo. Justifican / participan en situaciones de segregación, discriminación yo exterminio en función de criterios raciales, odio-repugnancia hacia los extranjeros.

11 Todos aquellos sin escolarizar debiendo estarlo.

12 Constantemente sucio. Escasa higiene. Parásitos (piojos...).

13 Inapropiadamente vestido para el clima o la estación. Lesiones por exposición excesiva al sol o al frío (quemadura solar, congelación de las partes acras).Lleva ropa sucia, rota e inadecuada y desprende mal olor.

14 Consume alcohol con menores de 16 años. Presenta olor a alcohol, intoxicación / coma etílico.

15 Síntomas de consumo de drogas, iinhala colas o disolventes.

16 Como consecuencia de las agresiones o por falta de cuidados / supervisión se produce el abandono del hogar, se ha escapado de casa.

17 El niño realiza con carácter obligatorio de trabajos (sean o no domésticos) que exceden del limite de lo habitual, impropios de su edad, que deberían ser realizados por adultos y que interfieren de manera clara sus actividades y necesidades escolares .

18 Incluye a niños que acompañan a adultos que "piden", vendedores en semáforos.

19 El adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño. Incluye menosprecio continuo, desvalorización, insultos, intimidación y discriminación, amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto. Retraso del crecimiento sin causa orgánica justificable. Sobreprotección.

20 Suicidios / intentos de suicidio relacionados con situaciones de maltrato, negligencia y abuso sexual.

21 Menores que de forma espontánea y sin motivo presentan llanto como expresión de su situación familiar-personal, de maltrato.

22 Manifestaciones emocionales que afectan al estado emocional del niño y/o requieren de atención psicológico-psiquiátrica.

23 Menor refiere situaciones de violencia familiar, problemas de relación.

24 Abuso sexual: implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto.

25 Menores que refieren haber sido objeto de abusos sexuales: tocamientos, proposiciones, actos sexuales...

26 Presenta dolores abdominales inespecíficos, se queja de molestias / sangrado en su área genital - anal sin causas aparentes.

27 Presenta signos de agresión sexual.

28 Utiliza expresiones sexuales inadecuadas para su edad.

29 Manifiesta conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales. Muestra excesiva preocupación por el sexo. Practica juegos de carácter sexual inusuales para su edad. Manifiesta conductas de seducción con adultos del sexo opuesto.

30 Presenta conductas sexuales inadecuadas consigo mismo en publico / de forma compulsiva.

31 Realiza contactos sexuales a cambio de dinero / regalos o por coacciones / amenazas.

32 Utilización de menores en espectáculos actividades de carácter obsceno o procaz.

33 Maneja material pornográfico. Pornografía infantil a través de Internet.

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

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

- L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.
- Directiva 95/46 CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995, Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de 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 regulación del uso de informática en el tratamiento de datos personales.

8.2 CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE GRAVEDAD Y RIESGO EN SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL PARA LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE MENORES

Fotocopiar a partir de aquí

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE GRAVEDAD Y RIESGO EN SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL [1]

A. CARACTERISTICAS DEL INCIDENTE

A1.- SEVERIDAD Y/O FRECUENCIA DEL MALTRATO/ABANDONO.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El niño/a no ha sido objeto de ningún tipo de maltrato/abandono. 2. Se trata de un incidente aislado. 3. El maltrato/abandono no ha producido daño/lesión física en el niño/a o no se observa ningún tipo de evidencia de ello, o el/la menor ha sufrido un daño/lesión mínima que no requiere atención o tratamiento médico.	4. Hay una historia anterior de castigos/disciplina inapropiados hacia el niño/a o se sospecha que suele encontrarse habitualmente sin supervisión de un adulto. 5. El niño/a sufre un daño/lesión de carácter moderado o padece una lesión sin explicación que requiere algún tipo de diagnóstico o tratamiento médico. Presenta lesiones en diferentes fases de curación/cicatrización. O se sospecha que el cuidador es incapaz de cubrir las necesidades mínimas médicas, de alimentación, protección y/o emocionales del niño/a.	6. El incidente/situación es el último dentro de un patrón crónico de daños inflingidos al niño/a por los actos u omisiones de sus cuidadores. O Hay una historia continuada/patrón de severos castigos/disciplina hacia el/la menor o de dejar a éste/a sin supervisión durante períodos excesivos de tiempo. 7. El niño/a requiere una inmediata hospitalización y/o tratamiento médico. El maltrato hacia otro hermano/a ha provocado su muerte o una disfunción permanente. Lesiones severas en diferentes fases de curación/cicatrización. O se tiene conocimiento de que el cuidador no está dispuesto o es incapaz de satisfacer las necesidades mínimas médicas, de alimentación, protección y/o emocionales del/la menor. 8. Se ha producido cualquier tipo de abuso sexual.

A2.- CERCANÍA TEMPORAL DEL INCIDENTE.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El niño no ha sido objeto de ningún tipo de maltrato/abandono. 2. El incidente o situación más reciente hacia el niño/a tuvo lugar hace por lo menos un año.	3. El incidente o situación de daño más reciente hacia el niño/a ocurrió hace más de seis semanas y dentro del último año.	4. El incidente o situación más reciente hacia el niño/a que se conoce tuvo lugar hace menos de seis semanas.

A3.- PRESENCIA Y LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. No hay ninguna lesión/daño. 2. Zonas óseas: Rodilla, codo, espinilla. Nalgas.	3. Torso, pies, muslos.	4. Cara, cabeza, nariz, lesiones internas, ano, genitales.

A4.- HISTORIA PREVIA DE INFORMES DE MALTRATO/ABANDONO.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. No existen informes previos en los Servicios de Protección Infantil de maltrato/abandono, o las personas cercanas a la familia no conocen o recuerdan ningún incidente de estas características en la familia.	3. Existencia de más de un informe "infundado" sobre la familia referido al último año en los servicios de Protección Infantil.	9. Existencia de informes previos confirmados de maltrato/abandono severo en familia.

[1] D.G. de Protección Jurídica del Menor, M.A.S. Autores: Mª I. Arruabarrena, J. de Paúl, B. Torres, 1993

Fotocopiar a partir de aquí

2. Existe un informe previo del último año referido a esta familia en los Servicios de Protección Infantil, pero se constató que la situación notificada de maltrato/abandono no se había producido (informe "infundado").	4. Existencia de un informe "infundado" del último año en el que un hermano/a del niño/a murió o fue gravemente dañado/a. 5. Existencia de informes sin investigar por la imposibilidad de localizar a la familia. 6. Conocimiento de que el/la menor ha sufrido más de tres lesiones accidentales en un periodo de seis meses, lo que sugiere un problema de falta de supervisión. 7. Existencia de accidentes o lesiones inexplicables en el/la menor o ausencia de información sobre los mismos. 8. Informes previos confirmados de maltrato/abandono de gravedad moderada o leve en la familia.	10. informes múltiples de maltrato/abandono que implican al niño/a, familia o perpetrador.

B. FACTORES DE VULNERABILIDAD INFANTIL

B5.- ACCESO DEL PERPETRADOR AL NIÑO/A.

BAJO	MEDIO	ALTO
1.El perpetrador no tiene acceso al niño/a, o este/a se encuentra fuera del hogar y el perpetrador tiene derecho limitado a visitas, estando éstas siempre supervisadas por una personas por una persona responsables capaz de proteger el/la menor. 2. El niño/a se encuentra en el hogar familiar o con la familia extensa, y el acceso del perpetrador a éste/a es difícil pero posible. Y está bajo supervisión de un adulto responsable capaz de protegerle.	3. El niño/a se encuentra en el hogar familiar o de la familia extensa, y el acceso del perpetrador a éste/a es difícil pero posible. Y se encuentra bajo estrecha supervisión de otro adulto en la casa, pero la capacidad de éste para proteger al/la menor frente al perpetrador es cuestionable, imprescindible o limitada.	4. El niño/a está en el hogar familiar o con la familia extensa y el perpetrador tiene acceso libre y total a éste. O el perpetrador tiene derecho de visitas sin restricciones y/o las realiza sin supervisión. 5. El niño/a está en el hogar bajo supervisión de otros adultos (familiares) pero se duda si estos serán capaces de negar el acceso del perpetrador al/la menor (especialmente cuando la familia niega el incidente o situación que motivó la intervención de los Servicios de Protección Infantil).

B6.- EDAD DEL NIÑO/A Y VISIBILIDAD POR PARTE DE LA COMUNIDAD.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El niño/a puede ser visto por personas ajenas a su familia (maestros, vecinos, etc...) de acuerdo con lo que sería de esperar teniendo en cuenta su edad. Tiene permiso para participar en actividades propias de su edad fuera de casa. 2. El/la menor tiene 12 o más años. Y normalmente está visible por los maestros y otros, pero tiene una historia de ausencias sin permiso, absentismo, fugas u otros momentos en los que no ha sido posible verlo.	3. El niño tiene entre 5 y 12 años de edad. Y las únicas personas que pueden verle fuera de la casa son el personal escolar.	4. El niño/a tiene menor de 5 años (niño/as con vulnerabilidad o riesgo especialmente alto son los menores de 1 año). Y no acude a la escuela, guardería u otros lugares donde pueda ser observado por personas ajenas a su núcleo familiar.

Fotocopiar a partir de aquí

B7. -CAPACIDAD DEL NIÑO/A PARA CUIDARSE Y PROTEGERSE A SÍ MISMO.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El menor es completamente autosuficiente para cuidarse y protegerse. 2. El niño/a tiene entre 12 y 17 años. Y es capaz de cuidarse y protegerse a sí mismo y con poca o ninguna ayuda por parte de los adultos. No tiene handicaps físicos o mentales.	3. El niño tiene entre 5 y 11 años. 4. O es mayor, pero requiere ayuda/ supervisión periódica/frecuente por parte de adultos para cuidarse y protegerse debido a que presenta un leve handicap físico/mental o un retraso en el desarrollo.	5. El niño/a tiene menos de cinco años. O 6. Es mayor, pero es incapaz de cuidarse o protegerse sin ayuda/supervisión constante de adultos. Tiene un handicap físico/mental severo/crónico o un retraso grave en el desarrollo.

B8.- CARACTRÍSTICAS COMPORTAMENTALES DEL NIÑO/A.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. La conducta del niño/a parece apropiada para su edad. Sin historia conocida de hiperactividad. No hay abuso de drogas o alcohol. Asistencia regular al colegio. Sin historia de fugas o conducta delictiva. Si es un bebé, tiene hábitos correctos de comida y sueño. 2. La conducta del niño/a es generalmente apropiada para su edad. Episodios leves de hiperactividad. Existencia de un incidente aislado de abuso de drogas/alcohol. Problemas leves de impuntualidad/inasistencia al colegio. Amenazas verbales de fugas que no se han llevado a cabo. Existencia de un informe previo de conducta delictiva de carácter leve. 3. Los problemas comportamentales conocidos están siendo abordados adecuadamente por el cuidador y/o tratados por un profesional cualificado.	4. La conducta del niño/a es disruptiva e incontrolable. Muestra pautas frecuentes de hiperactividad y conducta infantil que afecta negativamente la interacción con los demás. Con frecuencia muestra un patrón de conducta rechazante en la escuela, con sus amigos o en el hogar. Uso ocasional de drogas y/o alcohol que limita su capacidad para tomar decisiones. Periódicamente se fuga o llega tarde al colegio. Se fuga frecuentemente durante períodos cortos de tiempo pero regresa voluntariamente. Existencia de informes previos o actuales de conducta delictiva. Si es un bebé, se comporta de manera exigente y nerviosa, tiene problemas con el sueño/comida que suponen un estrés adicional para el cuidador/es.	5. La conducta del niño/a es extremadamente violenta, disruptiva o peligrosa. Pautas severas/crónicas de hiperactividad que afectan negativamente su capacidad para funciones en sus roles. Historia de intentos de suicidio o actualmente habla abiertamente de ello. Muestra tendencias y conductas autodestructivas. Dependencia/uso frecuente de drogas/alcohol. No acude a la escuela (encontrándose en una edad en la que esté obligado a ello). Fugas crónicas que duran largos periodos de tiempo, nunca vuelve voluntariamente. Informes previos o actuales de participación en conductas delictivas serias o peligrosas. Si es un bebé, tiene un cólico severo, períodos de lloro prolongados, hábitos de comida/sueño irregulares.

B9.- SALUD MENTAL Y ESTATUS COGNITIVO DEL NIÑO/A.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El niño mantiene sus roles normales dentro de la familia, escuela y con sus amigos, con niveles normales de estrés con independencia de que exista retraso intelectual o síntomas de enfermedad mental. 2. Es saludable emocionalmente. No existe diagnóstico de trastorno emocional o no parece necesitarse. O su situación ha causado cierto estrés pero se han realizado ciertos ajustes y probablemente la condición no se deteriorará, incluso sin tratamiento. 3. Presenta síntomas medios de retraso o trastorno mental que están provocando estrés en él/ella y en su familia debido a necesidades especiales. 4. Tiene síntomas observables de trastorno emocional, aunque no existe un diagnóstico. Hasta el momento, la condición no ha causado problemas significativos pero probablemente se producirá un deterioro si no existe tratamiento.	5. Presenta una condición emocional o una incapacidad específica para el aprendizaje que daña el desempeño de sus roles normales con la familia, amigos y escuela, pero puede continuar realizándolos con cierto esfuerzo. 6. Presenta síntomas observables pero no diagnosticados de trastorno emocional que afectan de manera negativa al cumplimiento de sus roles normales. La condición probablemente se deteriorará si no existe tratamiento.	7. Presenta un importante deterioro en su desarrollo debido al retraso o a una incapacidad de aprendizaje diagnosticada. Precisa una supervisión rigurosa para evitar que se dañe a sí mismo/a o a otros. La condición interfiere con sus actividades recreativas y familiares normales. 8. Existencia de un trastorno emocional diagnosticado.

Fotocopiar a partir de aquí

C. CARACTERISTICAS DEL CUIDADOR.

C10. CAPACIDADES FÍSICAS, INTELECTUALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADOR.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. La salud física, capacidad intelectual y salud mental del cuidador no presentan déficit que limiten su capacidad para proporcionar una atención y cuidado adecuados al niño/a (pueden existir déficit pero éstos no afectan a dicha capacidad). Es percibido como competente y sin ninguna pérdida de sus facultades mentales. No para cuidarse a sí mismo y al/la menor. 2. Presenta alguna enfermedad/«handicap» que puede afectar o limitar su capacidad para atender adecuadamente al niño/a, aunque es capaz de cuidarse a sí mismo. Tiene un leve déficit físico, mental o intelectual que produce en ocasiones una atención inconsistente hacia el/la menor. Con servicios de apoyo (guardería, ayuda en el hogar) puede ser capaz de mantener la responsabilidad del cuidado de niño/a.	3. El cuidador padece una enfermedad /perturbación que interfiere o limita de manera significativa su capacidad para proporcionar un cuidado adecuado al niño/a. Incluso con provisión de tratamiento especializado/intensivo, no se espera una mejora de su enfermedad en un futuro próximo. Con servicios intensivos de apoyo (guardería, apoyo en el hogar) mantener la responsabilidad del cuidado del niño/a. 4. Padece limitaciones físicas o mentales menores que están empeorando y no han sido aceptados los servicios de ayuda o tratamiento.	5. El cuidador tiene diagnosticada una enfermedad/perturbación aguda o crónica que supone un grave riesgo para el niño/a, debido a que tal enfermedad limita totalmente la capacidad del cuidador (incluso con ayuda complementaria) para atender al/la menor y no se espera una mejoría en un futuro próximo. 6. Se encuentra centrado en sus propias necesidades o problemas (físicos, mentales o emocionales) y no puede esperarse que sea capaz de cuidar de otra persona aparte de sí mismo. 7. Tiene una o más de las siguientes condiciones diagnosticadas: Pobre concepto de la realidad o psicosis; intentos de suicidio; delirios o alucinaciones; retraso intelectual medio.

C11. CAPACIDADES ASOCIADAS A LA EDAD DEL CUIDADOR.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El cuidador es un adolescente de más de 20 años. Vive solo con apoyos externos positivos o vive con un adulto responsable, capaz y que le apoya. 2. El cuidador es un adolescente de más de 20 años. Vive solo o con un adolescente y carece de apoyos externos. 3. Es un adolescente menor de 20 años que vive con un adulto responsable, capaz y que le apoya.	4. El cuidador es un adolescente entre 18-20 años que vive solo o con un compañero de edad similar, disponiendo de apoyos externos.	5. El cuidador es un adolescente menor de 20 años que vive solo, con su familia extensa, otro adulto 0 compañero de edad similar, pero carece de apoyos positivo. 6. Es un adolescente que vive con su familia extensa pero nadie asume una clara responsabilidad sobre el niño/a.

C12. HABILIDADES PARENTALES y EXPECTATIVAS HACIA EL NIÑO.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El cuidador muestra poseer unas adecuadas habilidades parentales y conocimientos correctos con relación a la crianza y proceso de desarrollo infantil. 2. Mantiene unas expectativas apropiadas en relación a las capacidades del niño/a y las conductas que en su etapa evolutiva son normales. 3. Reconoce y cubre las necesidades emocionales, de aprendizaje y estimulación del/la menor. 4. Enseña correctamente al niño/a las normas sociales. 5. Coloca de manera prioritaria las necesidades del/la menor frente a las suyas propias.	8. El cuidador posee un conocimiento pobre acerca de las conductas apropiadas para la edad del niño/a. A menudo muestra hacia éste/a expectativas irreales y realiza demandas que el/la menor no puede alcanzar. 9. Tiene serias dificultades para reconocer la importancia de la estimulación, aprendizaje y apoyo emocional para el niño/a e implicarse activamente en ello. En ocasiones parece indiferente con relación al desarrollo y crecimiento emocional del/la menor. El niño/a no posee en el hogar materiales (libros, juguetes, etc.) apropiados para su edad	10. El cuidador carece de las habilidades parentales y conocimientos sobre crianza infantil y desarrollo evolutivo necesarios para ejercer adecuadamente el rol parental que garantice un mínimo nivel de cuidado del niño/a. Tiene un entendimiento muy pobre de lo que son las conductas apropiadas en una determinada edad o rechaza cualquier intento de modificación de sus criterios. La mayoría de las ocasiones realiza demandas no realistas al niño/a. 11. Las normas hacia el/la menor son excesivamente estrictas o no razonables, o hay pocas normas que raramente son hechas respetar. 12. Espera que el/la menor cubra necesidades parentales.

Fotocopiar a partir de aquí

6. El cuidador posee unos conocimientos mínimos/aceptables en cuando a desarrollo infantil, pero en ocasiones realiza demandas que exceden la capacidad del niño/a y malinterpreta señales de éste, aunque en ningún caso ignora intencionadamente las necesidades y capacidades del/la menor. 7. Tiene dificultades para cubrir las demandas del niño/a en lo que respecta al apoyo emocional ya facilitarle situaciones de aprendizaje nuevas. No obstante, el/la menor tiene en el hogar materiales (juegos, libros, etc.) apropiados para su edad.		13. No reconoce o ignora las necesidades emocionales, de aprendizaje y estimulación del niño/a. En el hogar no hay materiales (juguetes, libros, etc.) apropiados para el/la menor. Ausencia crónica de conversaciones con el niño/a y de actividades familiares o de juego; realiza escasas o nulas demostraciones de afecto hacia el/la menor.

C13. MÉTODOS DE DISCIPLINA y CASTIGO HACIA EL NIÑO/A

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El cuidador utiliza la disciplina de manera apropiada. No se utiliza el castigo físico o se utiliza algún azote, aunque no como primera respuesta a una conducta inadecuada por parte del niño/a. La desaprobación se manifiesta de manera verbal de manera constructiva. 2. Con frecuencia, el cuidador utiliza el azote como primera respuesta ante una conducta inapropiada del niño/a o se muestra verbalmente autoritario, pero no hostil. 3. Cree que posee la responsabilidad exclusiva en cuanto a la disciplina hacia el/la menor.	4. El castigo físico es en general la primera reacción del cuidador ante una conducta inapropiada del niño/a y es el método disciplinario prioritario, pero no tiene intención de dañar al niño/a. Raramente utiliza una disciplina apropiada; usa la fuerza excesivamente. 5. El cuidador tiende a gritar y amenazar al niño/a, sin apenas redirigir su conducta o enseñarle. 6. Puede ridiculizar al niño/a o realizar comentarios negativos sobre él.	7. La fuerza es considerada por el cuidador como un uso apropiado del poder. El castigo corporal es la primera y principal forma de disciplina utilizada. Se castiga al niño/a por conductas sin importancia o accidentales, pudiéndole causar, o habiéndole causado, lesiones. 8. Expresa rencor hacia el niño/a, verbalmente hostil, impredecible, irracional.

C14. ABUSO DE DROGAS / ALCOHOL.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. No ha habido historia anterior de abuso/dependencia de drogas/alcohol, o, si la hubo, hay constancia de que el problema ha sido solventado tras un programa de tratamiento. 2. El abuso pasado o el uso limitado actual de drogas/alcohol no limita las capacidades del cuidador ni constituye un problema para la crianza apropiada del niño/a. 3. El abuso de drogas/alcohol supuso un problema para el cuidado del niño/a en un pasado reciente. El tratamiento ha controlado lo suficiente el consumo como para garantizar el cuidado del niño/a, aunque ha habido recaídas 4. El cuidador consume drogas ocasionalmente pero ello no ha afectado todavía adversa mente a su rol parental. Reconoce los riesgos que su conducta de consumo tiene para el niño/a y se encuentra implicado en un proceso de rehabilitación/tratamiento. 5. Hay un uso inadecuado de drogas/alcohol, pero ello no supone ningún riesgo para el niño.	6. Se ha verificado que existe abuso o dependencia actual de drogas/alcohol por parte del cuidador, pero ello no supone un riesgo inmediato para el niño/a: (a) Aunque el cuidador tiene períodos en los que es incapaz de atender al niño/a debido a su consumo, es capaz de concertar algún tipo de ayuda durante tales períodos; (b) las necesidades del niño/a son habitualmente cubiertas por amigos y/o parientes porque el cuidador no puede hacer-e cargo del niño/a 7. Aunque puede no existir dependencia física o psicológica, el consumo aumenta progresiva-mente y la capacidad del cuidador para asegurar que el niño/a está atendido va deteriorándose. 8. El cuidador admite que abusa del alcohol/drogas y es reticente a iniciar un tratamiento.	9. El cuidador está crónicamente incapacitado para cuidar al niño/a por su consumo excesivo de drogas/alcohol. Su vida gira en torno a su consumo, siendo incapaz de controlarlo y priorizando sus necesidades a las del niño/a. Su situación pone en peligro la situación económica de la familia, afectando su capacidad para satisfacer las necesidades básicas del niño/a. 10. El cuidador rechaza el tratamiento 0 ha boicoteado de manera constante los diferentes programas de rehabilitación en los que ha participado anteriormente 11. La madre abusó de las drogas durante el embarazo, naciendo el bebé con síndrome de abstinencia y sintomatología asociada.

Fotocopiar a partir de aquí

C15. HISTORIA DE CONDUCTA VIOLENTA, ANTISOCIAL O DELICTIVA.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El cuidador no tiene historial de actividades antisociales, violentas o criminales. No hay historia de violencia en la familia. 2. El cuidador tiene un historial previo de tales características, pero ello en la actualidad no supone riesgo alguno para el niño/a porque ha aprendido a utilizar métodos aceptables para expresar la ira y frustración. 3. El cuidador tiene un historial pasado de delitos no violentos que no han implicado al niño/a. 4. Ha cumplido los requerimientos legales de manera satisfactoria. 5. Tiene una historia de agresor de niños/as pero ha estado en tratamiento y los profesionales implicados en el mismo han señalado resultados positivos. No existen pruebas de situaciones de violencia/desprotección posteriores.	6. Se sospecha que el cuidador está implicado actualmente en conductas delictivas que limitan su capacidad para atender las necesidades mínimas de cuidado del niño/a. 7. Admite haber ejercido conductas abusivas o negligentes con menores, pero asegura haber resuelto este problema aunque no se tiene información sobre su participación en algún tipo de tratamiento. 8. No existen pruebas de situaciones de violencia/desprotección posterior, aunque esto no puede ser verificado con información externa a la familia.	9. El cuidador tiene algún expediente judicial por uso de la fuerza o violencia contra otras personas (adultos o menores) o por abuso sexual. 10. Existencia de condena/s anterior/es por ofensas contra otras personas. 11. La conducta delictiva o antisocial del cuidador limita de manera grave su capacidad para atender las necesidades mínimas básicas y de supervisión del niño/a. 12. Tiene una historia conocida de abuso hacia el cónyuge que se niega a reconocer.

C16. HISTORIA PERSONAL DE MALTRATO/ABANDONO EN LA INFANCIA.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El cuidador no ha sufrido situaciones de maltrato/abandono en su infancia, habiendo tenido modelos parentales positivos. 2. Fue víctima de tales situaciones, pero ha aprendido a desarrollar su rol parental positivamente. 3. El cuidador ha sido víctima en su infancia de situaciones violentas o de maltrato/abandono, pero da muestras de capacidad de control y evita proyectar su frustración en el niño/a. 4. Habla abiertamente de su experiencia, demostrando su superación con la adecuación del cuidado que presta al/la menor.	5. El cuidador ha sido víctima de situaciones de violencia o maltrato/abandono en su infancia. Rechaza hablar de su niñez y no existe otra fuente de información que pueda proporcionar datos en este sentido. Su capacidad de autocontrol es cuestionable.	6. El cuidador ha sido víctima en su infancia de maltrato, castigos violentos y/o negligencia. Ha carecido completamente de modelos adultos positivos; describe un claro antagonismo hacia sus padres y señala que no se sintió querido durante su infancia. Su nivel de autocontrol es débil. 7. Ha sufrido incesto en su infancia, negándose a manifestarlo 0 no ha resuelto las secuelas negativas de ello.

C17. INTERACCIÓN CUIDADOR/NIÑO-A.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. La interacción demuestra un apego, afecto y aceptación adecuados. El cuidador muestra una positiva vinculación afectiva con el niño/a, habla positivamente de él/ella la mayor parte de las ocasiones, expresa aprobación hacia éste/a de manera frecuente y espontánea. 2. El cuidador expresa y/o demuestra vinculación afectiva, afecto y aceptación hacia el niño/a, aunque a menudo no de manera abierta y espontánea. Ocasionalmente el/la menor es percibido como problemático, diferente o malo,	3. El cuidador raramente demuestra vinculación afectiva, afecto o aceptación en su interacción con el niño/a. No se siente cómodo con el con-tacto físico con él/ella, mostrando hacia éste pocas muestras de afecto. 4. El niño/a es culpado por los problemas familiares, siendo percibido como problemático. Más frecuentemente de lo necesario, el cuidador le desaprueba o critica. Habla de él/ella normalmente de manera rencorosa o agresiva.	5. Ausencia completa de indicadores de apego, afecto o aceptación entre el cuidador y el niño/a. No hay contacto físico entre ambos o ausencia de manifestaciones de afecto en la interacción. 6. Los errores o deficiencias del/la menor son constantemente destacadas, percibiendo al niño/a como un problema, un «extraño» en la familia, o el depositario por herencia de características negativas de un familiar. 7. La presencia del niño/a es percibida por el cuidador como una amenaza personal o éste señala su incapacidad total para controlar la conducta del/la menor

Fotocopiar a partir de aquí

D. CARACTERISTICAS DEL ENTORNO

D18. RELACIÓN DE PAREJA.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. Familia monoparental. 2. La pareja demuestra un afecto y apoyo emocional positivo en su interacción. Se comunican de manera positiva. 3. La pareja comparte la autoridad/poder en las responsabilidades de atención a los niños/as. 4. Los conflictos son breves y normalmente son resueltos. 5. No hay conflictos 0 disputas en relación a la custodia del niño/a. 6. Las figuras parentales representan en general modelos de rol positivos para el/la menor. 7. La pareja muestra problemas ocasionales en la expresión de afecto y apoyo emocional. Episodios ocasionales de conflicto verbal. Tales conflictos afectan negativamente al niño/a, pero son resueltos con ayuda del exterior, corrigiéndose los déficits en el cuidado infantil. 8. La relación entre la pareja es generalmente positiva, aunque existen conflictos sobre cómo educar/criar al niño/a, siendo éstos perjudiciales para el desarrollo del/la menor.	9. La pareja raramente muestra afecto o vinculación emocional. Su relación es generalmente conflictiva o su relación es de apoyo mutuo pero excluye al niño/a, lo cual afecta negativamente al cuidado del menor. 10. Existen importantes desacuerdos en relación a la educación del niño/a, culpando a éste/a de los conflictos parentales. 11. Un miembro de la pareja domina la interacción y posee el poder/autoridad en la crianza infantil, mientras que el otro asume un rol claramente secundario. 12. La pareja se encuentra en una lucha directa por conseguir el afecto del niño/a o están implicados en una disputa hostil en relación a su custodia. 13. Existen frecuentes episodios de violencia física, pero no se han producido lesiones.	14. La pareja no muestra en ningún momento afecto o vinculación emocional en su interacción. Su comunicación se basa en las discusiones violentas o amenazas de daño. 15. La pareja se sitúa en un patrón claro de dominancia-sumisión, donde el cónyuge dominante toma las decisiones referentes a la disciplina y cuidado del niño/a y utiliza su autoridad/poder para intimidar o abusar verbalmente del otro cónyuge. 16. El/la menor es instrumentalizado en los conflictos de pareja, pudiendo darse en el con-texto de una lucha violenta por su custodia. 17. El cuidador principal muestra un patrón continuado de múltiples relaciones de pareja breves o inestables. 18. La violencia física entre la pareja ha provocado a menudo lesiones.

D19. PRESENCIA DE UN COMPAÑERO/A O PADRE/MADRE SUSTITUTO/A.

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El cuidador principal no tiene compañero/a .o no hay un padre/madre sustituto/a que viva en el hogar. 2. El compañero/a o padre/madre sustituto/a vive en el hogar, considerándose su presencia como de apoyo y estabilizadora. 3. El compañero/a o padre/madre sustituto/a está en el hogar con poca frecuencia y tan sólo asume una mínima responsabilidad en relación al cuidado del niño/a.	4. El compañero/a o padre/madre sustituto/a muestra poca implicación emocional con el/la menor, no proporciona apoyo en la organización del hogar o representa un modelo de rol negativo.	5. El compañero/a o padre/madre sustituto/a reside en el hogar y es el perpetrador del maltrato/abandono. 6. Tiene una influencia negativa en el cuidado proporcionado al niño/a por el cuidador principal.

D20. CONDICIONES DEL HOGAR

BAJO	MEDIO	ALTO
1. La casa se encuentra en buen estado y posee un equipamiento adecuado. 2. Hay espacio suficiente para todos sus habitantes. 3. No hay deficiencias en cuanto a seguridad.	6. Hay problemas físicos o de estructura en la casa. 7. Hay accesorios estropeados y déficit de seguridad e higiene que deben ser remediados de manera inmediata para prevenir accidentes o enfermedades en el niño/a.	10. La casa posee déficits que suponen una amenaza inmediata y continua para la salud y/o seguridad del niño/a. 11. Los equipamientos básicos (WC, por ejemplo) se encuentran inutilizados y llevan tiempo sin arreglarse.

Fotocopiar a partir de aquí

4. La casa se encuentra en buen estado, aunque existen algunos déficits en cuanto a seguridad o higiene que pueden provocar daños leves en el niño/a. 5. El equipamiento y accesorios básicos (agua caliente, calefacción, etc.) se encuentran generalmente en buen estado -Hay falta de espacio.	8. Algunos equipamientos básicos (WC, por ejemplo) se encuentran inutilizados pero se están arreglando. 9. Existe hacinamiento; niños/as y/o adultos del sexo opuesto comparten dormitorio.	12. Hacinamiento severo. Adultos no familiares y niños/as de diferente edad y sexo ocupan el mismo dormitorio. 13. La familia no tiene vivienda o la perderá de manera inminente.

D21. FUENTES DE APOYO SOCIAL

BAJO	MEDIO	ALTO
1. La familia tiene un sistema de apoyo estable de parientes/amigos que proporcionan la ayuda requerida y, si es necesario, proporcionan asistencia en el cuidado del niño/a o para resolver situaciones de estrés/conflicto. 2. La familia no requiere sistemas de apoyo externos para enfrentarse al estrés. 3. Los cuidadores tienen recursos materiales y personales suficientes para cubrir las necesidades básicas del niño/a. 4. La familia padece frecuentes situaciones de estrés o conflicto que son resueltas satisfactoriamente por sus recursos propios y la ayuda proporcionada por sus sistemas de apoyo, que se encuentran en la mayoría de las ocasiones disponibles. 5. Algunos problemas de relación entre los cuidadores y parientes/amigos/vecinos que en ocasiones afectan negativamente la capacidad de los cuidadores para atender al niño/a.	6. Los sistemas de apoyo ayudan ocasionalmente a la familia pero no de manera consistente, o no están accesibles. Familia aislada, no integrada en la comunidad, con pocas personas de apoyo. 7. Los cuidadores son incapaces de enfrentarse al estrés/conflicto sin apoyo del exterior. 8. Relaciones conflictivas con familia extensa u otras personas que con frecuencia afectan negativamente a la capacidad de los cuidadores para atender al niño/a. 9. Los recursos de la familia y de los sistemas de apoyo no son suficientes para cubrir las necesidades básicas de los/as menores.	10. Familia sin sistemas de apoyo disponibles, o los que existen no son capaces de proporcionar la ayuda requerida en las situaciones de estrés/conflicto. Total aislamiento 0 rechazo social. 11. Los conflictos con familia extensa u otras personas es una de las causas principales que minan la capacidad de los cuidadores para atender al niño/a. 12. Ni la familia ni sus sistemas de apoyo son capaces de satisfacer las necesidades básicas del/la menor, lo cual coloca a éste/a en una situación de alto riesgo.

E. RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN

E22. RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN

BAJO	MEDIO	ALTO
1. El cuidador/perpetrador asume responsabilidad sobre sus acciones, muestra culpa o arrepentimiento, se compromete a cooperar con la intervención. 2. Acepta los objetivos de la intervención. 3. El cuidador/perpetrador tiende a culpar ocasionalmente a otras personas/situaciones por sus dificultades, pero finalmente asume la responsabilidad de sus actos. 4. Se implica en la planificación de la intervención a un nivel suficiente, pero no llega a un nivel idóneo. 5.Acepta la mayoría de los objetivos de la intervención, pero puede no hacer un uso óptimo de los servicios provistos/recomendados.	6. El cuidador/perpetrador acepta los servicios verbalmente, aunque se resiste a cooperar (de manera activa o pasiva). 7. Se implica mínimamente en los servicios. Su implicación y participación se mantiene Únicamente si los profesionales ejercen una supervisión y control constantes y directos. Intenta manipular a los profesionales y evitar el control por parte de éstos. 8. El cuidador/perpetrador es abiertamente complaciente u hostil. Su implicación con la intervención es únicamente el resultado de una presión externa ejercida para ello.	9. El cuidador/perpetrador se niega de manera clara a cooperar con la planificación o desarrollo de la intervención. 10. Se resiste activa o pasivamente a mantener cualquier tipo de contacto o implicación con los servicios. Boicotea los objetivos del servicio o la intervención. 11. Es evasivo/a, verbalmente hostil o agrede físicamente o amenaza con hacerlo a los profesionales. 12. Severas dificultades para establecer o mantener el contacto con él/ella. 13. El cuidador/perpetrador se opone abiertamente a seguir el tratamiento impuesto.

9. BIBLIOGRAFÍA

ALEJANDRO P., COBO L. (1995), "Guía sobre Maltrato Infantil". Diputación General de Aragón Departamento de Bienesatr Social y Asociaciones Lanuza-Casco Viejo y Cadeneta Ministerio de Asuntos Sociales.

ARRUABARRENA M. I., DE PAÚL J., TORRES B. (1994) "El Maltrato Infantil (Detección, Notificación, Investigación y Evaluación)" Programa de Mejora del Sistema de Atención Social a la Infancia. Ministerio de Asuntos Sociales.

DE PAÚL J., ARRUABARRENA M.I. (1996), "Manual de Protección Infantil"

GRACIA E. y MUSITU G. (1999), "Los Malos Tratos a la Infancia: Lecturas Técnicas". Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

MICHELENA A. y CEREZO M.A. (1998) "Maltrato Infantil en las Islas Baleares, fomento de su detección y mejora de la intervención desde el Servicio de Menores" Consellería de Governación. Dirección General del Menor. Govern Balear.

MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES (1998), "Guía de Detección y Notificación ante situaciones de Desamparo y de Riesgo en la Infancia" Junta Castilla y León.

PALACIOS TEJERO, E. CONSEJERÍA DE SERVICIOS SOCIALES. Atención Abuso Sexual Infantil. Actuación Policial en el Maltrato Infantil. Artículo 14. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Comunidad de Madrid.

"Programa de Intervención Familiar" (1999) Comunidad Autónoma de Aragón.

"Guía para orientar la intervención con menores en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios en la Comunidad Autónoma de Aragón" (2006)

"Guía de Actuación Profesional para los Servicios de Protección de Menores de Aragón" (2006) Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

10. DIRECCIONES DE INTERÉS

SERVICIOS SOCIALES

Servicios Sociales Comunitarios

HUESCA:

Canal de Berdún
Pza. Santa Eulalia, 6 bj
22270 Canal de Berdún
974 371730

Castejón de Sos
Pza. Constitución, 2
22466 Castejón de Sos
974 553480

Fraga
Pº Barrón Segoñé, 7
22520 Fraga
974 472147

Huesca
Pza. San Bernardo, s/n
22002 Huesca
974 292143

Jaca
C/ Mayor, 24
22700 Jaca
974 355597

Alto Gállego
C/ Serrablo, 47 2º
22600 Sabiñánigo
974 483311

Graus
C/ Ángel Sanblancat, 6
22430 Graus
974 541186

Cinca Medio
Avda. del Pilar, 47 1º
22400 Monzón
974 403593

Los Monegros
C/ Ramón y Cajal, 7 3º Izda
22260 Grañén
974 391276

Somontano de Barbastro
Pza. Navarra, 1 2º
22300 Barbastro
974 306006

Zona Ayerbe
Pza. Aragón, 40
22800 Ayerbe
974 380641

Binéfar
C/ Doctor Fleming, 1
22500 Binéfar
974 431022

Benabarre
C/ Sres. de Entenza, 1
22580 Benabarre
974 543536

Almudévar
C/ Mayor, 64
22270 Almudévar
974 250002

Aínsa
La Solana, s/n
22330 Aínsa
974 500909

Lascuarre
C/ Placeta, s/n
22586 Lascuarre
974 544242

Boltaña
Pza. España, s/n
22340 Boltaña
974 502401

Plan
Paseo Peatonal, s/n
22367 Plan
974 506200

Tamarite de Litera
Pza. Mayor, 7
Tamarite de Litera
974 420673

Valle de Hecho
Pza. Conde Xiquena, s/n
22720 Valle de Hecho
974 375216

Zona Plana Este
C/ Voluntarios de Santiago
22004 Huesca
974 231323

TERUEL:

Alcañiz
C/ Mayor,2 bis
44600 Alcañiz
978 871217

Aliaga
C/ Mayor Baja, 20
44150 Aliaga
978 771424

Andorra
C/ Paseo de las Minas, s/n
44500 Andorra
978 843853

Bajo Martín
Santa Rosa, 8
44530 Híjar
978 820126

Calanda
Pza. España, 1
44570 Calanda
978 886069

Maestrazgo
Pza. España, 1
44140 Cantavieja
978 4443325

Cedrillas
Pza. de la Constitución, s/n
44147 Cedrillas
978 774204

Los Alcores
Pza. Constantino Lorente, 15
44550 Alcorisa
978 840661

Sarrión
Pza. España, 1
44460 Sarrión
978 781075

Utrillas
C/ Escucha, s/n
44760 Utrillas
978 757664

Comarca Sierra de Albarracín
C/ Portal de Molina, 16
44112 Tramacastilla
978 704024

La Fuente
Pza. Mayor, 1
44370 Cella
978 650618

Altiplano de Teruel
C/ Plaza, s/n
44165 Argente
978 779406

Municipios del Jiloca
Pza. Mayor, 1
44300 Monreal del Campo
978 863801

Alto Jiloca
Pza. Ayuntamiento, 1
44360 Santa Eulalia
978 860000

Calamocha
Avda. Valencia, 3
44200 Calamocha
978 732008

Ribera del Turia
Paseo del Turia, 58
44132 Libros
978 784213

Mosqueruela
Pza. Mayor, 1
44410 Mosqueruela
978 805224

Matarraña
Cortes de Aragón, 7 3ª
44580 Valderrobles
978 890882

Muniesa
Avda. Val de Oliete, 68
44780 Muniesa
978 810534

Teruel
C/ Yagüe de Salas, 16 1º D
44001 Teruel
978 606111

ZARAGOZA:

Alhama de Aragón
Avda. Aragón, 19
50230 Alhama de Aragón
976 840337

Ariza
Pza. del Hortal, 18
50220 Ariza
976 845426

Borja
C/ Mayor, 17
50540 Borja
976 852028

Gallur
Pza. España, 1
50650 Gallur
976 864741

Calatayud
San Juan del Real, 6
50300 Calatayud
976 881256

Cariñena
Avda. Goya, s/n
50400 Cariñena
976 622101

Caspe
Pza. España, 1
50700 Caspe
976 639078

Tarazona y Moncayo
Avda. de la Paz, 31 bajos
50500 Tarazona
976 641033

Campo de Daroca
Pza. España, 6 bajos
50360 Daroca
976 800713

Ejea de los Caballeros
Avda. Cosculluela, 1
50600 Ejea de los Caballeros
976 661660

Épila
Pza. España, 1
50290 Épila
976 603568

Fabara
Pza. España, 1
50793 Fabara
976 635369

Zona Fuentes de Ebro
Pza. Constitución, 4
50740 Fuentes de Ebro
976 160761

La Almunia de Doña Godina
Pza. España, 1 bjs.
50100 La Almunia de Doña Godina
976 811759

Luna
Pza. Mayor, 10
50610 Luna
976 689479

Maluenda
Pza. Cardenal Casanova, 1
50340 Maluenda
976 893273

Altas Cinco Villas
Pza. de la Villa, 1
50680 Sos del Rey Católico
948 888381

Comarca Ribera Alta del Ebro
Pza. España, 1
50630 Alagón
976 612329

Sástago
Ramón y Cajal, 4
50780 Sástago
976 178791

Sabiñán
Conde Arguillo, 4
50299 Sabiñán
976 826202

Magallón
C/ Convento Dominicos, 7
50520 Magallón
976 858263

Ribera Baja Huerva
Pza. José Antonio, 1-4
50430 María de Huerva
976 124170

Ribera Izquierda del Ebro
Pza. España, 16
50172 Alfajarín
976 790638

Aranda
Pza. del Castillo, s/n
50250 Illueca
976 548090

Río Ribota
Pza. Mayor, s/n
50310 Villaroya de la Sierra
TFN: 976 896050

Sierra Vicort-Espígar
Pza. Mayor, 9
50330 Miedes de Aragón
976 892142

Belchite
Ronda de Zaragoza, s/n
50130 Belchite
976 830175

Tres Ríos
Pza. España, 5
Ateca 50200
976 872116

Morata de Jalón
Mayor Baja, 1
50260 Morata de Jalón
976 818126

Pina de Ebro
Pza. España, 6
50750 Pina de Ebro
976 165506

Sádaba
Pza. Aragón, 1
50670 Sádaba
976 6750 37

Tauste
Pza. España, 1
50660 Tauste
976 859144

Utebo
Paseo Berbegal, 22-24
50180 Utebo
976 785049

Zuera
Camino San Juan, 4
50800 Zuera
976 681119

ZARAGOZA URBANA:

Actur
Alberto Duce, 2 Dpdo.
50018 Zaragoza
976 732750

Almozara
Avda. Puerta Sancho, 30 bj
50003 Zaragoza
976 404693

Arrabal
Pza. San Gregorio, s/n
50015 Zaragoza
976 510892

Casco Viejo San Pablo
C/ Las Armas, 61
50003 Zaragoza
976 445066

Centro
Hernán Cortés, 31-33 1ª
50005 Zaragoza
976 220666

Delicias
Centro Cívico Terminillo, Parque Delicias,
Pabellón del Carmen
50010 Zaragoza
976 312828

La Jota
María Virto, s/n
50014 Zaragoza
976 473327

La Magdalena
Heroísmo, 5
50002 Zaragoza
976 290626

Las Fuentes
Miguel Servet, 57
50013 Zaragoza
976 724000

Oliver
Lucio Anneo Séneca, 78
50011 Zaragoza
976 349563

San José
Pza. Mayor, s/n
50008 Zaragoza
976 496868

Torrero
C/ Monzón, s/n
50007 Zaragoza
976 259155

Universidad
C/ Violante de Hungría, 4
50009 Zaragoza
976 721760

Valdefierro
Pza. Inmaculada, s/n
50012 Zaragoza
976 753809

ZARAGOZA RURAL:

Rurales Norte I
C/ Alberto Duce, 2 Dpdo.
50018 Zaragoza
976 732750

Rurales Norte II
C/ Alberto Duce, 2 Dpdo.
50018 Zaragoza
976 732750

Rurales Oeste I
Avda. Navarra, 54
50010 Zaragoza
976 333282

Rurales Oeste II
Avda. Navarra, 54
50010 Zaragoza
976 333282

Servicio Especializado de Menores

■ Huesca

Dirección Provincial del IASS
Sección de Menores
Pza. Inmaculada, 2
22071 Huesca
974 221635
Fax 974 221504

■ Teruel

Dirección Provincial IASS
Sección Menores
Avda. Sanz Gadea, 11
44002 Teruel
978 641325
Fax 978 641232

■ Zaragoza

Dirección Provincial IASS
Subdirección de Protección a la Infancia y Tutela
C/ Supervía, 27
50006 Zaragoza
976 715004
Fax: 976 715288

■ Teléfono de Urgencia del Servicio Especializado de Menores

901 111 110 en horario de 20:00 a 8:00 y festivos 24h.

ADCARA

Asociación de Desarrollo Comunitario en Áreas de ARAGÓN

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

GOBIERNO DE ARAGON

Instituto Aragonés de Servicios Sociales