



**MANUAL DE  
INTERVENCIÓN TÉCNICA INDIVIDUAL-FAMILIAR CON LA INFANCIA,  
LA ADOLESCENCIA Y SUS CONTEXTOS DE DESARROLLO  
DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES**

**NO8DO**

AYUNTAMIENTO DE SEVILLA

Familia, Asuntos Sociales y  
Zonas de Especial Actuación





**MANUAL DE**  
**INTERVENCIÓN TÉCNICA INDIVIDUAL-FAMILIAR CON LA INFANCIA,**  
**LA ADOLESCENCIA Y SUS CONTEXTOS DE DESARROLLO**  
**DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES**

Septiembre 2011

ELABORADO POR GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA:

BARROSO FUENTES, EMILIA  
BENITEZ RODA, MERCEDES  
DELGADO MARTÍN-PRAT, VALLE  
NAVARRO MALDONADO, MARCO A.  
PACHECO GÓNZALEZ, ROCIO  
POLONIO GALLARDO, JOSÉ A.

GRUPO MOTOR:

CASARES ORDÓÑEZ, REYES  
MATEO PRIETO, CARMEN  
RODRÍGUEZ WERT, ROSARIO

REVISIÓN DEFINITIVA: Marzo 2010- Junio 2011

BENITEZ RODA, MERCEDES  
MATEOS PRIETO, CARMEN  
POLONIO GALLARDO, JOSÉ A.

COLABORADORES EN LA REVISIÓN DEFINITIVA:

ESCRIVÁ TORRALBA, M<sup>a</sup> JOSÉ  
FERRER GARCIA-JUNCO, CÉSAR

Edita:

Ayuntamiento de Sevilla. Área de Familia Asuntos Sociales y Zonas de Especial Actuación

Diseño y maquetación. Imprenta Municipal

Imprime. Imprenta Municipal

Depósito Legal: SE-2142-2013

## ÍNDICE

PRESENTACIÓN .....	9
INTRODUCCIÓN .....	11
CAPITULO 1. MARCO JURÍDICO-COMPETENCIAL .....	15
1.1. Normativa Internacional .....	15
1.2 Normativa Estatal.....	16
1.3 Normativa Autonómica.....	19
1.4 Normativa Local .....	23
CAPITULO 2. MODELO TEÓRICO-CONCEPTUAL PARA LA INTERVENCIÓN DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL SECTOR DE LA INFANCIA, LA ADOLESCENCIA Y SUS CONTEXTOS DE DESARROLLO .....	25
2.1. Modelo Teórico: Necesidades de desarrollo de la infancia y la adolescencia. El Buen trato, el Riesgo / Maltrato en la infancia y adolescencia y sus Contextos de Desarrollo. ....	25
2.2. Marco Conceptual de la Intervención Técnica en Servicios Sociales en el Área de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Actuación del Ayuntamiento de Sevilla.....	34
2.3. Principios de Buenas Prácticas en la intervención con la infancia y la adolescencia.....	36
2.3.1. La intervención con respecto al /la menor. ....	38
2.3.2. La intervención con respecto a las familias. ....	38
2.3.3. La intervención con respecto a las instituciones públicas....	39
CAPITULO 3. INTERVENCIÓN TÉCNICA EN LA INFANCIA Y LA ADOLES- CENCIA DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES ...	42
3.1. Los Contextos de Desarrollo desde la perspectiva de la intervención. ....	42
3.2. El Equipo Técnico.....	48
3.3. Estructuras Organizativas de los Servicios Sociales Municipales para la Intervención Técnica. ....	50
3.4 Fases del Proceso de Intervención Técnica.....	51

3.5. Procedimiento Referencial para la Intervención Técnica por Prestaciones Básicas: .....	53
3.5.1. Procedimientos de intervención técnica en la Prestación de Información, Orientación y Valoración. Gestión de Programas y otras acciones. ....	55
3.5.2. Procedimiento de intervención técnica en la Prestación de Convivencia y Reinserción Social. Gestión de Programas y otras acciones. ....	63
3.5.3. Procedimiento de intervención técnica en los Equipos de Tratamiento Familiar. Gestión de Programas y otras acciones. ....	74
3.6. Coordinación Institucional en el ámbito de la Protección de Menores desde los Equipos Técnicos de Servicios Sociales Municipales.....	83
3.6.1. Introducción a la Normativa sobre Coordinación Institucional en la Protección de Menores .....	83
3.6.2. Sistema de Información del Maltrato Infantil. Protocolo y criterios de coordinación .....	85
3.6.3. Coordinación con Instituciones y Servicios del ámbito de Salud, Educación y Mujer. ....	87
3.6.4. Coordinación con Fiscalía de Menores. ....	88
3.6.5. Coordinación con Juzgados de Familia y otros.....	89
3.6.6. Coordinación con la Delegación Provincial, de la Junta de Andalucía, competente en Prevención y Protección de Menores.....	89
3.6.7. Coordinación con Cuerpos de Seguridad del Estado ....	90
3.7. Procedimiento en casos de riesgo grave urgente/maltrato grave: supuestos y procedimientos.....	90

## ANEXOS

I. Legislación complementaria .....	95
II. Sistema de Indicadores de Contextos de Desarrollo de los/las Menores. Factores de Protección. ....	101
III. Tipología de Maltrato Infantil e Indicadores de la Hoja de Notificación del Maltrato Infantil del Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía (SIMIA). (Según la Orden de 23 de Junio de 2006 y Decreto 81/2010, de 31 de marzo) .....	176
IV. Cuadro Integrador del Marco Conceptual de la Intervención con la Infancia y la Adolescencia y sus Contextos de Desarrollo y su aplicación en los Servicios Sociales. ....	194
V. Ámbitos de actuación grupal y comunitaria. ....	201
V.1. Ámbito grupal .....	201
V.2. Ámbito comunitario .....	205
VI. Modelos de Informes Técnicos:.....	203
VI.1. Valoración Formal Motivada .....	203
VI.2. Informe Social .....	205
VI.3. Informe Psicológico.....	210
VI.4. Informe Educativo.....	217
VI.5. Informe Global Interdisciplinar. ....	225
VI.6. Informe interprofesional de idoneidad.....	228
VII. Programas, Protocolo, Circulares, Eventos, Acciones Formativas, Aplicaciones informáticas y otros recursos para el Sector (gestionados y/o actualizados anualmente por presupuestos municipales).....	234
VIII. Glosario de términos.....	235
IX. Bibliografía .....	241



## PRESENTACIÓN

Me cabe la gran satisfacción de presentar el «Manual de Intervención Técnica Individual- Familiar con la Infancia y la Adolescencia y sus Contextos de Desarrollo», del Área de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Actuación, del Excelentísimo Ayuntamiento de Sevilla.

Un manual que quiere ser un instrumento de ayuda técnica en la estrategia de atención a la infancia y adolescencia, que esta Área pone a disposición de los/las profesionales de los Servicios Sociales Municipales, que trabajan con este sector en el marco de las competencias normativas y legislativas atribuidas a las Corporaciones Locales.

El origen de esta iniciativa se encuentra en el compromiso que en el año 2006, adquirió la Delegación de elaborar un «Manual Técnico» que recopilase la experiencia acumulada en la atención a este sector de población, al objeto de estructurar la intervención técnica y mejorar la calidad profesional que se le presta a este colectivo social. Por tanto, se pretende fundamentar, organizar, homogeneizar y orientar el trabajo profesional, desde la agilidad y eficacia de las intervenciones que se realizan, incidiendo con todo ello en el buen trato hacia la infancia y la adolescencia a la vez que se fortalecen sus contextos de desarrollo.

El trabajo que se presenta ha sido elaborado por un grupo de profesionales de nuestra Área, con experiencia y conocimientos sobre la intervención con este sector, integrando el recorrido institucional con las aportaciones disciplinares implicadas en el proceso de trabajo. Habría que destacar, entre los antecedentes a este Manual, el documento elaborado y consensuado por los profesionales de la Delegación en el año 1997 y que se materializó en el denominado «Sistema de Indicadores de Familias Usuarías de los Servicios Sociales».

No creo equivocarme si afirmo que los contenidos recogidos en este Manual serán algo más que un compromiso del Ayuntamiento por desarrollar políticas de preservación de las familias, donde los y las menores puedan desarrollarse como tales, siendo además una apuesta de los y las profesionales de los Servicios Sociales Municipales que en el día a día ponen de manifiesto su compromiso con la infancia y la adolescencia de nuestra ciudad y, especialmente, con esos niños/as y adolescentes que, en ocasiones, ven comprometido su futuro por situaciones de riesgo en sus familias y/o en sus barrios.

A todas y todos que habéis hecho posible este Manual, mi agradecimiento; así como el de la Alcaldía.

*Maria Dolores de Pablo-Blanco Oleden*  
*Teniente de Alcalde Delegada de Familia, Asuntos Sociales*  
*y Zonas de Especial Actuación*

## INTRODUCCIÓN

Este Manual Técnico viene sustentado por la misión, la visión y los valores que sostienen la respuesta del Ayuntamiento de Sevilla, a través de su Área de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Actuación con sus Servicios Sociales Municipales, al bienestar de la infancia, la adolescencia y sus contextos de desarrollo. Su elaboración ha sido posible por la participación de los y las profesionales de la propia Delegación, que durante más de una década, iniciaron un proceso de reflexión técnica, que dio origen en el año 1997, a la construcción del «Sistema de Indicadores de Familias Usuaras de los Servicios Sociales», continuó con los grupos de trabajo del «Plan de Mejora Sectorial de Infancia y Adolescencia y sus Contextos de Desarrollo» en el 2002, y concluye en este presente con esta publicación.

En lo que respecta a la misión institucional, este Área pretende potenciar los derechos y el desarrollo integral de los niños/as y adolescentes del municipio y el de sus familias, promoviendo el buen trato hacia ellos y ellas, estimulando, apoyando, previniendo y tratando todos aquellos factores individuales, familiares y sociales que incidan en su desarrollo y bienestar integral.

Desde esta perspectiva, el Manual que se presenta significa una guía del buen hacer profesional en el ámbito de la intervención individual-familiar, elaborado en profundidad para el desarrollo de la misión explicitada. Asimismo, el Manual recoge contenidos que orientan el abordaje en los ámbitos de actuación grupal y comunitaria, integrando el amplio quehacer que la Infancia-Adolescencia y sus Contextos de Desarrollo requieren.

Tal como se recoge en la Carta Municipal de los Derechos del Niño y la Niña aprobada por este Ayuntamiento en el año 2000, «la atención a la infancia forma parte de las prioridades de las políticas municipales, y debe ir dirigida a facilitar todos los medios posibles para hacer progresar el bienestar de los niños y niñas y la creación de un entorno favorable a su desarrollo,

para que sean ayudados mejor y también más respetados y considerados dentro de su comunidad»

En esta línea, el Área de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Actuación y , como un servicio público comprometido y eficiente en la preservación de estos derechos, trabaja para garantizar el bienestar integral de la infancia y adolescencia, su desarrollo integral y participación social, a través de la eficacia en las intervenciones técnicas de promoción, prevención y reinserción, en los diversos contextos de desarrollo de este sector, así como mediante la consolidación de una red de recursos diversificados que apoyen y complementen las intervenciones técnicas promotoras del bienestar infantil y adolescente.

Este Manual se inspira en los siguientes valores orientativos de nuestra praxis profesional:

- Compromiso y orientación hacia la preservación de los derechos y el buen trato a la infancia y la adolescencia, interviniendo desde los niveles individual-familiar, grupal y comunitario.
- Enfoque integral de las necesidades de la infancia y adolescencia, así como de las respuestas a las mismas, potenciando sus contextos de desarrollo, previniendo el riesgo y abordando los procesos que dificultan o impiden la cobertura de dichas necesidades, garantizando el desarrollo de su autonomía y su participación social, como sujeto activo de su desarrollo.
- Orientar la intervención profesional desde los principios de normalización, integración e inserción; adecuándose los recursos públicos, a los nuevos escenarios socioculturales.
- Promoción y Preservación de las diversas familias como contextos de desarrollo primario de la infancia y adolescencia, garantizándoles a los padres, madres o tutores/as que así lo necesiten, el apoyo institucional para que puedan desarrollar la «Parentalidad Positiva», al objeto de una mejor atención en las diversas necesidades de sus hijos e hijas.
- Trabajo en red con las aquellas instituciones competentes en materia de la infancia y adolescencia y sus familias.

- Instaurar y desarrollar estándares de calidad profesional.
- Satisfacción de los destinatarios por nuestra intervención.
- Actualización del conocimiento de las necesidades de la infancia, adolescencia y sus familias.
- Evaluación y ajuste de las respuestas técnicas y de los recursos dirigidos a este sector de población.
- Uso de las nuevas tecnologías para la gestión eficiente de la información.



## CAPÍTULO 1. MARCO JURÍDICO-COMPETENCIAL

El reconocimiento legal de la infancia como sujeto de derecho, reciente en nuestra historia, en su acepción más amplia (tal como se establece en el artículo 1 de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, *entendiéndose como tal a los niños y niñas con edades comprendidas entre 0 y 18 años*)<sup>1</sup> exige el análisis de sus necesidades y la protección que le es debida por los poderes públicos.<sup>2</sup>

Los cambios sociales, culturales y económicos impulsan un catálogo de derechos fundamentales recogidos a nivel internacional en la Convención del 20 de noviembre de 1989, teniendo su traslación interna en los ordenamientos jurídicos de los Estados que suscriben dicha convención entre las que se encuentra el Estado Español.

Es a partir de este reconocimiento, cuando se produce un proceso de renovación del ordenamiento jurídico tanto a nivel estatal, autonómico como local, con la promulgación de diferentes leyes y normas en materia de menores que tienen como fin la protección y el reconocimiento de tales derechos.

A continuación se exponen algunas referencias legislativas destacando aquellos aspectos más relevantes. Será en el anexo I en donde se amplíen las referencias legislativas.

### 1.1. Normativa Internacional

***La Convención de los Derechos de la Infancia***, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y ratificada por el Estado Español el 30 de noviembre de 1990, se convierte en un instrumento internacional obligatorio por el que los estados que la

---

1 En este manual se referirá a esta franja de edad como «infancia- adolescencia».

2 Introducción del Decreto 362/2.003, de 22 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Integral de Atención a la Infancia de Andalucía(2.003/2.007).

ratifican se comprometen formalmente a respetar los derechos y deberes en ella enunciados, pasando a formar parte del derecho interno de los países.<sup>3</sup>

Supone, entre otras cosas, recoger en un texto jurídico un amplio abanico de derechos y objetivos a cumplir por los Estados, que en definitiva configuran los derechos fundamentales del niño y la niña a nivel internacional.<sup>4</sup>

Asimismo la **Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea de diciembre de 2000**, establece en su artículo 24, los derechos de los/las menores a la protección y a los cuidados necesarios para su bienestar, a expresar su opinión libremente, a ser tenidos en cuenta en relación con los asuntos que les afecten, en función de su edad y de su madurez, así como el interés superior del/la menor como consideración primordial en todos los actos relativos a los mismos, y que sean llevados a cabo por autoridades públicas o instituciones privadas.

## 1.2. Normativa Estatal.

El ordenamiento jurídico español se ha visto sometido en los últimos años a un importante proceso de renovación en materia de infancia y adolescencia.

Es en el marco de la **Constitución Española de 1978**, en donde se les otorga de forma genérica a los/las menores todos los derechos reconocidos en ella como fundamentales. Especialmente relevante, es la referencia que se hace en su artículo 39 en donde se dispone que los/las menores gozaran de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos. Establece la responsabilidad de los poderes públicos de garantizar la protección social, económica y jurídica a la familia y de asegurar la protección integral de los hijos e hijas. Del mismo modo, se refiere a la obligatoriedad de los padres y madres de prestar asistencia de todo orden a los hijos e hijas menores de edad y en todos los casos en que legalmente proceda.

**La ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local**, y su actualización recogida en la Ley 25/2009, de 22 de diciembre de modificación de diversas leyes para su adaptación a la ley sobre el libre acceso

---

3 Introducción del Decreto 362/2.003, de 22 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Integral de Atención a la Infancia de Andalucía (2003/2007).

4 Defensor del Menor de Andalucía. Informe Anual del Defensor del Menor de Andalucía. 2008.

a las actividades de servicios y su ejercicio (B.O.E nº 308 de 23 Diciembre de 2009), atribuye a los municipios competencias en materia de prestación de servicios sociales y de promoción y de reinserción social en los términos establecidos en la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas.

De las Leyes en materia de menores promulgadas con posterioridad a la Constitución Española, **la Ley 21/1987, de 11 de Noviembre**, es sin duda la que ha introducido cambios más sustanciales en el ámbito de la protección de la persona menor al sustituir el concepto de abandono por la institución del desamparo, cambio que permite la asunción automática, por parte de la entidad pública competente, de la tutela de aquellas en los supuestos de desprotección grave.

Asimismo, introduce la consideración de la adopción como un elemento de plena integración familiar, la configuración del acogimiento familiar como una nueva institución de protección del/la menor, la generalización del interés superior de la persona menor como principio inspirador de todas las actuaciones relacionadas con aquél, tanto administrativas como judiciales, y el incremento de las facultades del Ministerio Fiscal en relación con niños y niñas, así como de sus correlativas obligaciones.

No obstante, la puesta en práctica de los contenidos de estas normas ha venido poniendo de manifiesto determinadas lagunas, a la vez que el tiempo transcurrido desde su promulgación ha hecho surgir nuevas necesidades y demandas en la sociedad.

Una parte de la respuesta a estas demandas se ha llevado a efecto con la publicación de dos leyes orgánicas: **La Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor y la Ley Orgánica de Responsabilidad Penal de los Menores**.

**La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor**, avanza en las reformas que introdujo la citada ley 21/1987, a la vez que clarifica algunas cuestiones que habían quedado sin resolver en la misma: legisla los principios generales de actuación de los poderes públicos, introduce una serie de conceptos claves tales como situación de riesgo y situación de desamparo, y además regula la adopción internacional y refuerza la intervención del Ministerio Fiscal como representante de los menores.

**La Ley orgánica 5/2000 de 12 de enero reguladora de la responsabilidad penal de los menores**, constituye el primer texto legislativo integral para

abordar la delincuencia juvenil, colmando una laguna jurídica existente en nuestro ordenamiento y que nos alinea con la doctrina científica dominante y las directrices y principios del moderno derecho procesal penal de menores.<sup>5</sup>

Esta norma pretende, de una parte, dar respuesta positiva a la sociedad para defender a ésta de la delincuencia juvenil, y de otra reeducar y reinserir socialmente a menores infractores.

Por otro lado, hemos de hacer referencia al **Real Decreto 1618/2007, de 7 de Diciembre**, por el que se aprueba la Organización y Funcionamiento del Fondo de Garantía de Pago de Alimentos, que ha venido a dar respuesta a una demanda social que surge ante los incumplimientos del pago de alimentos establecidos a favor de hijos e hijas menores de edad en los supuestos de divorcio, separación, declaración de nulidad del matrimonio, o en procesos de filiación o de alimentos.<sup>6</sup>

Este problema se comenzó a abordar en la **Ley Orgánica 1/2004 de 28 de Diciembre de protección integral contra la violencia de género**, al establecer que el Estado debe garantizar el pago de alimentos reconocidos e impagados a favor de los hijos e hijas menores de edad en convenio judicialmente aprobado o en resolución judicial, a través de una legislación específica que concretará el sistema de cobertura en dichos supuestos y que, en todo caso, tendrá en cuenta las circunstancias de las víctimas de violencia de género. Obligación hacia los poderes públicos que se volvió a reiterar en la **Ley 15/2005, de 8 de Julio, por la que se modifican el Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de separación y divorcio**.

A finales del año 2007 entró en vigor otra importante norma jurídica en materia de protección de menores. Se trata de la **Ley 54/2007, de 28 de Diciembre, de Adopción Internacional**. Esta norma tiene como objetivo, según queda reflejada en su exposición de motivos, establecer una regulación normativa sistemática, coherente y actualizada que permita dar respuesta al fenómeno de la adopción internacional en España, siempre teniendo en consideración el interés superior del menor.

---

5 Defensor del Menor de Andalucía. Informe Anual del Defensor del Menor de Andalucía. 2008.

6 Defensor del Menor de Andalucía. Informe Anual del Defensor del Menor de Andalucía. 2008.

Por último y dada su importancia a nivel estatal, hemos de destacar la **Ley 39/2.006, de 14 de diciembre, de Promoción de las Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia**, en lo que a las personas menores se refiera como titulares de derecho.

### 1.3. Normativa Autonómica.

**Los estatutos de autonomía** de las distintas comunidades autónomas regulan la protección de la persona menor o de la infancia y la adolescencia como competencia exclusiva de las mismas.<sup>7</sup>

Desde el marco competencial que reconoce el Estatuto de Autonomía de Andalucía aprobado por **ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre**, se ha realizado un amplio desarrollo normativo en materia de menores, ya que en el artículo 13 de dicho estatuto, se le otorga a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de «Instituciones públicas de protección y tutela de menores, respetando la legislación civil, penal y penitenciaria».

**Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía**, que contiene los Derechos sociales en la Protección a la Familia, y la Protección y Atención integral necesaria para el desarrollo de los/las menores.

**La Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía**, determina las competencias y potestades de los municipios y de los demás entes locales como expresión propia de la autonomía local. Siendo competencias propias de los Municipios la Gestión de los servicios sociales municipales, conforme al Mapa y Plan Regional de los Servicios Sociales de Andalucía.

El desarrollo legislativo en materia de servicios sociales, punto de partida a nivel institucional desde las competencias de las corporaciones locales, han favorecido el desarrollo de las normas legales en actuaciones desde dichas instituciones públicas.

---

7 Defensor del Menor de Andalucía. Informe Anual del Defensor del Menor de Andalucía. 2008

### **Materia de Servicios Sociales**

**Ley 2/88, de 4 de abril, de Servicios Sociales<sup>8</sup> de Andalucía**, que tiene por objeto regular y garantizar un sistema público de Servicios Sociales en Andalucía, siendo una de sus áreas específicas de actuación la promoción del bienestar de la familia, infancia y adolescencia.

**Decreto 11/92, de 28 de enero**, por el que se establece la naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios, los cuales desarrollan intervenciones con menores y familias de programas de carácter comunitario o bien dirigidos especialmente a la familia y a la infancia, así como proyectos individualizados de intervención.

### **Materia de Menores / Familia**

**Ley 1/98, de 20 de abril, de los derechos y de la atención al menor.** Esta Ley integra en un único texto toda la legislación vigente en materia de menores, explicitando los principios rectores a los que habrán de ajustarse las actuaciones públicas y privadas en esta materia, concreta y actualiza el ejercicio de las competencias respecto a la protección de los derechos de los menores en Andalucía, y los procedimientos necesarios para la aplicación de las medidas adecuadas.

La normativa citada define unos principios que deben inspirar la actuación de los poderes públicos en esta materia, y establece unas líneas de actuación y de coordinación entre las distintas administraciones implicadas en la promoción y protección de los derechos de los /las menores.

Entre los principios inspiradores cabe destacar la primacía del interés superior del/la menor frente a cualquier otro interés legítimo, y el compromiso de los poderes públicos de Andalucía de otorgar la protección y asistencia necesarias a la familia para que pueda asumir plenamente sus responsabilidades como grupo y medio natural para el adecuado crecimiento y bienestar de los/las menores. Así mismo, se obliga a las administraciones públicas de Andalucía a desarrollar programas destinados a adoptar medidas preventivas para evitar que se produzcan situaciones de malos tratos.

---

8 A partir de ahora SS.SS.

Asimismo<sup>9</sup>, articula un sistema de colaboración y cooperación entre las distintas administraciones públicas para posibilitar una actuación coordinada en aras a garantizar el adecuado ejercicio de los derechos de los niños y niñas, así como la detección y prevención de situaciones de riesgo o del maltrato.

En concreto, establece que la Administración de la Junta de Andalucía es competente para la planificación, coordinación y control de los servicios, actuaciones y recursos relativos a la protección de los/las menores en la Comunidad Autónoma.

Asimismo, asigna a las Corporaciones Locales de Andalucía la competencia para el desarrollo de actuaciones de **prevención, información y reinserción social** en materia de menores, así como para **la detección** de menores en situación de desprotección, y la intervención en los casos que requieran actuaciones en el propio medio. Igualmente, son competentes para apreciar, intervenir y aplicar las medidas oportunas en las situaciones de riesgo.

Como consecuencia de esta distribución de competencias, la Administración de la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales establecerán los oportunos mecanismos de cooperación para el adecuado ejercicio de sus respectivas competencias. Del texto de la Ley 1/98 se desprenden cuáles han de ser los criterios de actuación en cualquier intervención en materia de menores, tales como:

- Se fomentarán las *medidas preventivas* a fin de evitar situaciones de desprotección y riesgo para los/las menores.
- Se procurará *la permanencia del/la menor en su propio entorno familiar*.
- Se promoverán planes integrales dirigidos a la *promoción de la infancia* y a la *prevención* de situaciones de riesgo.
- Las medidas de apoyo a la familia podrán ser de carácter técnico y económico.
- El apoyo técnico consistirá en intervenciones de carácter social y terapéutico a favor del/la menor y su propia familia, y tenderá a la prevención de situaciones de desarraigo familiar.

---

9 Decreto 362/2.003, de 22 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Integral de Atención a la Infancia de Andalucía (2003/2007).

- *Las medidas de apoyo a la familia* se llevarán a la práctica con la colaboración y de forma coordinada con los Servicios Sociales Comunitarios correspondientes.

Por último, la Ley define expresamente las *situaciones de riesgo* como aquéllas en las que existen carencias o dificultades en la atención de las necesidades básicas que los/las menores precisan para su correcto desarrollo físico, psíquico y social, y que no requieran su separación del medio familiar.

Con la misma claridad, la Ley obliga a la Administración a actuar en estos casos al establecer que la apreciación de la situación de riesgo conllevará la elaboración y puesta en marcha de un proyecto de intervención social individual y temporalizado que, en todo caso, deberá recoger las actuaciones y recursos necesarios para su eliminación<sup>10</sup>.

Vinculados a esta ley para el desarrollo de sus contenidos, debemos destacar el **Decreto 42/2002, de 12 de febrero**, que regula la actuación de la Administración en los procedimientos de desamparo, tutela y guarda de menores, el **Decreto 282/2002 de 12 de noviembre**, de acogimiento familiar y adopción, y el **Decreto 355/ 2003, de 16 de diciembre**, del Acogimiento Residencial de Menores.

**Orden de 13 de abril de 1998**, por la que se regulan las Ayudas Económicas Familiares y su gestión mediante la cooperación entre la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales de su territorio.

**Decreto 75/2001, de 13 de marzo**, por el que se regula el Observatorio de la Infancia en Andalucía

**Decreto 137/2002, de 30 de abril**, de apoyo a las familias andaluzas. Este decreto estableció un amplio catálogo de iniciativas dirigidas a satisfacer las necesidades de las familias andaluzas desde una perspectiva integral, siendo posteriormente ampliadas dichas medidas por los Decretos 18/2003, de 4 de febrero, y el Decreto 7/2004, de 20 de enero, recogidos los textos íntegros de ambos decretos, en la Orden de 9 de marzo de 2004.

La disposición adicional tercera del Decreto 137/2002, establece que al objeto de revisar de forma continuada y adaptarlo permanentemente a la realidad cambiante de las familias andaluzas, las medidas que se establecen

---

10 Programa de Convivencia y Reinserción Social. Diputación Provincial de Huelva. 1999.

en dicho decreto, tendrán una vigencia de cuatro años siendo revisadas y adaptadas anualmente, en su caso, a las nuevas situaciones que se produzcan.

**Decreto 362/2003, de 22 de diciembre**, por el que se aprueba el Plan Integral de Atención a la Infancia en Andalucía (2003/2007)

**Decreto 3/2004 de 7 de enero**, por el que se establece el Sistema de Información sobre el Maltrato Infantil de Andalucía, modificado por el **Decreto 81/2010, de 30 de marzo**.

**Orden 11 de febrero de 2004**, por el que se acuerda la publicación íntegra del Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos en Andalucía.

**Orden 11 de febrero de 2004**, por la que se regulan prestaciones económicas a las familias acogedoras de menores.

**Orden de 23 de junio de 2006**, por la que se aprueban los modelos de la Hoja de Detección y Notificación del Maltrato Infantil

**Orden de 23 de octubre de 2007**, por la que se aprueba el reglamento marco para la organización y funcionamiento de los centros de protección de menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma Andaluza.

**Ley 1/2009, de 27 de febrero**, reguladora de la Mediación Familiar en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

#### 1.4. Normativa Local

**Carta municipal de los derechos del niño y la niña**. Área de Bienestar Social y Solidaridad. Ayuntamiento de Sevilla. Año 2000.



## **CAPÍTULO 2. MODELO TEÓRICO-CONCEPTUAL PARA LA INTERVENCIÓN DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL SECTOR DE LA INFANCIA, LA ADOLESCENCIA Y SUS CONTEXTOS DE DESARROLLO.**

### **2.1. Modelo Teórico: Necesidades de desarrollo de la Infancia y la Adolescencia. El Buen trato, el riesgo/maltrato en la infancia y adolescencia y sus contextos de desarrollo.**

Toda intervención destinada a garantizar el buen trato a la infancia/ adolescencia debe basarse en el conocimiento de las ciencias psico-socio-educativas sobre las necesidades del desarrollo de la infancia / adolescencia y la consideración de la persona menor de edad como un sujeto proactivo, participativo y creativo, que se va construyendo progresivamente en su interacción con los diversos contextos en los que se despliega su experiencia vital. Entendemos que el desarrollo integral y la participación social de los/las menores, supone la cobertura de las necesidades del desarrollo por parte de los contextos familiares y sociales por los que circulan.

Partiendo de estas consideraciones, la intervención desde los Servicios Sociales Municipales se fundamenta en el diagnóstico del nivel de cobertura de las necesidades psico-socio-educativas de la infancia y la adolescencia, a través del análisis de los factores y dinámicas de protección y/o riesgo, presentes en los contextos donde se desarrollan, e implicados en su bienestar integral.

Esta valoración del nivel de cobertura de las necesidades del desarrollo orientará los objetivos de la intervención, para que esta sea movilizadora de las potencialidades de los individuos y sus contextos, a la vez que ayude a la superación de los obstáculos, que fragilizan o impiden el buen trato a la infancia y adolescencia.

Consideramos **«Necesidades del Desarrollo»** a «Los aportes físicos-biológicos, afectivos-emocionales, cognitivos-lingüísticos, sociales y de escolarización-formación, imprescindibles de los contextos de desarrollo, que promuevan la evolución integral de la Infancia/Adolescencia, permitiendo su integración y participación social».<sup>11</sup>

En la prevención, atención y la protección de menores, es imprescindible determinar las diversas necesidades del desarrollo, ya que el conocimiento

---

11 Definición elaborada a partir del material de del curso de Evaluación de Contextos Familiares de 2007 impartido por el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla.

de las necesidades y su cobertura van a ser esenciales para la valoración de la situación de buen trato o de riesgo/maltrato hacia la infancia y la adolescencia.

Proponemos una clasificación de «**Las Necesidades del Desarrollo**» basada en la documentación aportada por el Departamento de Psicología Evolutiva de la Universidad de Sevilla, junto con el Manual del Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo Social (2002), ambas basadas en los aportes de López F. sobre este tema (2006-2008).<sup>12</sup>

Las Necesidades del Desarrollo de la Infancia/Adolescencia, a las que en lo sucesivo se seguirá haciendo mención, se especifican en el cuadro que se expone a continuación:

## 1. FISICO – BIOLÓGICAS

### 1.1. **Alimentación adecuada.**

- Adecuada alimentación de la madre lactante.
- Suficiente, variada, secuenciada en el tiempo y adaptada a la edad.

### 1.2. **Temperatura idónea.**

- Condiciones del hogar, indumentaria y espacios adecuados.

### 1.3. **Higiene personal y ambiental.**

- Corporal, del hogar, de la ropa y del entorno.
- En la alimentación.

### 1.4. **Sueño suficiente.**

- Ambiente espacial protegido y silencioso.
- Suficiente según la edad.
- Regularidad nocturna.
- Con siestas, si es pequeño/a.

### 1.5. **Actividad física: ejercicio y juego.**

- Libertad de movimiento, paseos, excursiones.
- Espacio de juego adecuado, con juguetes y otros/as menores.

### 1.6. **Supervisión/ Seguridad ambiental.**

- Conocimiento y control sobre las relaciones de los/las menores.

---

<sup>12</sup> López Sánchez, Félix. Necesidades en la infancia y en la adolescencia. Respuesta familiar, escolar y social. Colección Ojos Solares (Sección Desarrollo, Psicología). Pirámide, Madrid, 2008.

- Procurar que el hogar sea un lugar seguro (controlar detergentes, ventanas, enchufes, etc).
- Procurar la seguridad del/la menor en el colegio.
- Procurar que el entorno sea seguro para los/las menores.

#### 1.7. **Atención sanitaria.**

- Revisiones adecuadas para la edad y estado de salud.
- Vacunaciones.

## 2. AFECTIVA-EMOCIONALES

#### 2.1. **Relaciones interpersonales.**

- Apego seguro: vinculación de dependencia afectiva con personas adultas que los/as cuidan y satisfacen necesidades básicas.
- Establecer relaciones privilegiadas, tanto con adultos como con iguales.
- Sentimiento de aceptación y de seguridad.

#### 2.2. **Autoestima.**

- Estilos educativos que desarrollen el autoaprecio y la autonomía.
- Valoración que perciben de personas significativas.

#### 2.3. **Afectivo-sexual Satisfacción de curiosidad.**

- Conocimiento, información.
- Autoexploración.
- *Protección de abusos.*

## 3. COGNITIVAS-LINGUISTICAS

#### 3.1. **Estimulación Sensorial.**

- Estimular los sentidos.
- Entorno que estimule los sentidos.
- Interacción lúdica en la familia.
- Estimulación planificada en el colegio.
- Estimulación lingüística tanto en escuela como en colegio.

#### 3.2. **Exploración física y social.**

- Contacto con entorno físico y social rico en objetos (juguetes, etc.) y personas.
- Proporcionar a los niños y a las niñas bases de seguridad.
- Compartir la exploración con adultos e iguales.

**3.3. *Compresión de la realidad física y social.***

- Escuchar y responder de forma contingente.

## **4. SOCIALES**

**4.1. *Relación con personas adultas.***

- Estimulación lúdica y diversión, comunicación (expresión y comprensión) observación e imitación de modelos.

**4.2. *Relación con iguales.***

- Participación en actividades, integración en el grupo.
- Estimulación lúdica y diversión, comunicación (expresión y comprensión) observación e imitación de modelos.

**4.3. *Adquisición de un sistema de valores y normas integradoras.***

- Hacerlos participar en el conocimiento de la vida, el placer, el dolor, la muerte, las distintas realidades.
- Transmitir los valores y las normas.
- Tolerancia con las discrepancias y las diferencias (sexo, razas, discapacidades).

**4.3. *Participación y autonomía progresivas, a la vez que necesidad de establecer unos límites al comportamiento.***

- Participación en decisiones y gestión de todo aquello que le afecta y puede hacer por sí mismo y los demás (familia, colegio, sociedad).

## **5. ESCOLARIZACION - FORMACIÓN**

**5.1. *Acceder a recursos formativos.***

- Disponibilidad de esos recursos y Mediación para acceder a los mismos.
- Planteamiento de nuevas exigencias y retos.

**5.2. *Acceso al conocimiento o saber organizado y a productos culturales.***

- Escolarización
- Asistencia regular.
- Adaptación de la formación adecuada a sus características personales y sociales, tanto a nivel evolutivo con otras necesidades educativas especiales.

### 5.3. *Estimulación cognitiva, lingüística, motora y psico-relacional.*

- Disponer de ambientes y experiencias, en el ámbito escolar, que enriquezcan el repertorio cognitivo – lingüístico de los/as menores, su motricidad y la socialización secundaria.

El ecosistema social (microsistema, exosistema, macrosistema), propicia los buenos tratos a la infancia y la adolescencia cubriendo sus necesidades del desarrollo, cuando se produce una buena interacción entre los diversos sistemas que «nutren, protegen, socializan y educan».<sup>13</sup>

Cuanto más significativo y cercano sea el sistema, mayor será la influencia sobre el niño/a de ahí que el sistema familiar sea el contexto social más relevante para garantizar el buen trato, siendo necesaria la preservación del mismo a través de los siguientes principios:

- «Promover en los padres y las madres, las competencias para el cuidado y educación de los hijos e hijas, el desarrollo personal y social e incrementar las fuentes de apoyo natural, enfocando la potencialidad sobre el déficit.
- Aumentar el compromiso, la implicación y la responsabilidad de los padres y las madres en la tarea de cuidar, proteger y educar, en lugar de promover una actitud de dependencia del profesional y de las instituciones.
- Apoyar y complementar a las familias que presenten déficit en la cobertura de las necesidades de sus hijos e hijas, diversificando los servicios de apoyo y las modalidades de atención en función de sus necesidades.
- Implica un punto de vista más comunitario y preventivo al tener en cuenta que requiere las familias de la existencia de comunidades más sensibles y cooperativas con ellas en el buen trato y protección de menores».<sup>14</sup>

El buen trato a la infancia y la adolescencia, a través de la preservación familiar y social referida, redundará en la cobertura de las necesidades del desarrollo de los niños y niñas condicionando la resiliencia de los mismos,

---

13 Bronfenbrenner, U. La Ecología del desarrollo humano, Paidós Barcelona 2002

14 Barudy, J Dantangan Mayorie. Los buenos tratos a la infancia. Editorial Gedisa. 2006

es decir «su capacidad para continuar desarrollándose bien, para seguir proyectándose hacia el futuro, a pesar de los acontecimientos vitales desestabilizadores y de las condiciones de vida difíciles».<sup>15</sup>

Cuando las necesidades del desarrollo no son adecuadamente atendidas por el sistema familiar y comunitario, aumentando los factores de riesgo sobre los de protección y buen trato, el desarrollo integral de la infancia y la adolescencia se ve amenazado y se pone en riesgo su desarrollo.

Consideramos **Situaciones de Riesgo para el/la Menor**, a «aquellas en las que existan carencias o dificultades en la atención de las necesidades básicas que precisan los/las menores para su correcto desarrollo físico, psíquico y social y que no requieran la separación del medio familiar».<sup>16</sup>

Las situaciones de riesgo se pueden presentar en un continuo progresivo en cuanto a su gravedad, y que se recogen a continuación. En cada una de ellas se referencia las consecuencias que pueden afectar al buen /mal trato de los/las menores.

La graduación del riesgo en leve, moderado y grave, tiene su base en el manual que desarrolla el decreto que regula el «Sistema de Información sobre Maltrato Infantil en Andalucía», donde se establecen los indicadores de maltrato y los grados de afectación en los/las menores.<sup>17</sup>

A efectos del presente Manual conceptualizamos **los diversos grados del riesgo** en:

**RIESGO LEVE:** hace referencia a aquellas dinámicas familiares, coyunturales, que afecta fundamentalmente a las necesidades físico biológicas de los/las menores, no han provocado ni se prevé que vayan a provocar un maltrato en el/la menor a nivel psicológico, afectivo, físico o social, o si se ha producido, este no es significativo, ni se prevé que lo vaya a ser en un futuro.

---

15 Rodrigo M<sup>a</sup> José y colaboradores. Preservación Familiar. Ediciones Pirámide. 2008.

16 Manciaux ,Vanistendael. 2003.

17 Decreto 3/2004, de 7 de enero, por el que se establece el Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía y la Orden de 23 de junio de 2006 por la cual se aprueba, la Hoja de Detección y Notificación es un instrumento para la recogida y transmisión de información sobre los casos detectados de maltrato infantil.

**RIESGO MODERADO:** Concreta las dinámicas familiares que afectan al/la menor por déficit de atención a sus necesidades integrales de desarrollo, en aspectos fundamentalmente psico-socio-educativos, que suponen un importante riesgo para su desarrollo integral e impiden su adaptación al medio. La situación ya ha provocado un maltrato moderado en el/la menor en cualquiera de sus niveles de desarrollo, o se prevé que lo va a provocar.

**RIESGO GRAVE:** Señalan dinámicas familiares que genera una cronificación de la situación de riesgo moderado del/la menor, en la que de no intervenir con tratamiento familiar intensivo derivará en una situación de maltrato grave y/o desprotección.

Las necesidades de los/las menores, y por lo tanto, la protección o el riesgo en el que se encuentren, se analizan dentro de los contextos de desarrollo. Los Contextos de Desarrollo son ecosistemas sociales (ontosistema, microsistema, exosistema y macrosistema) proveedores del buen trato a la infancia / adolescencia, cubriendo sus necesidades del desarrollo, cuando hay una buena interacción entre los diversos sistemas que nutren, protegen, socializan y educan a la infancia/ adolescencia<sup>18</sup> definiéndolos como escenarios de socialización primaria y secundaria que modelan y promueven el desarrollo de los sujetos que los circulan.

De igual forma que hemos definido las situaciones de riesgo que afectan al/la menor en leves, moderadas o graves, los «Contextos de Desarrollo» de los/las menores, pueden ser facilitadores de situaciones de buen trato y protección, de riesgo o de mal trato y desprotección, clasificándose según su incidencia en la cobertura de necesidades de la infancia y adolescencia en:

### CONTEXTO DE DESARROLLO NORMALIZADO

Contexto de desarrollo familiar mediatizado por un escenario social que posibilita su desarrollo, con una estructura y dinámica que estimula la evolución integral de sus miembros, inscritos en subsistemas, cubriendo en todos ellos las siguientes necesidades del desarrollo, según el momento evolutivo:

- Físicas-biológicas.
- Afectivas-emocionales.

---

18 Bronfenbrenner, U. La Ecología del desarrollo humano, Paidós Barcelona 2002.

- Cognitivas-lingüísticas.
- Sociales.
- De escolarización y formación.

### **CONTEXTO DE DESARROLLO EN NECESIDAD**

Sistema familiar afectado de déficit, fundamentalmente en las necesidades físicobiológicas. El resto de necesidades del desarrollo están cubiertas o puede presentar niveles de riesgo leve condicionados por la situación anterior.

Este tipo de sistema cuenta con personas adultas pro-activas en la resolución de sus problemas, necesitando de manera coyuntural el apoyo de redes familiares o institucionales para superar sus dificultades.

La duración de esta situación más de un año puede determinar un incremento en el riesgo en cuanto a la cobertura de las necesidades de desarrollo.

### **CONTEXTO DE DESARROLLO EN DIFICULTAD**

Sistema familiar fragilizado para cubrir las necesidades de desarrollo de los/las menores por limitación o déficit en aspectos fundamentalmente psico-socio-educativos que suponen un riesgo moderado para su desarrollo integral y adaptación.

Se trata de sistemas familiares que, con la intervención técnica, las personas adultas cuidadoras pueden ser movilizados o directamente colaboran, tomando conciencia de sus problemas, en relación a la cobertura de las necesidades de sus menores, y siendo proactivos/as para la superación de los mismos.

La duración de esta situación por un periodo superior a dos años, puede determinar un incremento en el riesgo hacia la gravedad.

### **CONTEXTO DE DESARROLLO EN CONFLICTIVIDAD**

Sistema familiar que impide el desarrollo de sus miembros al no cubrir sus necesidades básicas para el desarrollo, colocando a los/las menores en situación de desprotección.

Personas adultas sin reconocimiento de su problemática, sin proactividad resolutive y escaso de habilidades personales, que no cooperan con la

intervención que se realiza con sus familias desde las diferentes instituciones que componen el sistema de protección a la infancia (educación, salud, servicios sociales....).

Para el diagnóstico de las situaciones de buen trato o riesgo que afectan a los/as menores, hemos construido, considerando lo anteriormente expuesto, un «**Sistema de Indicadores de Contexto de Desarrollo de los/las Menores**» (Ver Anexo II), que tuvo en su origen en el «Sistema de Indicadores de Familias Usuarias de los Servicios Sociales» que los/las profesionales de la que fué Delegación de Bienestar Social del Ayuntamiento de Sevilla trabajaron en 1997.

Este sistema de indicadores se organiza a partir de Aspectos Personales, tanto de las personas adultas cuidadoras como de menores (individuales), Familiares (contexto primario) y Sociales (contexto secundario).

El análisis de cada Aspecto, se estructura en **Factores** que integran **Indicadores y Subindicadores**, suponiendo éstos un total de 66. Para cada indicador se definen las situaciones de normalidad en cuanto al buen trato, las de riesgo leve, moderado y grave. Se anexa finalmente indicadores de protección que complementan a los indicadores de normalidad referido en el sistema de indicadores.

La determinación de las necesidades del desarrollo de la infancia y la adolescencia (el buen trato y la preservación familiar implicado en su cobertura), los diversos contextos de desarrollo (normalizado, en necesidad, dificultad y en conflicto) y el proceso de desarrollo de la infancia y la adolescencia (normalizado, leve, moderado o grave); constituyen los tres pilares conceptuales que organizan el procedimiento de intervención desde los Servicios Sociales Municipales en materia de bienestar, buen trato y protección de menores.

Como veremos más adelante, la conjugación de lo referido en el párrafo anterior, será la clave para determinar el diagnóstico, los objetivos de la intervención, cual es la Prestación con equipo más adecuado para atender cada caso, el procedimiento de intervención correspondiente, la gestión de Programas o desarrollo de las acciones más apropiadas, la temporalidad de la intervención, etc.

## 2.2. Marco Conceptual de la Intervención Técnica en los Servicios Sociales del Área de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Actuación del Ayuntamiento de Sevilla.

Desde el Área de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Actuación del Ayuntamiento de Sevilla, nos planteamos como objetivo general de la intervención en la Infancia, la Adolescencia y sus Contextos de Desarrollo, potenciar y apoyar dinámicas y contextos sociales que aporten buen trato a la infancia y la adolescencia, como garantía para poder cubrir sus necesidades de desarrollo integral y estimular su proactividad social; así mismo, se pretende intervenir en **los ecosistemas sociales** que presentan dificultades para cubrir las necesidades del sector, previniendo o tratando las situaciones de riesgo que puedan afectarle.

Para diseñar el **Marco Conceptual de la Intervención con Infancia y Adolescencia y sus Contextos de Desarrollo en los Servicios Sociales**, se ha partido de **cuatro ejes fundamentales**, en base a lo recogido en el «Plan de Mejora de Infancia y Adolescencia y sus Contextos de Desarrollo», que se concretan en:<sup>19</sup>

- A. Considerar los **«Contextos de Desarrollo»**, como ecosistemas sociales (ontosistema, icrosistema, ecosistema, macrosistema) cuyo funcionamiento sistémico genera una interacción entre los diversos sistemas que nutren, protegen, socializan y educan a la infancia/adolescencia<sup>20</sup> siendo proveedores o no del buen trato y protección, tal y como de recoge en el apartado anterior.
- B. Clasificar la incidencia de los contextos de desarrollo en la infancia y la adolescencia en los siguientes **«Procesos de Desarrollo»**, entendiendo por estos «las diversas formas de adaptación de los/las menores a los contextos de desarrollo por los que circulan»:
  - Procesos de **Desarrollo en Contextos Normalizados**, que garantizan el buen trato y la protección de los/las menores.
  - Procesos de **Desarrollo en Contextos de Necesidad**, que pueden derivar en situaciones de riesgo leve para los/las menores.

---

19 Plan de Mejora de Infancia y Adolescencia y sus Contextos de Desarrollo. Delegación Bienestar Social, Ayuntamiento de Sevilla. 2002.

20 Bronfenbrenner, U. La Ecología del desarrollo humano, Paidós Barcelona. 2002.

- Procesos de **Desarrollo en Contextos de Dificultad**, que pueden inducir situaciones de riesgo leve o moderado para los/las menores.
  - Procesos de **Desarrollo en Contextos de Conflictividad**, que pueden generar situaciones de riesgo moderado o grave para los/las menores.
- C. Abordar todos los «**niveles**» de la intervención desde los Servicios Sociales Municipales, definidos por sus competencias generales y específicas para este sector:
- Promoción en los contextos de desarrollo del buen trato y desarrollo integral de las personas menores.
  - Prevención de las situaciones de riesgo y malos tratos que les afecte.
  - Detección (Investigación).del riesgo y/o maltrato.
  - Intervención en el medio que refuercen la vinculación y el desarrollo integral de la persona menor evitando la separación de sus contextos de desarrollo.
  - Reinserción y/ o reunificación familiar.
- D. Determinar los «**ámbitos**» sobre los que se pretende actuar, entendiendo por estos los siguientes: Individual-familiar, grupal y comunitario.

En el anexo IV se recoge el cuadro integrador, del Marco Conceptual de la Intervención con la Infancia y adolescencia y sus Contextos de Desarrollo en Servicios Sociales.

En este Manual abordamos con carácter relevante y en profundidad el desarrollo del **ámbito individual /familiar de la intervención**; y en el Anexo V se recogen los ámbitos por niveles de intervención en lo grupal y comunitario.

El ámbito de actuación individual-familiar y los niveles de la intervención en los diversos contextos y procesos de desarrollo, se articulan a través de los siguientes principios básicos de la intervención:

- Salvaguardar prioritariamente los derechos de la persona menor y protegerle.
- Apoyar a las familias como la mejor fuente de buen trato y protección para la infancia y la adolescencia, favoreciendo su autonomía y relación con el entorno, proporcionando a los padres y madres los recursos y servicios necesarios de apoyo para que puedan cumplir con sus obligaciones parentales.

- Generar sinergia, a través del trabajo en red entre los escenarios sociales por lo que circulan los/las menores, para que sean integradores y promotores del buen trato y protección a la infancia y a la adolescencia, fortaleciendo y ampliando los sistemas naturales de apoyo a la familia en combinación con los institucionales.
- Detectar situaciones de menores en riesgo o con necesidades especiales de protección.
- Desarrollar los proyectos de preservación familiar, favoreciendo la colaboración familiar, adecuados al nivel de riesgo del/la menor y su familia, para lograr la desaparición de los factores de riesgo y evitar que el agravamiento de la situación de riesgo del /la menor provoque la separación del medio familiar.
- Colaborar con el Servicio de Protección de Menores y Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia de la Delegación correspondiente de la Junta de Andalucía, en la detección del riesgo grave / situaciones de desamparo y en los procesos de reunificación familiar.
- Mantener sistemas de conocimiento y análisis de la realidad en relación al buen trato /maltrato y la eficacia de la intervención en los diversos niveles de actuación.
- Abordar interdisciplinariamente la intervención, considerando todos los factores implicados en la cobertura de las necesidades de desarrollo de la infancia y la adolescencia.
- Protocolizar los diversos procedimientos de intervención según el nivel de riesgo.
- Formación de los profesionales de atención y supervisión de sus intervenciones.

### **2.3. Principios de Buenas Prácticas en la Intervención Técnica con la Infancia y la Adolescencia.**

Hablar de buenas prácticas y estándares de calidad en la atención a la infancia es sin duda reflejo de los profundos cambios que se están operando tanto en la concepción que desde la sociedad y los poderes públicos se tiene de ella, tanto a nivel individual como social. Todo ello supone la constatación del protagonismo que ha cobrado la infancia en los últimos tiempos, dentro de las prioridades de atención de los poderes públicos y de su presencia

cada vez más activa en la vida de los municipios como ciudadanos de pleno derecho.

Según el documento **«La Buena Práctica en la Protección Social a la Infancia. Principios y criterios»**<sup>21</sup>, elaborado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, se reseña los siguientes puntos:

- La buena práctica hace referencia a unos criterios de actuación que son considerados como óptimos para alcanzar unos determinados resultados.
- La buena práctica está formada por un conjunto de declaraciones que representan las prácticas deseables que se recomiendan en las políticas municipales de infancia.
- El propósito final es que se implanten de modo generalizado y que produzcan una unificación en los criterios de intervención.

Por lo tanto **Buenas Prácticas en relación a las Políticas Municipales de Infancia**, significa hablar de calidad de los servicios prestados, entendiendo ésta como la capacidad para satisfacer las necesidades de los niños, niñas y adolescentes de manera adecuada a los conocimientos técnicos de los que actualmente disponemos.

En base a lo expuesto, por **Buenas Practicas Profesionales**, entendemos la actividad profesional desarrollada por los técnicos/ as, que provocan cambios a través de la actuación profesional, adecuada a los conocimientos técnicos que se dispone en la actualidad y favorables al buen trato a la infancia y la adolescencia en sus contextos de desarrollo.

Entre los principios de la calidad de intervención o buenas prácticas se encuentran<sup>22</sup>:

---

21 Zuritas, Jesús, Sánchez Espinosa, Encarna La Buena práctica en la protección social a la infancia: principios y criterios. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 1997.

22 Fernández del Valle, Jorge. Adaptación del Documento extraído de Papeles del psicólogo, n. 74. Artículo «La calidad de los servicios sociales en la infancia». 1999.

### **2.3.1. La intervención con respecto al/la menor**

- Debe de orientarse a garantizar la cobertura de las necesidades del desarrollo de la infancia y la adolescencia, desde sus contextos de desarrollo.
- Debe fundamentarse en la consideración de las personas menores como sujetos de derechos, agentes activas en su desarrollo, participantes en los procesos y en las decisiones que se tomen y que le afecten, en función de su edad y su capacidad.
- Debe preservar la vinculación e integración del/la menor con su núcleo de convivencia familiar, como garantía de su desarrollo integral.
- Debe garantizar la integración y participación en los contextos de desarrollo familiares, escolares y comunitarios.
- Se debe llevar a cabo un esfuerzo especial con los/las adolescentes y sus necesidades de independencia, pertenencia, autonomía e integración formativa laboral.
- Debe atender a los/las menores con necesidades especiales, garantizándoles a la integración y bienestar.
- Debe buscar la estabilidad de los vínculos del/la menor y la continuidad de su historia, preservando su derecho a tener una familia, como garantía de su desarrollo, sea cual sea la intervención.

### **2.3.2. La intervención con respecto a las familias.**

- Deben considerarse a las familias, en sus diversos tipos, como el contexto primordial a preservar para asegurar el desarrollo estable y adecuado de los/las menores.
- Del mismo modo que las necesidades del/la menor van más allá de evitar la situación de malos tratos, la intervención con la familia también debe perseguir un nivel de calidad de vida y bienestar que permita estabilidad y capacidad para afrontar las crisis.
- Debe contemplar como criterio básico de actuación, a la familia y no sólo al/la menor. Los recursos a movilizar deben ser servicios destinados a la familia, transversales e integrales, que incrementen el bienestar familiar y su calidad de vida.

- La intervención debe basarse en una visión de las familias orientadas hacia sus fortalezas, encaminando la intervención a promover las competencias parentales, el desarrollo de todos los miembros de la familia y en potenciar sus fuentes y recursos de apoyo.
- La intervención debe tener un carácter de preservación, preventivo e integrador de las familias, considerando las situaciones de normalidad y de riesgo como un continuo dinámico.
- La calidad de la relación profesional-familia es el criterio prioritario del éxito. La honestidad, confianza y transparencia deben ser la base de estas relaciones.
- Se deben reconocer y respetar los derechos de las familias y establecer procedimientos que los garanticen.
- Los procesos de intervención, deben tener como objetivo básico subyacente, la búsqueda de la participación, la colaboración, responsabilidad e implicación de la familia.
- Se debe articular a las familias con la red de apoyo informal y formal.

### 2.3.3. La intervención con respecto a las instituciones públicas

Siguiendo algunos aspectos de lo recogido en «El programa de Ciudades Amigas de la Infancia<sup>23</sup>», entendemos que desde el ámbito de las Entidades Locales, se debe impulsar y promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos del/la Niño/a.

En este sentido, es necesario impulsar el trabajo en red entre y con las Entidades Locales así como:

- Apoyar la necesidad de creación de Planes de Infancia Municipales, que concreten los derechos de la infancia.
- Promover la participación ciudadana de toda la infancia en la vida pública municipal, especialmente, a través de Consejos de Infancia creados a propósito para tal fin.

---

23 El Programa Ciudades Amigas de la Infancia. UNICEF-Comité Español, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, la Federación Española de Municipios y Provincias y la Red Local a Favor de los Derechos de la Infancia y Adolescencia. 2001.

- Impulsar todo tipo de políticas municipales tendentes a favorecer el desarrollo de Fernández del Valle, Jorge. Adaptación del Documento extraído de Papeles del psicólogo, n. 74. Artículo «La calidad de los servicios sociales en la infancia». (1999) los derechos de las niñas y los niños.
- Promover el Trabajo en Red, entendiendo éste como un medio para:
- Facilitar el establecimiento de relaciones con y entre administraciones a fin de compartir información, aptitudes y soluciones creativas.
- Trabajar de manera conjunta para promover los intereses sobre cuestiones comunes antes las esferas superiores del Gobierno.
- Analizar las redes existentes que puedan ofrecer apoyo para abordar cuestiones que les conciernen.

Según conclusiones de las «VI Jornadas sobre Políticas de Infancia y Adolescencia», se considera necesario:<sup>24</sup>

- Plantear políticas de infancia, estables, coherentes y que respondan a necesidades de la población.
- Necesidad de actualizar y revisar las intervenciones y las ofertas, mediante una evaluación adecuada.
- Intentar no desarrollar formas de intervención, innecesarias, inútiles que no partan de un análisis de necesidades.
- Potenciar estilos educativos adecuados, reforzando tanto una mayor aceptación de los hijos y las hijas como la necesidad de valorar el esfuerzo y un cierto nivel de exigencia.
- Disponer de tiempos para la investigación/ acción, potenciando el trabajo en redes estables de coordinación.
- Revisar las formas de acceso a las familias (orientar, informar, formar), de una forma adecuada.
- Reforzar los aspectos de prevención primaria incidiendo en etapas o momentos específicos.
- Los servicios, deben establecer protocolos de procedimientos que recojan las cartas de servicios, los principios de actuación y las garantías de respeto de los derechos de la infancia, la adolescencia y las familias.
- Cada caso deberá tener un/una técnico/a responsable que garantice el seguimiento de todo el proceso de la intervención.

---

24 Conclusiones de las VI Jornadas sobre Políticas de infancia y adolescencia. Diferentes marcos competenciales. de la teoría a las prácticas» Organizadas por: la red local a favor de la infancia adolescencia y el Ayuntamiento de Getafe, 5 y 6 de febrero de 2007.

- Todo servicio debe trabajar en la elaboración y puesta a punto de principios de buena práctica y mecanismos que permitan su evaluación y cumplimiento de los objetivos.
- La Intervención debe estar sujeta a una evaluación permanente, tanto externa como interna, que garantice el compromiso con la calidad y la efectividad.
- Todo caso debe tener un Plan de Intervención con delimitación de objetivos, recursos, y tiempos, basado en la búsqueda de la cobertura de las necesidades del desarrollo de los/las menores.
- Toda intervención deberá ser construida sobre las competencias familiares y basada en la abogacía social a favor de los derechos del/la niño/a y de sus familias. Las intervenciones deben ser globales y no fragmentadoras.
- Debe construirse una base de datos y un control de la información, con las adecuadas medidas de respeto a la confidencialidad. Esta información debe ser actualizada y mantenida como soporte para la toma de decisiones, el control de los casos y la evaluación de los programas.
- Es imprescindible la cooperación y coordinación entre profesionales, servicios, y sistemas de bienestar social (trabajo en red), dada la complejidad de los problemas a abordar y de la múltiple procedencia de los recursos que se deben movilizar.
- El trabajo de intervención con infancia-adolescencia y sus contextos de desarrollo, se debe llevar a cabo por un equipo interdisciplinario. Los profesionales deberán tener una formación específica adecuada, así como los correspondientes apoyos y refuerzos.
- Se deberá prestar atención al desarrollo de un código ético para los profesionales y para profesionales que participen en estos programas.
- Se debe garantizar la formación continua a los profesionales y la posibilidad de supervisión técnica de sus actuaciones.
- Se debe preservar la psicohigiene de los profesionales, previniendo el síndrome de agotamiento profesional.
- Garantizar la seguridad jurídica de los menores y sus familias, manifestada en la necesidad de que las actuaciones, además de ajustarse al principio de legalidad, tengan carácter imparcial, objetivo, colegiado e interdisciplinar.

## **CAPÍTULO 3. INTERVENCIÓN TÉCNICA EN EL ÁMBITO INDIVIDUAL/FAMILIAR EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES.**

### **3.1. Los Contextos de Desarrollo desde la perspectiva de la Intervención**

Los Contextos de Desarrollo son aquellos escenarios sociales interrelacionados (familias, escuela, grupo de iguales, asociaciones., la calle, etc), por los que circula la infancia y la adolescencia, siendo estimuladas en su desarrollo integral o bien suponiéndoles un riesgo para la misma.

El contexto de desarrollo familiar, será el referente para la clasificación que se propone a continuación, ya que este escenario es el primario para el desarrollo de los/las menores y mediador de las influencias del resto de escenarios sociales (escuela, Centro de salud, trabajo....). Cada familia genera sus dinámicas internas específicas en contextos de desarrollo diversos, dándose una retroalimentación continua que define el escenario global en el que la infancia y la adolescencia se está desarrollando y la calidad del trato que reciben.

Estos contextos de desarrollos familiares, son clasificados en los cuadros que a continuación se detallan, en base a los apartados siguientes:

- La definición del contexto de desarrollo primario y su efecto sobre las necesidades del desarrollo de los /las menores.
- Los indicadores que los determinan.
- El pronóstico del trato que la infancia y la adolescencia obtiene de ellos.
- Los niveles de intervención profesional adecuados, prestaciones/ servicios, profesionales y programas necesarios de cara a su optimización para que aporten buen trato a la infancia y adolescencia.

## **CONTEXTO DE DESARROLLO NORMALIZADO**

### **DEFINICIÓN**

Contexto de desarrollo familiar mediatizado por un escenario social que posibilita su desarrollo, con una estructura y dinámica que estimula la evolución integral de sus miembros, inscritos en subsistemas, cubriendo en todos ellos las siguientes necesidades del desarrollo, según el momento evolutivo:

- Físicas-biológicas.
- Afectivas-emocionales.
- Cognitivas-lingüísticas.
- Sociales.
- De escolarización y formación.

### **INDICADORES**

En el «Sistema de Indicadores de Contextos de desarrollo de los/las menores»<sup>25</sup>, se establece en cada indicador o subindicador de riesgo la categoría de normalización. Se complementan con «Indicadores de Protección»<sup>26</sup> específicos que matizan y amplían la información analizada por el sistema de indicadores.

### **PRONÓSTICO**

Favorable al desarrollo y a la participación.

### **NIVELES DE INTERVENCIÓN**

Promoción y prevención primaria inespecífica.

### **PRESTACION BÁSICA**

Prestación de «Cooperación Social» como referente, el resto de

Prestaciones y otros servicios municipales de apoyo.

### **PROGRAMAS Y OTRAS ACCIONES:**

De promoción y participación social.

---

25 Ver anexo II

26 Ver anexo II.

## **CONTEXTO DE DESARROLLO EN NECESIDAD**

### **DEFINICIÓN**

Sistema familiar afectado de déficit, fundamentalmente en las necesidades físico-biológicas. El resto de necesidades del desarrollo puede presentar un riesgo leve condicionado por la situación anterior, o estar normalizada en su cobertura.

Este tipo de sistema cuenta con personas adultas pro-activas en la resolución de sus problemas, necesitando de manera coyuntural el apoyo de redes familiares o institucionales para superar sus dificultades.

La duración de esta situación más de 1 año puede determinar un incremento en el riesgo en cuanto a la cobertura de las necesidades de desarrollo.

### **INDICADORES**

Los indicadores y subindicadores calificados como de riesgo leve, en el «Sistema de Indicadores de Contexto de Desarrollo de los/las Menores».

### **PRONÓSTICO**

Situación de riesgo reversible si se garantiza la contención del estrés generado por el problema, el acceso a los recursos y el apoyo de redes. La conciencia del problema por parte de las personas usuarias es aceptable, cooperando activamente en la resolución de sus dificultades.

### **NIVELES DE INTERVENCIÓN**

Promoción y prevención primaria específica, concretadas en:

- Información, orientación sobre los recursos de los sistemas de protección social y específicamente de los Servicios Sociales.
- Asesoramiento.

### **PRESTACIÓN BÁSICA**

Será la Prestación de «Información, Orientación y Valoración». Prestación referente en el ámbito de los servicios sociales comunitarios y los otros sistemas de protección social, quienes respondan a las

necesidades sociales de estas personas usuarias hasta la normalización de su situación; el resto de Prestaciones y otros servicios municipales, de apoyo.

## **PROGRAMAS Y OTRAS ACCIONES**

Programas de apoyo a la intervención técnica (Apoyos Socioeducativos a Menores, Prestaciones Económicas, Ayuda a Domicilio, Prestación de Dependencia, Programa de Formación y Apoyo Familiar etc) y otros programas y acciones desarrollados en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, de Zonas de Especial Actuación, otros Servicios de nuestro Area y resto de servicios de apoyo.

## **CONTEXTO DE DESARROLLO EN DIFICULTAD**

### **DEFINICIÓN**

Sistema familiar fragilizado para cubrir las necesidades de desarrollo de los/las menores por limitación o déficit en aspectos fundamentalmente psicosocioeducativos que suponen un riesgo moderado para el desarrollo integral de los/las menores y su integración y participación social.

Se trata de sistemas familiares que, con el apoyo desde la intervención técnica, las personas adultas cuidadoras pueden ser movilizados o directamente colaboran, tomando conciencia de sus problemas, en relación a la cobertura de las necesidades de sus menores, y siendo pro-activas para la superación de los mismos.

La duración de esta situación por un periodo superior a 2 años, puede determinar un incremento en el riesgo hacia la gravedad.

### **INDICADORES**

Los indicadores y subindicadores calificados como de riesgo leve y moderado, en «el Sistema de Indicadores de Contexto de Desarrollo de los Menores».

### **PRONÓSTICO**

Reversible, garantizando el apoyo psicosocioeducativo a las personas cuidadoras y menores, el acceso y uso de recursos y prestaciones, la

coordinación institucional y la normalización en la relación con las redes primarias.

El requisito básico es la capacidad en las personas usuarias de movilización de habilidades personales que le permitan reconocer sus problemas y cooperar en la resolución de los mismos.

### **NIVELES DE INTERVENCIÓN**

Prevención secundaria específica, tratamiento psicosocioeducativo e integración.

### **PRESTACIÓN BÁSICA**

Preferentemente la Prestación de «Convivencia y Reinserción Social», los Equipos de Tratamiento Familiar y otros Servicios Sociales municipales de Zonas de Especial Actuación , otros servicios de nuestro Área y resto de servicios de apoyo.

### **PROGRAMAS Y OTRAS ACCIONES**

- Programas de apoyo a la intervención técnica:
- Proyectos de apoyo familiar en el domicilio.
- Programa de Formación y Apoyo Familiar.
- Socioeducativos para menores.
- Programa de Intervención Grupal con Adolescentes.
- Orientación y Terapia familiar.
- Prestación de Dependencia
- Programa de Ayuda a Domicilio.
- Unidades de Día para la Infancia y Adolescencia y otros dispositivos de atención a la infancia.
- Programas de mediación familiar.
- Programas de promoción y participación social...

## CONTEXTO DE DESARROLLO EN CONFLICTIVIDAD

### DEFINICIÓN

Sistema familiar que impide el desarrollo de sus miembros al no cubrir sus necesidades básicas para el desarrollo, colocando a los/las menores en situación de desprotección.

Personas adultas sin reconocimiento de su problemática, sin pro actividad resolutive y escasos de habilidades personales, que dificultan la intervención desde los diferentes subsistemas que componen el Sistema de Protección a la Infancia (educación, salud, servicios sociales,..).

### INDICADORES

Los indicadores y subindicadores calificados como de riesgo moderado y grave, en «el Sistema de Indicadores de Contexto de Desarrollo de los y las Menores».

### PRONÓSTICO

Desfavorable para el cambio únicamente desde el contexto de apoyo, requiriendo contexto de control o alternativa familiar.

### NIVELES DE INTERVENCIÓN

Prevención secundaria en la conflictividad, tratamiento psicosocioeducativo y/o Terapéutico.

### PRESTACIONES

Equipos de Tratamiento Familiar como referentes; Prestación de Convivencia y Reinserción, Servicios Sociales Municipales de Zonas de Especial Actuación, otros Servicios de nuestro Área, y resto de servicios de apoyo.

### PROGRAMAS Y OTRAS ACCIONES

- Programas de apoyo a la Intervención Técnica:
- Proyectos de apoyo familiar en el domicilio.
- Prestación de Dependencia.
- Programa de formación y Apoyo familiar.

- Programas socioeducativos para menores.
- Programa de intervenciones grupales con adolescentes.
- Unidades de día para la Infancia y la Adolescencia y otros dispositivos de atención a la infancia.
- Programas de mediación familiar.
- Orientación y Terapia familiar.
- Programas de promoción y participación social....

### 3.2. El Equipo Técnico

La intervención en los sistemas familiares como contextos de desarrollo, requiere de la aportación técnica de diversas disciplinas para garantizar un abordaje integral de las problemáticas familiares que inciden en el desarrollo e integración de los/las menores.

Estas disciplinas deben de trabajar coordinadamente, a partir del diagnóstico compartido de la situación, en la búsqueda de objetivos específicos de cada disciplina e interconectados de intervención previamente acordados. Todo ello requiere no solo un perfil profesional académico sino el desarrollo de la competencia profesional entendida como «la capacidad para movilizar los propios recursos cognitivos, de relación social e incluso emocionales, para hacer frente a una situación, recursos personales que tienen que estar al día, adaptados a condiciones de trabajo en evolución».<sup>27</sup>

Entendemos por Equipo no sólo el formado por los profesionales de un mismo servicio, sino también el grupo de profesionales de diferentes equipos que están interviniendo con cada familia concreta y sus contextos. La colaboración en red necesaria para abordar las situaciones problemas que afectan al trato a los/las menores, ha de responder a principios de complementariedad y corresponsabilidad entre servicios y/o profesionales.<sup>28</sup>

En relación con el funcionamiento como equipo y a sus componentes, se resalta la importancia de:

---

27 Perrenoud, Ph. Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar. Profesionalización y razón pedagógica. Barcelona. Craó, 2004.

28 Manual de los Equipos de Tratamiento Familiar. Junta de Andalucía. 2002.

- La delimitación de funciones específicas es necesaria para evitar el deslizamiento y confusión de las mismas entre los/las profesionales, pero asimismo ha de aceptarse y consensuarse por todos/as, que la labor conlleva espacios comunes, por lo cual los límites entre una y otra disciplina han de ser permeables y flexibles, así como ser constante la colaboración entre los miembros del equipo.
- Determinar el/la referente de la familia (interlocutor/a y nexo entre familia y equipo) que será el/la profesional más adecuado/a según las características del caso. El referente profesional asumirá las siguientes tareas:
  - Ser responsable del plan de intervención y coordinar las actuaciones de los miembros del equipo relacionado en el caso.
  - Facilitar la comunicación entre todos/as los/as profesionales para que, si es necesario, puedan revisar sus intervenciones.
  - Centralizar la información y la relación entre los/as profesionales para que se pueda llevar a cabo una intervención globalizada.
  - Ser el/la responsable de mantener el expediente completo y actualizado.
  - Velar por el cumplimiento de los plazos y de las diferentes fases del procedimiento administrativo y técnico, así como de la elaboración de todos los documentos que se realicen en cada uno de los momentos.
  - Ser el/la profesional de referencia para el resto de profesionales y servicios implicados en el caso.
- Las reuniones de equipo, como regulador del trabajo interdisciplinar, deben ser regulares y programadas.
- Todas las tareas de las diversas fases de la intervención se han de realizar en equipo, así como la toma de decisiones en relación con los objetivos de la intervención.
- Promover la detección de necesidades en las personas menores y sus familias, proponiendo respuestas profesionales e institucionales.

### **3.3. Estructuras Organizativas de los Servicios Sociales Municipales para la aplicación del Modelo Teórico-Conceptual para la Intervención.**

El Marco Conceptual presentado para la intervención con la infancia y adolescencia y sus contextos de desarrollo se opera en los Servicios Sociales Municipales a través de los:

- **Servicios Sociales Comunitarios**, con sus estructuras organizativas donde se contienen y establecen las Prestaciones Básicas, desarrollando Servicios , Programas y acciones para intervenir en la Promoción y la Prevención en procesos de desarrollo en necesidad y dificultad, que suponen situaciones de riesgo leve y moderado para los/las menores. Así mismo desde los servicios sociales comunitarios se realizan actuaciones orientadas a la detección de situaciones de desprotección o desamparo.
- **Servicios Sociales en Zonas de Especial Actuación** desde los que se interviene en procesos de desarrollo en dificultad/conflictividad que afectan a familias y sus menores en Contextos de especiales características y con Planes Integrales de Acción. Sus Estructuras Organizativas incorporan y desarrollan aquellas Prestaciones que la dinámica de la población específica a atender requiere.
- **Equipos de Tratamiento Familiar**, desde los que se atienden procesos de desarrollo en dificultad /conflictividad de riesgo moderado a grave y riesgo grave, que requieren un segundo nivel de intervención específica. Así mismo desde los Equipos de Tratamiento Familiar se realizan actuaciones orientadas a la detección de situaciones de desprotección o desamparo.

Desde estas estructuras organizativas de los Servicios Sociales Municipales se interviene en estrecha coordinación y colaboración con diversos Servicios del Area de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Actuación así como de otras Administraciones implicados en el bienestar y protección de las personas menores. Siempre acordes a La Ley 1/1998 de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor.

### 3.4. Fases del Proceso de Intervención Técnica

Una vez determinada qué Prestación corresponde establecer y aplicar, el servicio a prestar, la gestión del/los programas y otras acciones posibles a realizar, y quien/es van a intervenir con el caso<sup>29</sup>, se determinan una serie de fases sucesivas en el procedimiento, que si bien son las mismas en cada Prestación, difieren en su contenido (que se especifica en cada una). Estas fases son:

#### a. Fase de Recepción

- Realizar la acogida del usuario/a.
- Contextualizar en el servicio e identificación de los/as profesionales que van a intervenir.
- Escuchar la demanda y/o explicitar el motivo del inicio de la intervención.
- Recabar la información precisa para conocer la situación sociofamiliar planteada.
- Determinar el calendario de tareas e intervenciones profesionales para poder desarrollar el estudio y valoración del caso.

#### b. Fase de Estudio/Valoración

La finalidad consistirá en elaborar un diagnóstico y un pronóstico, para así poder tomar la decisión más adecuada en beneficio del/la menor y optar por la intervención técnica más acorde a la situación planteada.

**El Diagnóstico** de la situación conlleva el análisis de las características de la familia, su funcionamiento y el efecto que tiene en la cobertura de las necesidades de desarrollo del/la menor, que se habrá analizado utilizando el Sistema de Indicadores propuesto en este manual.

Prestar atención a los errores más frecuentes en esta fase, tales como:

- No evaluar o realizar evaluaciones incompletas.
- Plantear solo la evaluación desde las deficiencias de la familia.
- Basar la evaluación sólo en los datos obtenidos por una única fuente.

---

<sup>29</sup> Como criterio general la asignación del caso se hará según el índice de riesgo que presente el mismo, si esto no es posible, se orienta a que una primera valoración sea realizada desde la prestación de «Convivencia Reinserción Social» y a posteriori la Jefatura de Negociado designará definitivamente el caso.

**El Pronóstico** medirá las posibilidades/capacidades que el núcleo familiar del/de la menor tiene para mejorar su situación, así como el equilibrio entre factores de riesgo o vulnerabilidad y factores de protección o de competencia familiar.

Se concretan en el pronóstico los cambios que se pueden esperar, los recursos necesarios y la atención que el servicio puede ofrecer

Por lo tanto, el pronóstico medirá las posibilidades y capacidades de los diferentes contextos de desarrollo: familia, entorno y servicios, así como las de los propios menores, para garantizar la cobertura de sus necesidades de desarrollo.

En el contexto de la intervención social con la infancia y las familias, el pronóstico determina la probabilidad de que las situaciones de maltrato y abandono aparezcan, persistan o disminuyan en un futuro.

#### **c. Fase de Diseño y Ejecución de la Intervención.**

Esta fase hace referencia a la intervención planificada y acordada entre los/las técnicos / as y la familia para conseguir los cambios necesarios al objeto de eliminar o paliar la situación de riesgo para los menores. El diseño de este plan de intervención técnica vendrá determinado por el diagnóstico y pronóstico sobre la situación familiar; se elaborará según la tipología de intervención y la prestación básica que corresponde establecer con el caso.

Los diferentes instrumentos técnicos de la intervención: Diseño de Intervención Familiar (DIF), Proyecto Intervención Familiar (PIF), Programa de Tratamiento Familiar (PTF) tienen a su vez diferentes tiempos de seguimiento, y evaluación, en función de los cuales se decide la finalización o bien se diseñan otras intervenciones.

#### **d. Fase de Finalización:**

Supone la preparación del cierre del caso en el equipo que interviene con él, que puede venir motivada por:

- Valoración de no riesgo y finalización de la actuación programada.
- Normalización familiar tras la finalización de la intervención programada, superándose el nivel de riesgo que motivó la intervención y/o canalización para seguimiento si procediese.

- Solicitud de intervención motivada a otro equipo, por no contención del riesgo en su nivel.
- Valoración de posible situación de desamparo con seguimiento indirecto del caso hasta resolución por la entidad competente, cuando haya una voluntad colaboradora por parte de la familia.

### **3.5. Procedimiento Referencial para la Intervención Técnica por Prestaciones Básicas.**

La intervención técnica individualizada con la infancia/adolescencia y sus contextos de desarrollo en el **Área de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Actuación** del Ayuntamiento de Sevilla, se articula por los equipos técnicos, a través de las estructuras organizativas de los Servicios Sociales Municipales<sup>30</sup>, y aplicando un Procedimiento Referencial para dicha Intervención por Prestaciones Básicas.

Con cada Prestación se responde fundamentalmente a la tipología de casos que viene definida por el contexto de desarrollo y el nivel de riesgo (según el sistema de indicadores de contexto de desarrollo de los/las menores), determinado por los indicadores determinantes del contexto de desarrollo y por los de riesgo de los/as menores.

Entendemos por indicadores determinantes de riesgo y de protección, los siguientes:

**LOS INDICADORES DETERMINANTES DE RIESGO**, son aquellos que caracterizan un contexto específico de desarrollo de la infancia/ adolescencia a la vez que determina el nivel de riesgo de los/las menores. Se inscriben dentro del **«SISTEMA DE INDICADORES DE CONTEXTO DE DESARROLLO DE LOS MENORES»**<sup>31</sup> y tienen un carácter orientativo, basados en las conclusiones del documento **«SISTEMA DE INDICADORES DE FAMILIAS USUARIAS DE SERVICIOS SOCIALES»** (1997)<sup>32</sup>, y los indicadores recogidos en el **SISTEMA DE INFORMACION SOBRE EL MALTRATO INFANTIL EN ANDALUCIA.**<sup>33</sup>

---

30 Decreto 11/1992 de 28 de enero.

31 Anexo II. Elaborado por el grupo de Asistencia Técnica de este manual.

32 Documentación interna de la Delegación de Bienestar Social.

33 Decreto 3/2004 de 7 enero, por el que se establece el Sistema de Información sobre el Maltrato Infantil de Andalucía.

Esta propuesta de indicadores determinantes pretende ayudar a los profesionales, que valoran los casos, a concretar el nivel de riesgo del contexto y del/a menor, para discriminar qué Prestación es la más adecuada para la intervención.

**LOS INDICADORES DE PROTECCIÓN** son aquellos que:

- Potencian el desarrollo normal de la infancia y la adolescencia.
- Su presencia reduce las probabilidades de que aparezca una situación de maltrato.
- Permiten contener situaciones de riesgo que cuando no están presentes incrementan el riesgo.
- Ayudan a concretar un pronóstico más favorable de los casos.
- Son las fortalezas que deben ser consideradas en la intervención con las personas adultas y los/las menores de la familia.

A continuación se presentan los procedimientos de intervención técnica por prestación:

### 3.5.1. PROCEDIMIENTOS DE INTERVENCIÓN TÉCNICA EN LA PRESTACIÓN DE «INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y VALORACIÓN».

#### 3.5.1.1. PRESTACIÓN DE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y VALORACIÓN

##### 1. *Indicadores del contexto de desarrollo de la familia y de riesgo del/la menor y pronóstico.*

###### **DEFINICIÓN DEL CONTEXTO**

- Sistema familiar afectado de déficit, fundamentalmente en las necesidades físico-biológicas de la persona menor.
- El resto de necesidades del/la menor pueden presentar un riesgo leve, condicionados por la situación anterior, o estar normalizadas en su cobertura.
- El sistema familiar cuenta con personas adultas pro-activas en la resolución de sus problemas.
- La Prestación sería un apoyo coyuntural de carácter institucional, para ayudar al sistema familiar a resolver sus dificultades.

###### **INDICADORES DETERMINANTES DE CONTEXTO**

- La intervención se centra en el contexto del/la menor que presenta indicadores de riesgo leve o moderado, que no han afectado las necesidades de desarrollo del/la mismo/a (Ver Indicadores determinantes en la intervención desde la Prestación de «Información Orientación y Valoración»).

###### **INDICADORES DETERMINANTES DE RIESGO DE LOS/LAS MENORES**

- Los indicadores de los aspectos personales de la persona menor siempre serán normalizados; pudiendo considerarse algunos leves, siempre y cuando nunca fueran los indicadores de riesgo del apartado I.B.6, referido al buen/maltrato.

###### **PRONÓSTICO**

- Situación de riesgo reversible si se garantiza la contención del estrés, atendiendo a la situación de necesidad específica, procurando el acceso a los recursos y al apoyo de redes sociales.
- La conciencia del problema por parte de las personas adultas responsables de los/las menores es aceptable, cooperando activamente en la resolución de sus dificultades.

## **OBSERVACIONES**

- El Servicio de Protección de Menores o la Fiscalía de Menores, no ha emitido ninguna notificación u oficio con respecto a los/las menores y de la que se desprenda que éstos se encuentran en una posible situación de riesgo moderado o grave.
- En el supuesto de que el caso ya esté abierto con/en esta Prestación, las intervenciones no pueden llevar más de un año abiertas.

### **2. Profesionales**

- Trabajador/a Social (referente) y otros profesionales de apoyo, dependiendo del DIF( Graduado/a Social, Educador/a, Psicólogo/a)

### **3. Ratio**

- Según documentos organizativos de los Servicios Sociales Municipales

### **4. Temporalidad en la Prestación**

- Máximo 1 año

### **5. Alta**

- Reunión con Jefe/a de Negociado para el alta en la prestación / servicio de los casos de cualquier procedencia.
- Consignación del alta en la aplicación informática.
- Diligencia del Jefe de Negociado a la Jefatura de Sección y así para su tramitación en los Servicios Centrales en caso de solicitud de información del Servicio de Protección de Menores, Jueces o Fiscalía.
- Jefe/a de Negociado mantiene la lista de casos pendientes de asignación a técnicos/as, y establece priorizaciones de las altas (según criterios del Procedimiento Administrativo de intervención ordinaria y de urgencia).

### **6. Procedencia**

- Según solicitud de cualquier ciudadano/a
- Según solicitud de otra administración u organismo
- Según denuncia de cualquier persona
- A iniciativa de cualquier profesional de nuestro Área.

## **7. Fases de la Intervención**

### **7.1. Recepción**

#### **TAREAS:**

- Recabar documentación oficial o básica mínima/
- Cumplimentar la aplicación informática que determine el servicio.
- Entrevista de recepción del caso por el/la Trabajador/a Social.

#### **INSTRUMENTOS:**

- Valoración Formal Motivada.
- Aplicación informática.
- Otros registros a determinar por los Servicios Sociales.

#### **DOCUMENTACIÓN BÁSICA:**

- Volante de empadronamiento.
- Fotocopia del DNI vigente de adultos o mayores de 14 años,
- Tarjeta de régimen comunitario, pasaporte o tarjeta de residencia
- Libro de familia
- Convenio regulador de separación, resolución de acogida o guarda, en los casos que proceda
- Certificado de escolaridad y nivel de asistencia de los menores, en su defecto realizar consulta al centro escolar.
- Documentación mínima que acredite la situación socioeconómica familiar, a juicio del técnico
- Otra documentación básica que se requiera.

**Nota:** A mitad de la fase de estudio/ valoración/ pronóstico tiene que estar la documentación (2 meses máximo desde la recepción del caso).

**TEMPORALIZACIÓN:** 1 mes, aproximado.

### **7.2. Estudio/Valoración/Pronóstico**

#### **TAREAS:**

- Entrevistas (2 mínimas) con elaboración de genograma
- Visitas domiciliarias (al menos 1)

- Ecomapa (contactos con redes institucionales que intervengan en el caso).
- En el primer mes de esta fase, finalizar la recogida de documentación básica del caso, si no se ha recabado por completo en la fase de recepción.
- Sistematización de la información: en la aplicación informática, otros registros que el servicio acuerde, en los instrumentos técnicos y administrativos que procedan.
- Reunión valorativa del caso y ratificación de los indicadores de riesgo y de compensación detectados, según el sistema de indicadores del «Contexto de desarrollo de los menores».
- Elaboración de diagnóstico y pronóstico.
- Elaboración del DIF

#### **INSTRUMENTOS DE ESTA FASE:**

- DIF
- Soportes informáticos que procedan.
- Genograma y Ecomapa.

**TEMPORALIZACIÓN DE ESTA FASE:** 2 meses máximos.

### ***7.3. Ejecución del DIF***

#### **TAREAS**

- Seguimiento bimensual del DIF a través de: entrevistas, visitas, contactos con red y/o coordinaciones.
- Reuniones trimestrales de seguimiento con Jefes/as de Negociado y/o profesionales de apoyo y de evaluación de los DIF.

#### **INSTRUMENTOS DE ESTA FASE:**

- DIF
- Aplicación Informática y Soportes informáticos que procedan.
- Genograma y Ecomapa

**TEMPORALIZACIÓN DE ESTA FASE:** máximo 8 meses

#### **7.4. Finalización**

##### **TAREAS:**

- Reunión de evaluación final del caso con el Jefe/as de Negociado
- Cumplimentar los documentos técnicos que procedan: valoración formal motivada, informe social, etc
- Reunión de canalización y/o derivación si procede

##### **INSTRUMENTOS DE ESTA FASE:**

- En caso de cierre: Valoración Formal Motivada
- Canalización: valoración formal motivada y DIF.
- Derivación a Servicio de Protección de Menores: Informe Social con solicitud de medida de protección.
- Aplicación informática, y otros soportes informáticos que procedan.

**TEMPORALIZACIÓN DE ESTA FASE:** aproximadamente un mes.

### 3.5.1.2. INDICADORES DETERMINANTES EN LA INTERVENCIÓN DESDE LA PRESTACIÓN DE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y VALORACIÓN.

*Cuando puntúen leves o moderados:*

#### **II. B FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS:**

- II.B.1. Situación económica
  - II.B.1.1 Nivel de ingreso
  - II.B.1.2. Organización del presupuesto familiar
- II.B.2. Vivienda
  - II.B.2.1. Adecuación, equipamiento
  - II.B.2.2. Hacinamiento en la vivienda
  - II.B.2.3. Seguridad de vivienda

*Cuando puntúan leves:*

#### **III. A. FACTORES REDES DE APOYOS FORMALES:**

- III.A.4. Instituciones públicas, salud, empleo, y servicios sociales.
- III.A.5. Respuesta a la intervención de las redes de apoyo formales para la mejora de la dinámica familiar.

#### **III.B. FACTORES REDES DE APOYOS INFORMALES. FUENTES DE APOYO SOCIAL:**

- III. B.1. Familia extensa.
- III. B.2. Amistades, vecindarios.

El resto de factores e indicadores especialmente lo que hacen referencia a los cuidadores y menores puntúan normalización o leve, exceptuando los indicadores I.B.6, de buen/maltrato.

### 3.5.1.3. INSTRUMENTO.

#### DISEÑO INTERVENCIÓN FAMILIAR

##### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

###### **DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN:**

- ZTS
- Centro de servicios sociales
- Prestación
- Profesional/es
- Fecha:

###### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL (CASO, EXPEDIENTE...)**

- Nº expediente siuss:
- Nuestra referencia<sup>34</sup>
- Titular:

###### **IDENTIFICACIÓN DE MENOR / MENORES (CASO, EXPEDIENTE, ASUNTO...)**

- Nombre y apellidos
- Domicilio
- Fecha de nacimiento

###### **IDENTIFICACIÓN DE PADRES O TUTORES**

- Nombres y apellidos
- Relación con el/la menor

###### **FECHAS:**

- De inicio de la intervención:<sup>35</sup>

###### *Periodicidad de seguimiento*

- Fechas de evaluación
- Fecha prevista de fin de la intervención:

##### 2. DIAGNÓSTICO DEL CASO

- Según contexto de desarrollo familiar:
  - Normalidad
  - Necesidad
  - Dificultad
  - Conflictividad

---

34 La referencia asignada en el Servicio.

35 Se refiere a la fecha de firma de acuerdo.

- Según nivel de riesgo
  - Normalizado
  - Leve
  - Moderado
  - Grave

### 3. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

Objetivo	Tareas	Cronograma	Recurso Aplicado	Criterio consecución <sup>36</sup>

### 4. SEGUIMIENTO: FECHAS DE LAS REUNIONES Y ACUERDOS TOMADOS

Firma de los/las cuidadores/as

Firma de los/las técnicos/as

---

36 Como indicador de evaluación.

### 3.5.2. PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN TÉCNICA DESDE LA PRESTACIÓN DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN SOCIAL (FAMILIA-INFANCIA)

#### 3.5.2.1. PRESTACIÓN DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN SOCIAL

##### 1. *Indicadores del contexto de desarrollo de la familia y de riesgo de/la menor y pronóstico.*

###### DEFINICIÓN DEL CONTEXTO

- Sistema familiar fragilizado para cubrir las necesidades del desarrollo de los/las menores por limitaciones o déficit en aspectos psico-socioeducativos, que supone un riesgo moderado para el desarrollo integral de los/las menores y la integración social de los/las mismos.

###### INDICADORES DETERMINANTES DE CONTEXTO

- (Ver Indicadores determinantes en la intervención desde la Prestación de Convivencia y Reinserción.)

###### INDICADORES DETERMINANTES DE RIESGO DE LOS/LAS MENORES

- Los considerados de riesgo «leve/moderado» en el indicador I.B.6 « buen/ maltrato del menor». ( Hoja del Notificación Maltrato infantil en Andalucía)

###### PRONÓSTICO

- Reversible, garantizando el apoyo psico-socio-educativo, el acceso a recursos, prestaciones económicas, la coordinación institucional y la normalización en la relación con las redes primarias.
- El requisito básico es la capacidad de las personas adultas responsables, en la movilización de sus habilidades personales, permitiéndoles reconocer sus problemas y colaborar en la resolución de los mismos.

##### 2. *Profesionales*

- Equipo interprofesional: Trabajador/a Social, Psicólogo/a, Educador/a y Graduado/a Social como profesional de apoyo.

### 3. Ratio

- La ratio de casos activos oscilará desde 35 a 60 en función de la graduación del riesgo moderado de la mayoría de casos que se atienden (tendientes al grave, moderado, leve).
- Será el/la Jefe/a del Negociado específico, quien determine la media del riesgo que aborda su/s equipo/s en base a ello, la orquilla de su ratio. De la misma forma la Jefatura de Negociado realizará un reparto equitativo a los diferentes profesionales que intervengan.

### 4. Temporalidad en la Prestación

- 18 meses máximo con posibilidad de ampliación de 6 meses en casos en los que se han conseguido los objetivos y se necesita de actuaciones programadas de seguimiento y refuerzo.

### 5. Alta caso

- Reunión con Jefe/a de Negociado para el alta del caso cualquiera que sea su procedencia.
- Consignación del alta en la aplicación informática.
- Diligencia del/la Jefe/a de Negociado a la Jefatura de Sección y así para su tramitación **al Servicio**.
- Jefe/as de Negociado mantiene la lista de casos pendientes de asignación a técnicos y establece priorizaciones de las altas (según criterios del Procedimiento administrativo de intervención ordinario y de urgencia).

### 6. Procedencia

- Según solicitud de cualquier ciudadano/a.
- Según solicitud de otra administración u organismo.
- Según denuncia de cualquier persona.
- A iniciativa de cualquier profesional de los Servicios Sociales Municipales.

## **7. Fases de la Intervención**

### **7.1. Recepción**

#### **TAREAS:**

- Lectura en equipo de la información previa disponible.
- Cumplimentar registros informáticos.
- Cronograma de tareas de recepción.
- Entrevista de recepción del caso por la trabajadora Social y otro profesional en el supuesto de que el caso lo requiera.
- Solicitud y recogida de documentación básica.

#### **INSTRUMENTOS:**

- Valoración Formal Motivada.
- Aplicación informática.

#### **DOCUMENTACIÓN BÁSICA:**

- Volante de empadronamiento.
- Fotocopia del DNI vigente de adultos o mayores de 14 años.
- Tarjeta de régimen comunitario, pasaporte o tarjeta de residencia
- Libro de familia.
- Convenio regulador de separación, resolución de acogida o guarda, en los casos que proceda.
- Certificado de escolaridad y nivel de asistencia de los menores, en su defecto realizar consulta al centro escolar.
- Documentación mínima que acredite la situación socioeconómica familiar, a juicio del técnico.
- Otras documentaciones básicas que se requiera.

**Nota:** A mitad de la fase de estudio/valoración/pronóstico tiene que estar la documentación (2 meses máximos desde la recepción del caso).

**TEMPORALIZACIÓN:** 1 mes, aproximado.

## **7.2. Estudio/Valoración/Pronóstico**

### **TAREAS:**

- Elaborar cronograma de tareas de esta fase.
- Entrevistas que exploren los ámbitos sociales, psicológicos y educativos de la familia y los/las menores (mínimas 2) y elaboración de genograma.
- Visita a domicilio ( mínima 1)
- Indagación en la red formal (escuela y centro de salud) y elaboración del ecomapa.
- Gestionar y aplicar recurso de urgencia si fuese necesario.
- Reunión de equipo de valoración del caso y planificación de la intervención:
  - Identificar factores de riesgo y protección del sistema familiar, su red de apoyo y de los individuos que lo componen.
  - Elaborar un diagnóstico explicativo de la situación de riesgo.
  - Establecer un Pronóstico.
  - Elaboración del Proyecto de Intervención Familiar (ver modelo), con concreción de tareas por profesionales. Determinando la regularidad del seguimiento, su modalidad y la fecha de evaluación intermedia y final.
  - Determinar el profesional referente del caso, con el «visto bueno» de la Jefatura de Negociado.
- Realizar los registros informáticos pertinente en esta fase.
- Se aconseja que la familia firme un compromiso de colaboración relacionados con los objetivos recogidos en el PIF

### **INSTRUMENTOS DE ESTA FASE:**

- Aplicación informática.
- Proyecto de Intervención Familiar (PIF)
- Guía semiestructurada de entrevistas de exploración (SASI)<sup>37</sup>
- Modelos de informes (Social, psicológico, educativo e interprofesional)
- Baterías de pruebas psicológicas

---

37 Torres, B. Arruabarrena, M. I. Paúl, J. «Evaluación de los casos de maltrato infantil. Entrevista semiestructurada para padres. Manual 1» Ministerio de Asuntos Sociales. SASI. Programa de Mejora del Sistema de Atención Social a la Infancia, Madrid, 1994.

**PERIODICIDAD:** 2 meses aproximadamente.

### **7.3. Ejecución y Evaluación**

#### **TAREAS**

1. Firma del compromiso de colaboración familiar.
2. El/la profesional referente y responsable velará por la realización de las tareas programadas en la Actuación Programada<sup>38</sup> o PIF
3. Realización de las tareas programadas.
4. Registro de las actuaciones en la aplicación informática por el/la profesional que las haya realizado.
5. El/la profesional referente será responsable de la organización y actualización de los soportes en escrito o informáticos.
6. Elaboración de informes
7. Realizar evaluación intermedia según los plazos determinados en el PIF.
8. Realizar la evaluación del PIF y motivar la toma de decisiones en base al nivel de riesgo actual del menor:
  - Se han conseguido los objetivos y el caso se cierra en el servicio/prestación
  - Se han conseguido los objetivos pero se necesita afianzarlos mediante un seguimiento con un máximo de 6 meses (Ampliar el PIF con las actuaciones programadas que se requieran).
  - No se compensa la situación de riesgo moderado (canalización a ETF o derivación al SPM según nivel de riesgo).

#### **INSTRUMENTOS**

- Aplicación Informática.
- PIF

**TEMPORALIZACIÓN:** 14 meses con ampliación máximo a seis meses si fuera necesario.

---

38 No hay instrumento específico.

#### **7.4. Finalización caso**

##### **TAREAS:**

- Preparar en el equipo la baja del caso en el servicio.

##### *Motivo de baja:*

- No riesgo y finalizada la actuación programada.
  - Normalización familiar tras finalizar el PIF.
  - Solicitud de intervención al ETF.
  - Valoración de posible desamparo con seguimiento indirecto del caso hasta resolución por la entidad competente cuando haya una voluntad colaboradora por parte de la familia.
- Reunión de baja del caso, del equipo con el Jefe/a de Negociado y toma de decisión de baja.
  - La Jefatura de Negociado elevará con las diligencias pertinentes al Jefe/a de Sección la baja motivada.
  - Complimentar el anexo de baja y los instrumentos: aplicación informática de menores, informes que procedan, otros.
  - Organización y actualización del expediente del caso.

##### **INSTRUMENTOS DE ESTA FASE:**

- Hoja de Notificación de inscripción en el sistema de información del maltrato infantil en Andalucía.
- En caso de cierre: Valoración Formal Motivada
- Canalización: valoración formal motivada y PIF.
- Modelos de informes técnicos que procedan.
  - Modelo de informe interprofesional de derivación al Servicio de Protección de Menores
  - Registros en la aplicación informática.

**TEMPORALIZACIÓN DE ESTA FASE:** aproximadamente un mes.

### **3.5.2.2. INDICADORES DETERMINANTES EN LA INTERVENCIÓN DESDE LA PRESTACIÓN DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN SOCIAL**

Aumento del grado de los determinantes en la Prestación de Información, Orientación y Valoración.

Los indicadores asociados a los adultos cuidadores que puntúen leves / moderados, especialmente:

#### **I.A.2 Características de Personalidad y Habilidades Personales para el cuidado del/la menor**

- I.A.2.1. Vinculación emocional
- I.A.2.2. Equilibrio emocional / tolerancia a la frustración
- I.A.2.3. Resolución de problemas / toma de decisiones
- I.A.2.4. Flexibilidad/ Reflexividad cognitiva
- I.A.2.5. Empatía / sociabilidad.
- I.A.2.6. Autoestima/ autonomía

#### **I.A.3 Salud**

- I.A.3.1. Salud Física y/o capacidad mental relacionada con el cuidado de los/las menores
- I.A.3.2. Salud mental en relación al cuidado de los/las menores
- I.A.3.3. Adicciones

#### **I.A.4 Integración social**

Los indicadores asociados a los/las menores que puntúen leves/ moderados:

- I.B.1. Cobertura necesidades Físico-materiales.
  - I.B.1.1. Cuidados en la salud física / mental.
  - I.B.1.2. Alimentación /dieta.
  - I.B.1.3. Vestido.
  - I.B.1.4. Higiene personal.
  - I.B.1.5. Continuidad en el cuidado de los/las menores.

**I.B.2 Cobertura Necesidades Emocionales**

- I.B.2.1. Relaciones de los cuidadores con el/la menor.
- I.B.2.2. Aceptación, aprobación y afecto parental hacia los/las menores.
- I.B.2.3. Expectativas parentales hacia los/las menores.

**I.B.3 Cobertura Necesidades Educativas**

- I.B.3.1. Educación formal: Escolarización, asistencia, rendimiento, estimulación.
- I.B.3.2. Educación no formal.

**I.B.4 Salud mental y estilo cognitivo del/la menor**

**I.B.5 Características comportamentales del/a menor/adaptación**

**I.B.6 Cobertura Necesidades Educativas**

- I.B.6.1. Buen / mal trato físico
- I.B.6.2. Psicológico / emocional
- I.B.6.3. Negligencia / abandono físico / cognitivo
- I.B.6.4. Abandono psicológico / emocional
- I.B.6.5. Abuso sexual
- I.B.6.6. Corrupción
- I.B.6.7. Explotación
- I.B.6.8. Maltrato prenatal
- I.B.6.9. Retraso no orgánico en el crecimiento
- I.B.6.10. Síndrome de Münchausen por poderes
- I.B.6.11. Maltrato institucional

Los siguiente factores e indicadores que puntúen leves / moderados

**II.B.3 Organización familiar**

**II.C Factores: de Calidad de las Relaciones Familiares**

- II.C.1. Relaciones de pareja de las personas adultas cuidadoras
- II.C.2. Nivel de conocimiento de las necesidades de desarrollo del/la menor
- II.C.3. Adecuación de expectativas hacia el/la menor
- II.C.4. Métodos de disciplina y castigo hacia el /la menor
- II.C.5. Relación con otros familiares de la unidad de convivencia

II.C.6. Afrontamiento estrés familiar

II.C.7. Adaptación al ciclo familiar.

**III.A FACTORES REDES DE APOYOS FORMALES**

III.A.1. Percepción del centro educativo

III.A.2. Recursos que aporta el/ los centros educativos

III.A.3. Espacios relacionales que aporta el centro educativo

III.A.4. Instituciones públicas salud, empleo, y servicios sociales

III.A.5. Respuesta a la intervención de las redes de apoyo formales para la mejora de la dinámica familiar:

**III.B FACTORES REDES DE APOYOS INFORMALES. FUENTES DE APOYO SOCIAL**

III.B.1. Familia extensa

III.B.2. Amistades y vecindario

III.B.3. La comunidad

III.B.3.1 La comunidad.

III.B.3.2 Calidad de los espacios de socialización informal

III.B.3.3. Integración social

III.B.3.4. Adscripción estilo de vida de los/las menores

### 3.5.2.3. INSTRUMENTO.

#### MODELO DE PROYECTO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR (P.I.F)

##### **DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN:**

- ZTS
- Centro de Servicios Sociales
- Prestación
- Fecha<sup>39</sup>

##### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL (CASO, EXPEDIENTE...)**

- Nº expediente siuss:
- Nuestra referencia (La asignada por el Servicio)
- Titular:

##### **IDENTIFICACIÓN DE MENOR / MENORES (CASO, EXPEDIENTE, ASUNTO...)**

- Nombre y apellidos
- Domicilio
- Fecha de nacimiento

##### **IDENTIFICACIÓN OTROS MIEMBROS DEL NÚCLEO DE CONVIVENCIA<sup>40</sup>**

(nombres, parentesco con respecto al menor referente, y fechas de nacimientos)

Fechas

- De Inicio (referido al inicio del diseño del instrumento)
- Fecha evaluación intermedia
- Temporalidad del Seguimiento
- Prevista de finalización

##### **FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES:<sup>41</sup>**

USUARIO	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
CUIDADORES		
MENORES		
OTROS		

##### **DIAGNÓSTICO DEL CASO** (marcar casilla correspondiente)

- Según contexto de desarrollo familiar:
  - Normalidad
  - Necesidad

39 Fecha en la que se realiza del PIF.

40 Excluyendo al/la menor/es de referencia.

41 Ver Anexo II.

- Dificultad
- Conflictividad
- Según nivel de riesgo
  - Normalizado
  - Leve
  - Moderado
  - Grave

**PRONÓSTICO DE LA INTEVENCIÓN<sup>42</sup>**

**HIPÓTESIS DE LA INTERVENCIÓN<sup>43</sup>**

**DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN:**

**PRIMER SEMESTRE**

usuario	objetivo	tareas	cronograma	profesional referente	recurso aplicado	criterio consecución <sup>44</sup>

**SEGUNDO SEMESTRE**

usuario	objetivo	tareas	cronograma	profesional referente	recurso aplicado	criterio consecución <sup>45</sup>

**TERCER SEMESTRE**

usuario	objetivo	tareas	cronograma	profesional referente	recurso aplicado	criterio consecución <sup>46</sup>

FIRMA DE ACUERDO PROYECTO INTERVENCIÓN FAMILIAR

Fdo: Padre/Madre/Tutor/a

Fdo. Profesional/es referente/s:

Sevilla, a ..... de ..... de .....

<sup>42</sup> Ver glosario.

<sup>43</sup> Ver glosario.

<sup>44</sup> Entendido como indicadores de evaluación.

<sup>45</sup> Entendido como indicadores de evaluación..

<sup>46</sup> Entendido como indicadores de evaluación

### 3.5.3. PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN TÉCNICA EN LOS EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR

#### 3.5.3.1. EQUIPO DE TRATAMIENTO FAMILIAR

##### 1. *Indicadores del contexto de desarrollo de la familia y de riesgo de/la menor y pronóstico.*

###### **DEFINICIÓN DEL CONTEXTO**

- Sistema familiar que puede impedir la evolución de sus miembros al no cubrir las necesidades básicas para el desarrollo, colocando a los/las menores en situación de riesgo de moderado a grave.
- Personas adultas sin reconocimiento de su problemática, sin proactividad resolutoria y con escasez de habilidades personales, que imposibilitan o dificultan gravemente la intervención recuperadora desde los servicios sociales comunitarios y de la ciudad; considerándose, desde éstos, que la situación familiar pueda mejorar con el tratamiento por parte del ETF, preservando con ello el bienestar de los hijos e hijas menores .

###### **INDICADORES DETERMINANTES DE CONTEXTO**

- Ver Indicadores determinantes.

###### **INDICADORES DETERMINANTES DE RIESGO DE LOS/LAS MENORES**

- Los considerados de riesgo «moderado/grave» en el indicador I.B.6 » Buen/maltrato del menor». ( Hoja de Notificación Maltrato infantil en Andalucía).

###### **PRONÓSTICO FUENTES DOCUMENTALES ESPECÍFICAS**

- Desfavorable para el cambio sólo desde el contexto de apoyo y/o ayuda requiriendo además contexto de control o alternativa familiar. Por tanto deben darse ciertos indicios de recuperabilidad en la familia.

###### **FUENTES DOCUMENTALES ESPECÍFICAS**

- Manual del los Equipos de Tratamiento Familiar 2002.
- Documento de Organización de los Equipos de Tratamiento Familiar.

- Documento de Acuerdos Generales Ayto/Servicio Prevención y Apoyo a la Familia/Servicio Protección de Menores.

## **2. Profesionales**

- Equipo interprofesional: Trabajador/ra Social, Psicólogo/a, Educador/ra.

## **3. Ratio**

- Total máximo de casos de 35, teniendo prioridad para asignar los del subprograma de reunificación familiar y de riesgo procedentes del SPM.

## **4. Temporalidad en la Prestación**

- Hasta 18 meses según Programa.

## **5. Procedencia**

Según origen de la solicitud:

- Solicitud de intervención en reunificación familiar desde el SPM.
- Solicitud de intervención en riesgo SPM.
- Canalización desde la/s prestación /es de Información, Orientación y Valoración o Convivencia y Reinserción Social.

## **6. Alta caso**

- Corresponderá a la Jefatura de Relaciones Institucionales el alta de casos procedentes del SPM y las Zonas de Trabajo Social dar el alta del caso en función de su procedencia.
- Consignación del alta en la aplicación informática.
- Las Jefaturas de Sección gestionan la lista de casos pendientes de asignación a técnicos y establecen priorización de las altas.

## **7. Fases de la Intervención**

### **7.1. Recepción el caso**

#### **TAREAS:**

- Lectura en equipo de la información previa disponible.
- Complimentar registros informáticos.
- Cronograma de tareas de recepción.
- Entrevista de recepción del caso por los diferentes técnicos/as de los equipos.
- Solicitud y recogida de documentación básica.

#### **INSTRUMENTOS:**

- Valoración Formal Motivada.
- Aplicación informática.

#### **DOCUMENTACIÓN BÁSICA:**

- Volante de empadronamiento.
- Fotocopia del DNI vigente de adultos o mayores de 14 años.
- Tarjeta de régimen comunitario, pasaporte o tarjeta de residencia.
- Libro de familia
- Convenio regulador de separación, resolución de acogida o guarda, en los casos que proceda.
- Certificado de escolaridad y nivel de asistencia de los/las menores, en su defecto realizar consulta al centro escolar.
- Documentación mínima que acredite la situación socioeconómica familiar, a juicio del técnico
- Otra documentación básica que se requiera.

**Nota:** A mitad de la fase de estudio/valoración/pronóstico tiene que estar la documentación (2 meses máximos desde la recepción del caso).

**TEMPORALIZACIÓN:** 1 mes, aproximado.

## **7.2. Estudio/Valoración/Pronóstico**

### **TAREAS:**

- Elaborar cronograma de tareas de esta fase.
- Entrevistas que exploren los ámbitos sociales, psicológicos y educativos de la familia y los/las menores (mínimas 2) y elaboración de genograma.
- Visita a domicilio ( mínima 1)
- Indagación en la red formal (escuela y centro de salud) y elaboración del ecomapa.
- Gestionar y aplicar recurso de urgencia si fuese necesario.
- Reunión de equipo de valoración del caso y planificación de la intervención:
  - Identificar factores de riesgo y protección del sistema familiar, su red de apoyo y de los individuos que lo componen.
  - Elaborar un diagnóstico explicativo de la situación de riesgo.
  - Establecer un Pronóstico.
  - Elaboración del Proyecto de tratamiento familiar (ver modelo), con concreción de tareas por profesionales
  - Determinar el profesional referente del caso, con el Visto Bueno/ Conforme de la Jefatura de Negociado.
  - Determinar la regularidad del seguimiento (mensual, bimensual, trimestral) y su modalidad (entrevistas, visitas, coordinación en red...)
  - Determinar la fecha de evaluación del PTF según diseño.
- Realizar los registros informáticos pertinente en esta fase.

### **INSTRUMENTOS DE ESTA FASE:**

- Aplicación informática.
- Proyecto de Intervención Familiar (PTF)
- Guía semiestructurada de entrevistas de exploración (SASI)
- Modelos de informes (Social, psicológico, educativo e interprofesional)
- Baterías de pruebas psicológicas

**TEMPORALIZACIÓN:** 2 meses aproximadamente.

### **7.3. Ejecución/Evaluación**

#### **TAREAS**

- Firma del compromiso de colaboración familiar según PTF.
- El profesional referente/responsable velará por la realización del PTF.
- Registro de las actuaciones en el soporte informático/ SIUSS por el profesional que las haya realizado.
- El profesional referente será responsable de la organización y actualización de los soportes en escrito o informáticos.
- Elaboración de informes.
- Realizar evaluación intermedia según diseño.
- Realizar la evaluación del PTF y motivar la toma de decisiones en base al nivel de riesgo actual del menor: Se han conseguido los objetivos pero se necesita afianzarlos mediante un seguimiento con un máximo de 6 meses.

#### **INSTRUMENTOS**

- Aplicación Informática.
- PIF

**TEMPORALIZACIÓN:** 14 meses máximo.

### **7.4. Finalización caso**

#### **TAREAS:**

- Preparar en el equipo la baja del caso en el Servicio. (ver protocolo de finalización del caso en el Portal del Empleado.)
- La Jefatura de Sección correspondiente registra la baja del caso y lo comunicará a la Sección de Relaciones Institucionales a través de la Ficha de Baja.
- Complimentar los instrumentos: aplicación informática, informes que procedan, otros.
- Organización y actualización del expediente del caso.

**INSTRUMENTOS DE ESTA FASE:**

- Hoja de detección y Notificación.
- Anexo bajas.
- Modelos de informes de canalización( Valoración formal motivada más PTF).
- Modelos de informes técnicos que procedan.
- Modelo de informe de derivación.
- Formularios recogidos en la aplicación informática del Servicio.
- Registro informático.

**TEMPORALIZACIÓN DE ESTA FASE:** máximo 1 mes

**3.5.3.2. INDICADORES DETERMINANTES EN LA INTERVENCIÓN EN EL EQUIPO DE TRATAMIENTO FAMILIAR.**

Cronificación de los indicadores moderados y graves de contexto desde la Prestación de Convivencia y Reinserción Social.

Los indicadores asociados a los adultos cuidadores que puntúen moderado/ grave especialmente:

**I.A.2 Características de Personalidad y Habilidades Personales para el cuidado del/la menor**

- I.A.2.1. Vinculación emocional
- I.A.2.2. Equilibrio emocional / tolerancia a la frustración
- I.A.2.3. Resolución de problemas / toma de decisiones
- I.A.2.4. Flexibilidad/ Reflexividad cognitiva
- I.A.2.5. Empatía / sociabilidad.
- I.A.2.6. Autoestima/ autonomía

**I.A.3 Salud**

- I.A.3.1. Salud Física y/o capacidad mental relacionada con el cuidado de los/las menores
- I.A.3.2. Salud mental en relación al cuidado de los/las menores
- I.A.3.3. Adiciones

#### **I.A.4 Integración social**

Los indicadores asociados a los/las menores que puntúen moderados / graves:

##### **I.B.1 Cobertura necesidades Físico-materiales**

- I.B.1.1. Cuidados en la salud (física / mental).
- I.B.1.2. Alimentación /Dieta.
- I.B.1.3. Vestido.
- I.B.1.4. Higiene personal.
- I.B.1.5. Continuidad en el cuidado de los/las menores.

##### **I.B.2 Cobertura Necesidades Emocionales**

- I.B.2.1. Relaciones de los cuidadores con el/la menor.
- I.B.2.2. Aceptación, aprobación y afecto parental hacia los/las menores.
- I.B.2.3. Expectativas parentales hacia los/las menores.

##### **I.B.3 Cobertura Necesidades Educativas**

- I.B.3.1. Educación formal: Escolarización, asistencia, rendimiento, estimulación.
- I.B.3.2. Educación no formal.

##### **I.B.4 Salud mental y estilo cognitivo del/la menor**

##### **I.B.5 Características comportamentales del/a menor/adaptación**

Los indicadores que puntúen moderado (hoja de Notificación del Maltrato infantil):

##### **I.B.6 Buen /Maltrato al menor.**

- I.B.6.1. Buen / mal trato físico
- I.B.6.2. Psicológico / emocional
- I.B.6.3. Negligencia / abandono físico / cognitivo
- I.B.6.4. Abandono psicológico / emocional
- I.B.6.5. Abuso sexual
- I.B.6.6. Corrupción
- I.B.6.7. Explotación
- I.B.6.8. Maltrato prenatal
- I.B.6.9. Retraso no orgánico en el crecimiento
- I.B.6.10. Síndrome de Münchausen por poderes
- I.B.6.11. Maltrato institucional

### 3.5.3.3. INSTRUMENTO.

#### PROYECTO DE TRATAMIENTO FAMILIAR<sup>47</sup>

##### **DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN:**

- Nº de equipo de tratamiento familiar.
- FECHA<sup>48</sup>

##### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL (CASO, EXPEDIENTE...)**

- Nº expediente siuss:
- Nuestra referencia<sup>49</sup>
- Titular:

##### **IDENTIFICACIÓN DE MENOR / MENORES (CASO, EXPEDIENTE, ASUNTO...)**

- Nombre y apellidos
- Domicilio
- Fecha de nacimiento

##### **IDENTIFICACIÓN OTROS MIEMBROS DEL NÚCLEO DE CONVIVENCIA<sup>50</sup>**

*(nombres, parentesco con respecto al menor referente, y fechas de nacimientos)*

Fechas

- De Inicio (referido al inicio del diseño del instrumento).
- Fecha evaluación intermedia.
- Temporalidad del Seguimiento.
- Prevista de finalización.

##### **GENOGRAMA (TRES GENERACIONES):**

##### **FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES:<sup>51</sup>**

USUARIO	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN <sup>52</sup>
CUIDADORES		
MENORES		

---

47 Adaptación del proyecto de tratamiento familiar del *Programa de tratamiento a familias con menores*. Junta de Andalucía. Dirección. General de la Infancia y Familias. Sevilla, 2005.

48 Fecha en la que se realiza del PIF.

49 La referencia asignada por el Servicio.

50 Excluyendo al/la menor/es de referencia.

51 Ver Anexo II.

52 Ver anexo II.

OTROS		
-------	--	--

**DIAGNÓSTICO:**

**PRONÓSTICO:**

**HIPÓTESIS DE LA INTERVENCIÓN:**

**OBJETIVOS PRIORITARIOS DE LA INTERVENCIÓN:**

OBJETIVO	TAREAS	CALENDARIZACIÓN	PERSONA DE REFERENCIA	RECURSO DE APOYO	CRITERIO DE CONSECUCCIÓN

**RECURSOS APLICADOS:**

***A NIVEL FAMILIAR***

RECURSO	MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR	SOLICITADO/PROPUESTO	CONCEDIDO	ACEPTADO/RECHAZADO	CRITERIO DE RENTABILIZACIÓN

***A NIVEL DE LOS/LAS MENORES***

RECURSO	MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR	SOLICITADO/PROPUESTO	CONCEDIDO	ACEPTADO/RECHAZADO	CRITERIO DE RENTABILIZACIÓN

***A NIVEL COMUNITARIO***

RECURSO	MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR	SOLICITADO/PROPUESTO	CONCEDIDO	ACEPTADO/RECHAZADO	CRITERIO DE RENTABILIZACIÓN

*Fdo. Profesional/es referente/s:*

### **3.6. COORDINACION INSTITUCIONAL EN EL AMBITO DE LA PROTECCIÓN DE MENORES DESDE LOS EQUIPOS TÉCNICOS DE SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES**

#### **3.6.1. INTRODUCCIÓN A LA NORMATIVA SOBRE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL EN LA PROTECCIÓN DE MENORES**

El 20 de noviembre de 2002 (Orden de 11 de febrero de 2004, BOJA nº 39) distintos organismos e instituciones, suscribieron el Protocolo de Coordinación para la atención de los/las menores víctimas de Malos Tratos en Andalucía, con el compromiso común de aunar esfuerzos para trabajar en la erradicación de la violencia contra la infancia.

Entre las acciones comunes, dio lugar a la aprobación del Sistema de Información sobre el Maltrato Infantil de Andalucía (Decreto 3/2004, BOJA nº 10).

Como instrumento principal para la comunicación de los casos detectados, se aprueba la Hoja de Detección y Notificación del Maltrato Infantil (Orden 23 de junio de 2006, BOJA nº 130). Decreto 81/2010, de 30 de marzo, de modificación del decreto 3/2004 de 7 de enero, por el que se establece el Sistema de Información sobre maltrato Infantil de Andalucía.

En la intervención debe primar el interés de la persona menor, y debe gozar de la máxima prioridad, además ha de ser planificada, interdisciplinar y coordinada.

En ella se enmarcan las pautas de actuación desde las distintas Instancias (Los Servicios Sociales, Los Juzgados, Fiscalía de Menores, Las fuerzas y Cuerpo de Seguridad, los Servicios Educativos, los Servicios Sanitarios, la Consejería de Igualdad y Bienestar Social).

Con relación a los Servicios Sociales (Corporaciones Locales), se destacan:

- Cuando detecten un caso de maltrato, priorizarán su actuación, valorando la información existente y recabando la complementaria que se estime necesaria.
- Atendiendo a la urgencia y gravedad, se decidirá si se denuncia y/o notifica a las Entidades Competentes, cerciorándose de que dichas Entidades se han dado por enteradas.

- En caso necesario, se acompañará al/la menor a un Centro Sanitario para que reciba la atención que precise, informando después a la familia, y se solicitará, en su caso, el apoyo y asesoramiento de otros profesionales (dispositivos de Salud Mental, equipos de valoración etc).
- Cuando se sospeche la existencia de un delito, se debe denunciar en el Juzgado de Guardia, y ponerlo en conocimiento de la Fiscalía de Menores y, si se estima que la integridad del menor corre peligro, se debe recabar la colaboración de la Policía para que preste la protección necesaria.
- Cuando se tiene conocimiento de que el/la menor ha sido objeto de otras intervenciones profesionales, es recomendable efectuar una coordinación previa entre los equipos que han actuado, antes de iniciar o seguir con la intervención.
- Toda situación de maltrato, tras la evaluación inicial, conllevará las siguientes actuaciones:
  - a) **Maltrato Leve:** se establecerán las intervenciones necesarias, y si se estima abordable desde otros ámbitos profesionales (escolar, salud mental...), se prestará el apoyo y asesoramiento necesario para conseguir una intervención integral y coordinada.
  - b) **Maltrato Moderado:** se evaluará la totalidad de la problemática, y se establecerá un plan de intervención interdisciplinar, para incidir sobre la problemática, de modo que la permanencia del menor en su familia garantice su integridad y su bienestar básico (arts 22.1 y 18.1 de la Ley 1/1998 de 20 de abril)
  - c) **Maltrato Grave:** se derivará el caso a la Delegación Provincial de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, junto a la información recabada (social, educativa, psicológica, sanitaria, legal,...), donde se reflejen las intervenciones realizadas en el propio medio, una vez agotadas. Y se propongan en aras al interés del/la menor la adopción de una Medida de Protección que implique la separación familiar.

- d) Si se valora la situación como urgente y se estima necesaria un Medida de Protección Provisional, se solicitarán a la Delegación Provincial de la Consejería correspondiente de la Junta de Andalucía, u otros órganos competentes (Juzgado de Guardia, Fiscalía de Menores...), sin menoscabo de la continuidad que la intervención desde Servicios Sociales exija con la familia del /la menor y de la remisión de los Informes Técnicos que la Entidad Pública requiera.
- e) Los Servicios Sociales **intervienen coordinada y complementariamente** con la Administración de la Junta de Andalucía en el seguimiento de la situación personal y familiar de los/las menores acogidos/as a Medidas de Protección en apoyo a la reunificación familiar.

Las pautas de actuación de: Los Juzgados, Fiscalía de Menores, Las fuerzas y Cuerpo de Seguridad, los Servicios Educativos, los Servicios Sanitarios y de la Consejería de la Junta de Andalucía aparecen desarrolladas en el Protocolo de Coordinación para la atención a Menores Víctimas de Malos Tratos en Andalucía (Orden 11 de febrero de 2004, BOJA nº 39)

### 3.6.2. SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL. PROTOCOLO Y CRITERIOS DE COORDINACIÓN.

#### NORMATIVA

- Decreto 3/2004 de 7 enero, por el que se establece el «Sistema de información sobre maltrato infantil en Andalucía».
- Orden de 23 de Junio de 2006 por la que se aprueban los modelos de hoja de detección y notificación.
- Decreto 81/2010, de 30 de marzo, de modificación del decreto 3/2004 de 7 de enero, por el que se establece el Sistema de Información sobre maltrato Infantil de Andalucía.

#### OBJETIVO

La Hoja se destina a la recogida y transmisión de información sobre casos detectados de maltrato infantil.

#### MODALIDADES

- **INFORMÁTICA.** Con certificado digital en la página web de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
- **IMPRESA.** Consta de tres ejemplares con clave de identificación unificada, el primero se lo queda el servicio notificador y los otros dos se remiten de forma conjunta al servicio competente de acuerdo con el nivel de gravedad del maltrato.

### **CUMPLIMENTAN**

Exclusivamente los titulares de los servicios y el personal de los mismos (servicios educativos, sanitarios, centro de atención socioeducativa, agentes policiales, personal de justicia, servicios sociales....) no eximiéndole de las intervenciones que se deban realizar desde su propia ámbito de actuación

### **APARTADOS DE LA HOJA DE NOTIFICACIÓN**

Contiene:

- Datos de identificación del/la menor.
- La fuente de detección.
- La instancia a la que se comunica el caso.
- La tipología e indicadores del maltrato. (Ver anexo III)
- La valoración del nivel de gravedad.
- El origen del maltrato.
- Observaciones pertinentes.
- Casillas para el uso de los servicios sociales competentes

### ***DETECCIÓN Y NOTIFICACION DE UN POSIBLE CASO DEL MALTRATO INFANTIL***

#### **1.1. Casos detectados por diversos Servicios Públicos**

Tras tener conocimiento, cualquier profesional, de una situación de riesgo leve, moderado o grave de malos tratos hacia un/a menor, los servicios públicos (escuela, centro de salud, policía....) están obligado/a a notificar con la Hoja de notificación a los órganos competente según el nivel de riesgo detectados.

Caso de maltrato leve o moderado: La Hoja (ejemplar 2 y 3) se remite a los Servicios Sociales de la Corporación Local (SSCL), que corresponda al domicilio del /la menor.

Caso de maltrato grave: Se remiten las dos hojas al Servicio de Protección del Menor (SPM) Estos servicios remitentes, se quedan con el ejemplar 1 de los tres que tiene la Hoja de Notificación.

### **1.2. El caso se detecta por los Servicios Sociales de Corporaciones Locales (SSCL) o el SPM**

Se cumplimentará la Hoja de Detección y Notificación (HDN) y si procede se remitirá la 3 hoja a la Dirección General de Infancia y Las Familias.

#### **INVESTIGACION DEL CASO**

Los SSCL y el SPM, realizarán las intervenciones acordes con las modificaciones recogidas en el decreto 81/2010, de 30 de marzo, en las que el testimonio y la información de las personas interesadas deben de considerarse actuaciones relevantes en la fase previa del procedimiento para determinar si concurren o no circunstancias que justifiquen la inhibición del mismo.

Tras realizar las investigaciones y comprobaciones oportunas o bien se archiva el caso o se remite (mediante la 3ª hoja autocopiable del HDM) a la Dirección General de la Infancia y las Familias para que se valore la procedencia de su inscripción en el «Sistema de información sobre el maltrato infantil de Andalucía» (SIMIA).

#### **PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN**

Los SSCL o el SPM enviarán el tercer ejemplar a la Dirección General de la Infancia y Familias para recoger en el SIMIA el caso. La propuesta se acompañará de los resultados de las actuaciones realizadas para la valoración del caso y que fundamenten la decisión tomada. Decidida la inscripción en el SIMIA, la Dirección General comunica resolución a las personas interesadas según Art. 11 del Dcto 81/2010.

### **3.6.3. COORDINACIÓN CON INSTITUCIONES Y SERVICIOS DEL ÁMBITO DE SALUD, EDUCACIÓN Y MUJER.**

#### **Contenido:**

Colaboración informativa y en estrategias de trabajo (individual o grupal) con menores en situación de riesgo.

**Procedimientos:**

- Protocolo de coordinación TT.SS. de Servicios Sociales Municipales /TT.SS de Servicio de Salud del SAS. Ver documento en Portal del Empleado. Protocolos Externos.
- Recepción de Hoja de Notificación del Maltrato en los casos que el notificador determine como leve o moderado.
- «Protocolo de Intervención en Absentismo Escolar en la Ciudad de Sevilla». Ver documento en Portal del Empleado. Protocolos Externos.
- Protocolos de coordinación para la actuación de los centros educativos ante supuestos de acoso escolar, agresión hacia el Profesorado o el Personal de Administración y Servicios o maltrato infantil (Resolución de 26 de septiembre de 2007 de la Dirección General de Participación y Solidaridad en la Educación).
- Protocolo de Coordinación con El Servicio de Mujer de la Dirección General de Familia y Salud de nuestro Área .Ver documento en Portal del Empleado. Protocolos Externos..
- Trabajo en red con los objetivos determinados en el DIF/PIF/PTF.

### **3.6.4. COORDINACIÓN CON FISCALÍA DE MENORES**

**Contenido:**

- Coordinación en información en casos de menores infractores o en riesgo.
- Colaboración en la aplicación de medida de reforma.
- Coordinación en casos con menores de 0 a 18 años, en los que exista indicio de desprotección, teniendo como función respecto a ellos, la superior vigilancia de la Administración, garantizar que está realizando su función protectora.
- Coordinación en los supuestos de colaboración según los objetivos marcados en los PIF o PTF según proceda.
- Acuerdos sobre coordinación con Fiscalía de Menores. Ver documento en Portal del Empleado. Protocolos Externos.

### 3.6.5. COORDINACIÓN CON JUZGADOS DE FAMILIA Y OTROS.

#### **Contenido:**

- Coordinación en información en casos de menores en riesgo en procedimiento de separación o divorcio
- Acogimiento judicial.
- Información sobre expedientes tramitados en Servicios Sociales.

### 3.6.6. COORDINACIÓN CON LA DELEGACIÓN PROVINCIAL CON COMPETENCIAS EN PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE MENORES

#### **Contenido:**

- Notificación del maltrato Infantil grave. Protocolo que recoge el documento «Procedimiento de inscripción en el sistema del maltrato infantil»(Dirección General de la Infancia y la Familia). Ver documento en Portal del Empleado.
- Notificación del maltrato leve y moderado a la Dirección General de la Infancia y la Familia, para su inscripción en el Sistema de Información sobre maltrato infantil en Andalucía.
- Actuaciones en procesos de reunificación familiar (según el subprograma del Programa de Tratamiento Familiar)
- Colaboración informativa para casos recepcionados en el SPM tanto en la fase de Información previa, como en la fase de tramitación del expediente de desamparo, en este último supuesto puede solicitarse información con carácter de urgencia.
- Colaboración en la valoración de idoneidad de los acogimientos familiares en familia extensa, en el seguimiento de los acogimientos remunerados o no.

#### **Procedimientos:**

- Procedimiento de notificación e inscripción en el sistema del maltrato infantil.
- Circular del Servicio de Intervención de Servicios Sociales para la Coordinación con el Servicio de Protección de Menores. Ver documento en Portal del Empleado.

### 3.6.7. COORDINACIÓN CON CUERPOS DE SEGURIDAD DEL ESTADO.

#### Contenido:

- Colaboración en la localización de menores y familias, no localizable por los medios ordinarios.
- Apoyar la retirada urgente de menores con medida de desamparo.
- Acompañamiento a profesionales en casos de previsible riesgo para el mismo.
- Colaboración en situaciones de emergencias y/o urgencias.

### 3.7. PROCEDIMIENTO EN CASOS DE RIESGO GRAVE URGENTE/MALTRATO GRAVE: SUPUESTOS Y PROCEDIMIENTOS.

**DEFINICIÓN:** Entendemos por Casos de Riesgo Grave Urgente, la situación no prevista y actualmente presente, que tiene como consecuencia que la persona menor se encuentre en riesgo grave (ver indicadores de riesgo), bien por abandono de sus padres o cuidadores o por denuncia hacia estos de infligir a sus menores conductas penables legalmente (malos tratos, abusos, corrupción de menores, tráfico de estupefacientes, expulsiones del hogar familiar...). Necesitándose una intervención inmediata, con la persona menor, que de no producirse, pondría en peligro su integridad física y/o psicológica.

#### SUPUESTOS

- Menor no acompañado que se persona en el Centro de Servicios Sociales u otro Centro de nuestro Área y solicita protección por motivos graves familiares (malos tratos físicos, abusos sexuales intra familiares, expulsión de su domicilio).
- Conocimiento, en cualquier unidad de servicios sociales, contrastado (por los/las Técnicos/as, familiares, vecinos/as, asociaciones colaboradoras, red social informal...) de situación presente de peligro, por desprotección de hecho de sus padres o tutores, que afecta la integridad física o psicológica del/la menor.
- Caso urgente detectado en otros Servicios Públicos o Privados, que no son casos activos en los Servicios Sociales Municipales. **En este supuesto**, se les informarán para que sigan el procedimiento de Hojas de Notificación del Maltrato Grave y la remitan al SPM, recabándole proceda a la acogida inmediata preventiva.

- Llamada telefónica de un particular poniendo en conocimiento un caso de emergencia social que afecta a menores desconocidos por los servicios sociales (menores en la calle sin adultos cuidadores de referencia y menores que acusan a sus padres de malos tratos y que no quieren volver a su domicilio...) **En este supuesto** se les informará para que llamen al teléfono emergencia: 112, desde donde se articulará el procedimiento establecido para tales situaciones.

### **PROCEDIMIENTO GENERAL (Supuestos 1 y 2)**

#### **FASES:**

- Validación técnica de la situación de riesgo grave urgente mediante las indagaciones oportunas para contrastar o no la existencia de dicho supuesto.
- Actuación: Si es supuesto de riesgo grave urgente, tras poner en conocimiento de la Jefatura correspondiente, se seguirá el siguiente protocolo.

#### **PROTOCOLO**

##### ***1. Identificación y comunicación:***

Cualquier miembro del equipo que tenga conocimiento o sospechas de una situación de riesgo grave urgente (según los supuestos definidos) deberá ponerlos en conocimiento de la Jefatura de Negociado o superior en su ausencia.

##### ***2. Actuaciones inmediatas:***

La Jefatura correspondiente, quien estará disponible hasta la resolución de la urgencia, asignará la intervención de la misma atendiendo los siguientes criterios:

1. Caso Activo o cerrado hace menos de seis meses lo atiende el/la profesional de referencia.
2. Caso no activo desde hace mas de 6 meses o desconocidos será asignado por la Jefatura correspondiente.

##### ***3. Medidas de Urgencias:***

Se procederá de la siguiente manera:

***En horario de 8-15 horas:*** En esta franja horaria todo caso de urgencia iniciado será finalizado por el propio Técnico/a que la atendió inicialmente.

Actuaciones:

- Contrastar que es una situación de riesgo grave urgente.
- Contactar con el SPM (en horario de 8-15), solicitar acogida inmediata preventiva.
- Remitir hoja de notificación de riesgo grave, autocopiable 2 y 3. (vía fax con acuse de recibo) y traslado del menor al Servicio de Protección de Menores. Solicitar la colaboración de APROME (lo solicitará el SPM) o la Policía Local para el traslado.
- En el supuesto de necesitar asistencia sanitaria será acompañado a los servicios sanitarios correspondientes. En este caso se solicitará el acompañamiento de la Policía Local u otros miembros de Seguridad del Estado.
- Si se trata de un hecho punible penalmente se pondrá en conocimiento de Juzgado e Guardia.

**En horario de 15-20 horas:** En esta franja horaria todo caso de urgencia iniciado será finalizado por el propio Técnico/a que la atendió inicialmente.

Actuaciones:

- Contrastar que es una situación de riesgo grave urgente.
- Gestionar el traslado del menor al Juzgado de Guardia, apoyado por la Policía Local, u otros miembros de Seguridad del Estado, solicitando al Juzgado la protección de la persona menor en un centro de acogida inmediata.
- En el supuesto de necesitar asistencia sanitaria será acompañado a los servicios sanitarios correspondientes. En este caso se solicitará el acompañamiento de la Policía Local u otros miembros de Seguridad del Estado.
- Al día siguiente ponerse en contacto con el Servicio de Protección de Menores y Fiscalía de Menores y enviar la hoja de Notificación del riesgo grave.

**En horario y día no laborable:** El Servicio de Emergencias Sociales intervendrá en el supuesto de riesgo grave urgente de menores en la calle en situación de abandono, en el ámbito de sus competencias, informando a los servicios sociales municipales correspondientes, al día siguiente, en el caso que la persona menor este domiciliado en el territorio.

**ANEXOS**



## **ANEXO I. LEGISLACIÓN COMPLEMENTARIA**

### ***NORMATIVA TRANSVERSAL***

- Ley 30/1.992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de administraciones públicas y procedimiento administrativo común.
- Ley 4/1.999, de 13 de enero, de modificación de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- Orden de 14 de abril de 1.999 por el que se establecen criterios para la emisión de la comunicación a los interesados previstas en el artículo 42.4 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- Ley orgánica 15/1.999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

### ***NORMATIVA INTERNACIONAL***

- Convención de 1951 relativa al estatuto del refugiado
- Declaración de los derechos del niño de 1959, que actualiza y adapta la declaración universal de los derechos humanos de 1948 Convenio de 1984 contra la tortura y otros malos tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.
- Convenio de la haya de 29 de mayo de 1993 relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional Directiva 1994/33/ce, de 22 de junio de 1994, relativa a la protección de los jóvenes en el trabajo.
- Resolución del Consejo de Europa de 26 de junio de 1997 sobre menores no acompañados en terceros países.
- Recomendación 98/560/ce del consejo, de 24 de septiembre de 1998, relativa al desarrollo de la competitividad de la industria europea de servicios audiovisuales y de información.
- Decisión del consejo 2000/375/JAI, de 29 de mayo de 2000, relativa a la lucha contra la pornografía infantil en internet.
- Directiva 2001/55/ce del consejo, de 20 de julio del 2001, sobre las normas mínimas para la concesión de protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas y a medidas de fomento

de un esfuerzo equitativo entre los Estados miembros para acoger a dichas personas y asumir las consecuencias de su acogida.

- Compromiso de Yokohama» fruto del segundo congreso mundial contra la explotación sexual comercial de los niños en 2001.
- Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migrantes y de sus familias, resolución de la comisión de derechos humanos 2003/48, de 23 de abril (Naciones Unidas).
- Directiva 2003/86/CE del consejo, de 26 de septiembre de 2003, sobre el derecho de reagrupación familiar.
- Recomendación 19 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad (2006)

#### **NORMATIVA NACIONAL**

- Ley 11/1981, de 13 de mayo, por la que se modifica el Código Civil, título V en materia de filiación y patria potestad.
- Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del poder judicial por la que se crean los Juzgados de menores.
- Ley 14/1986, de 25 de abril General de Sanidad.
- Instrumento de ratificación de 29 de abril de 1987 del convenio de 5 de octubre de 1961 sobre competencia de las autoridades y la Ley aplicable en materia de protección de menores.
- Instrumento de ratificación de 30 de noviembre de 1990 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño y la niña.
- Ley Orgánica 4/1992, de 5 de Junio, sobre la reforma de la Ley reguladora de la competencia y el procedimiento de los Juzgados de menores.
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, reguladora del código penal vigente, que establece la mayoría de edad penal a los 18 años.
- Real Decreto 732/1995, de 5 de mayo, sobre derechos y deberes de los alumnos y alumnas de convivencia en los centros.
- Ley Orgánica 14/1999, de 9 de junio de modificación del Código penal de 1995, en materia de protección a la víctimas de malos tratos y de la Ley de enjuiciamiento criminal.

- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, modificada por la Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre y Ley Orgánica 14/2003, de 20 de noviembre, la cual establece el derecho de todos los extranjeros menores de 18 años a la educación y a la asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles.
- Ley 1/1990, de 3 de octubre, de ordenación general del sistema educativo (LOGSE)
- Ley 5/2002, de 16 de diciembre, de parejas de hecho.
- Real Decreto 864/2001, de 20 de julio, por el que se aprueba el reglamento de ejecución de la ley orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, modificada por la ley orgánica 8/2000, de 22 de diciembre.
- Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de protección a las familias numerosas.
- Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España.
- Real Decreto 521/2005, de 13 de mayo, por el que se crea el Consejo Consultivo de Adopción Internacional
- Real Decreto 1621/2005, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, e protección a las familias numerosas.
- Ley 35/2007, de 15 de noviembre, por la que se establece la deducción por nacimiento o adopción en el impuesto sobre la renta de las personas físicas y la prestación económica de pago único de la Seguridad Social por nacimiento o adopción
- Ley Orgánica 8/2006, de 4 de Diciembre, ha dado cumplimiento a los mandatos contenidos en la modificación del Código Penal realizada por la Ley 15/2003, de 25 de Noviembre, donde quedan recogidas una serie de previsiones legales tendentes a realizar una nueva regulación, bajo las directrices de prolongar el tiempo de internamiento; establecer el cumplimiento de las medidas impuestas en centros de seguridad reforzada, y por último, acordar su cumplimiento en establecimientos

penitenciarios cuando la persona infractora haya cumplido la mayoría de edad.

- Real Decreto 1774/2004, de 30 de Julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 11 de Enero, reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores.
- Real Decreto 1621/2005, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de protección a las familias numerosas.
- Ley 42/2003, de 21 de Noviembre, de modificación del CC y de la LEC en materia de relaciones familiares de los nietos con los abuelos; y de la Ley Orgánica (LO) 9/2002, de 10 de Diciembre, de modificación de la LO 10/1995, de 23 de Noviembre, del CP, y del CC, sobre sustracción de menores.

En virtud de la Ley 42/2003, de 21 de Noviembre, se reconoce el papel crucial que para la estabilidad del niño o niña desempeñan los abuelos, al disponer de una autoridad moral y de una distancia con respecto a los problemas de la pareja que les permite ayudar a los nietos a racionalizar situaciones de conflicto familiar, favoreciendo la estabilidad y el desarrollo de los mismos.

- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de Diciembre, de protección integral contra la violencia de género, que establece, entre otras cuestiones, que el Estado debe garantizar el pago de alimentos reconocidos e impagados a favor de los hijos e hijas menores de edad en convenio judicialmente aprobado o en resolución judicial, a través de una legislación específica que concretará el sistema de cobertura en dichos supuestos y que, en todo caso, tendrá en cuenta las circunstancias de las víctimas de violencia de género. Obligación hacia los poderes públicos que se volvió a reiterar en la Ley 15/2005, de 8 de Julio, por la que se modifican el Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de separación y divorcio.
- Real Decreto 1618/2007, de 7 de Diciembre por el que se aprueba la Organización y funcionamiento del Fondo de Garantía de Pago de alimentos, que ha venido a dar respuesta a una demanda social que surge ante los incumplimientos del pago de alimentos establecidos a

favor de hijos e hijas menores de edad en los supuestos de divorcio, separación, declaración de nulidad del matrimonio, o en procesos de filiación o de alimentos.

- Real Decreto 613/2007, de 11 de mayo, por el que se crean y regulan el Consejo y el Observatorio estatal de familias.
- Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres. Por la que se establece la igualdad de trato entre mujeres y hombres en los diferentes ámbitos. En la igualdad de oportunidades en la educación y la formación, el empleo, los medios de comunicación...y en lo que puede afectar a los/as menores.

#### **NORMATIVA AUTONÓMICA**

- Decreto 454/1996, de 1 de octubre, sobre habilitación de instituciones colaboradoras de integración familiar y acreditación de entidades de adopción internacional.
- Decreto 228/1999, de 15 de noviembre, por el que se regula el Consejo Andaluz de Asuntos de menores.
- Decreto 237/1999, de 13 de diciembre, por el que se regula el Consejo regional y los Consejos provinciales de la Infancia.
- Acuerdo de 25 de noviembre de 2003, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Plan Integral para la Prevención, Seguimiento y Control del Absentismo Escolar.
- Orden de 11 de febrero de 2004, por la que se regulan las prestaciones económicas a las familias acogedoras de menores.
- Decreto 35/2005, de 15 de febrero, por el que se constituye y regula el registro de parejas de hecho.
- Orden de 4 de abril de 2005, por la que se aprueban los modelos de solicitud de inscripción en el registro de parejas de hecho.
- Orden de 9 de noviembre de 2005, por la que se regula entre la Consejería y las entidades colaboradoras en el acogimiento residencial en centros de protección de menores.
- Orden de 25 de julio de 2006, por la que se modifica la Orden de 20 de junio de 2005, por la que se regulan las bases para otorgar a las CC.LL para la realización de programas de tratamiento a familias con menores.

- Orden de 23 de julio de 2007, por el que se aprueba el currículo educativo marco, para los centros de protección de menores, en el ámbito de la comunidad autónoma Andaluza.
- Orden de 23 de octubre de 2007, por la que se aprueba el reglamento marco para la organización y funcionamiento de los centros de protección de menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma Andaluza.
- Orden de 3 de octubre de 2008 modifica la Orden de 3 de marzo de 2006 por la que se establecen las bases reguladoras y se convocan subvenciones para la financiación de programas específicos de atención a menores y familias en dificultad. Con la aprobación de esta Orden se sustituyen los Programas de Orientación Punto de Encuentro Familiar por los Programas «Espacio Facilitador de Relaciones Familiares».

#### **PLANES MUNICIPALES**

- Plan de Acción Integral para promover la erradicación de la trata, la prostitución y otras formas de explotación sexual. 2010-2015. Ayuntamiento de Sevilla.
- Plan de Absentismo Escolar 2010-2011. Delegación de Educación. Ayuntamiento de Sevilla

## **ANEXO II. SISTEMA DE INDICADORES DE CONTEXTO DE DESARROLLO DE LOS /LAS MENORES. FACTORES DE PROTECCIÓN**

### **SISTEMA DE INDICADORES DE CONTEXTO DE DESARROLLO DE LOS Y LAS MENORES**

#### **INDICE**

#### **I. ASPECTO PERSONALES (INDIVIDUOS)**

##### **I.A. FACTORES DE LAS PERSONAS CUIDADORAS**

##### **I.A.1. ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES**

- I.A.1.1. Historial personal de maltrato/abandono.
- I.A.1.2. Historia personal de abuso sexual.
- I.A.1.3. Antecedentes de conducta violenta o antisocial.
- I.A.1.4. Antecedentes de enfermedad mental.
- I.A.1.5. Abusos de drogas y alcohol.
- I.A.1.6. Movilidad y desarraigo.

##### **I.A.2. CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD Y HABILIDADES PERSONALES PARA EL CUIDADO DEL Y DE LA MENOR**

- I.A.2.1. Vinculación emocional.
- I.A.2.2. Equilibrio emocional / tolerancia a la frustración.
- I.A.2.3. Resolución de problemas / toma de decisiones.
- I.A.2.4. Flexibilidad/ Reflexividad cognitiva.
- I.A.2.5. Empatía / sociabilidad.
- I.A.2.6. Autoestima/ autonomía.

##### **I.A.3. SALUD:**

- I.A.3.1. Salud Física y/o capacidad mental relacionada con el cuidado de los/las menores.
- I.A.3.2. Salud mental en relación al cuidado de los y las menores.
- I.A.3.3. Adicciones.

##### **I.A.4. INTEGRACIÓN SOCIAL**

##### **I.A.5. NIVEL EDUCATIVO/FORMATIVO**

##### **I.A.6. TRABAJO, OCUPACIÓN Y SITUACIÓN LABORAL**

## **I.B. FACTORES MENORES**

### **I.B.1 COBERTURA NECESIDADES FÍSICO-MATERIALES.**

- I.B.1.1. Cuidados en la salud (física / mental).
- I.B.1.2. Alimentación /dieta.
- I.B.1.3. Vestido.
- I.B.1.4. Higiene personal.
- I.B.1.5. Continuidad en el cuidado de los y las menores.

### **I.B.2. COBERTURA NECESIDADES EMOCIONALES**

- I.B.2.1 Relaciones de los cuidadores con el o la menor.
- I.B.2.2. Aceptación, aprobación y afecto parental hacia los y las menores.
- I.B.2.3. Expectativas parentales hacia los/las menores.

### **I.B.3. COBERTURA NECESIDADES EDUCATIVAS**

- I.B.3.1.Educación formal: Escolarización, asistencia, rendimiento, estimulación.
- I.B.3.2. Educación no formal.

### **I.B.4. SALUD MENTAL Y ESTILO COGNITIVO DEL O DE LA MENOR**

### **I.B.5. CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTALES DEL O LA MENOR/ADAPTACIÓN.**

### **I.B.6. BUEN /MALTRATO AL O A LA MENOR (HOJA DE NOTIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL):**

- I.B.6.1. Buen / mal trato físico.
- I.B.6.2. Psicológico / emocional.
- I.B.6.3. Negligencia / abandono físico / cognitivo.
- I.B.6.4. Abandono psicológico / emocional.
- I.B.6.5. Abuso sexual.
- I.B.6.6. Corrupción.
- I.B.6.7. Explotación.
- I.B.6.8. Maltrato prenatal.
- I.B.6.9. Retraso no orgánico en el crecimiento.
- I.B.6.10. Síndrome de Munchausen por poderes.
- I.B.6.11. Maltrato institucional.

## **II. ASPECTOS FAMILIARES/CONTEXTO PRIMARIO**

### **II.A. FACTORES ESTRUCTURALES**

- II.A.1 Característica de la estructura familiar en relación al cuidado de los y las menores.

### **II.B FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS:**

#### **II.B.1. SITUACIÓN ECONÓMICA**

- II.B.1.1 Nivel de ingreso.

II.B.1.2. Organización del presupuesto familiar.

II.B.2. VIVIENDA

II.B.2.1. Adecuación, equipamiento.

II.B.2.2. Hacinamiento en la vivienda

II.B.2.3. Seguridad de vivienda.

II.B.3: ORGANIZACIÓN FAMILIAR

II.C. FACTORES: DE CALIDAD DE LAS RELACIONES FAMILIARES

II.C.1.- Relaciones de pareja de las personas adultas cuidadoras.

II.C.2.- Nivel de conocimiento de las necesidades de desarrollo del/la menor.

II.C.3.- Adecuación de expectativas hacia el/la menor.

II.C.4.- Métodos de disciplina y castigo hacia el /la menor.

II.C.5.- Relación con otros familiares de la unidad de convivencia.

II.C.6.- Afrontamiento estrés familiar.

II.C.7.- Adaptación al ciclo familiar.

**III. ASPECTOS SOCIALES / CONTEXTO SECUNDARIO**

III.A. FACTORES REDES DE APOYOS FORMALES

III.A.1. Percepción del centro educativo.

III.A.2. Recursos que aporta el/ los centros educativos.

III.A.3. Espacios relacionales que aporta el centro educativo.

III.A.4. Instituciones públicas salud, empleo, y servicios sociales.

III.A.5. Respuesta a la intervención de las redes de apoyo formales para la mejora de la dinámica familiar: Servicios Sociales.

III.B. FACTORES REDES DE APOYOS INFORMALES. FUENTES DE APOYO SOCIAL

III.B. 1. Familia extensa.

III.B.2. Amistades y vecindario.

III.B.3. La comunidad/ espacio.

III.B.3.1. La comunidad.

III.B.3.2. Calidad de los espacios de socialización informal.

III.B.3.3. Integración social.

III.B.3.4. Adscripción estilo de vida de los/las menores.

## I. ASPECTOS PERSONALES (INDIVIDUOS)

### I.A. FACTORES DE LAS PERSONAS CUIDADORAS (padres, madres, cuidadores...)

Se valorará individualmente cada una de las personas cuidadoras

#### I.A.1. ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES

ASPECTOS	<b>I.A.1.1. Historia personal de maltrato/abandono</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La persona cuidadora no ha sufrido situaciones de maltrato / abandono en su infancia, habiendo tenido modelos parentales y experiencias familiares normalizadas durante la infancia.
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora fue victima de situaciones violentas o demaltrato/ abandono pero ha aprendido a integrar su historia personal y a desarrollar su rol parental
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora ha sido victima en su infancia de situaciones violentas o de maltrato/ abandono, tiene escasa integración de su historia personal y su función parental se ve afectada, especialmente en situaciones de estrés.
<b>GRAVE 4</b>	La persona cuidadora ha sido victima en su infancia de maltrato, castigos violentos y/o negligencia. Ha carecido de modelos adultos positivos. No tiene integrada su historia personal, afectándose gravemente su función parental

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.1.2. Historia personal de abuso sexual</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La persona cuidadora no ha sufrido situaciones de abusos sexuales.
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora ha sido expuesto a ver escenas de conductas sexuales no apropiadas a su edad, siendo estas experiencias integradas en su desarrollo.
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora ha sido víctima de abusos sexuales habiendo superado las secuelas negativas de ello, en lo que se relaciona con su función cuidadora, pero mantiene síntomas asociados a dichas experiencias.
<b>GRAVE 4</b>	La persona cuidadora ha sufrido abusos sexuales en su infancia, negándose a manifestarlo o no ha resuelto las secuelas negativas de ello afectándose su función cuidadora.

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.1.3. Antecedente conducta violenta o antisocial</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La persona cuidadora no tiene historial de actividades antisociales, violentas o criminales.
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora tiene un historial previo de actividades antisociales, violentas, pero ha cumplido con los requerimientos legales de manera satisfactoria.
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora admite haber ejercido conductas abusivas o violentas pero asegura tener resuelto este problema aunque no se tienen información sobre su participación en algún tipo de tratamiento.
<b>GRAVE 4</b>	La persona cuidadora tiene una historia de actividades antisociales y violentas, que limita de manera grave su capacidad para atender las necesidades básicas del y de la menor.

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.1.4. Antecedentes de enfermedad mental</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La persona cuidadora a lo largo de su biografía ha mostrado una buena salud mental, que le ha posibilitado un desarrollo normalizado y su integración social.
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora ha padecido problemas de salud mental, tratados y ya compensados, no afectando su actual función parental.
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora ha padecido problemas de salud mental, con escasa adhesión al tratamiento, viéndose afectada su capacidad cuidadora.
<b>GRAVE 4</b>	La persona cuidadora ha padecido problemas mentales, no diagnosticados, no tratados, incapacitándole para su función cuidadora.

ASPECTOS	<b>I.A.1.5. Abuso de drogas y alcohol</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La persona cuidadora no tiene historia anterior de abuso /dependencia de drogas /alcohol y mantiene unos hábitos de vida saludables o bien hubo un uso inadecuado de drogas /alcohol que no afectó a su rol parental.
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora tuvo uso inadecuado de drogas /alcohol que afectó en ocasiones a su rol parental.
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora admite que abusó del alcohol/ drogas y fue reticente a iniciar un tratamiento.
<b>GRAVE 4</b>	La vida de la persona cuidadora ha girado en torno al consumo, siendo incapaz de controlarlo y priorizando sus necesidades a las de la familia. Rechaza tratamiento.

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.1.6. Movilidad y/o desarraigo</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La persona cuidadora ha tenido un domicilio estable y si ha existido movilidad ha sido por causa justificada, sin incidencia en su desarrollo .
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora ha vivido en diferentes domicilios experimentando diferentes desarraigos que no le influyen en su competencia parental.
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora ha sufrido movilidad y desarraigo y presenta algunos síntomas en su capacidad cuidadora.
<b>GRAVE 4</b>	La persona cuidadora ha sufrido movilidad y desarraigo sometiendo a sus hijos a una vida itinerante y desarraigada.

<b>I.A.2. CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD Y HABILIDADES PERSONALES DE LAS PERSONAS CUIDADORAS<sup>53</sup></b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.2.1. Vinculación emocional.</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La persona cuidadora en la interacción regular muestra un apego, afecto y aceptación adecuados. La persona cuidadora habla, en la mayoría de las ocasiones positivamente del menor y expresa aprobación hacia este de manera frecuente y espontánea.
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora expresa y/o demuestra vinculación afectiva, afecto y aceptación hacia el menor, aunque a menudo no de manera abierta y espontánea. Ocasionalmente el/la menor es percibido/a como «problemático, diferente o malo».
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora raramente demuestra vinculación afectiva, afecto o aceptación en su interacción con el menor. No se siente cómoda con el contacto físico con el o ella, expresando hacia este/a pocas muestras de afecto. Apego inseguro, con intensa emocionalidad y ambivalencia.
<b>GRAVE 4</b>	La persona cuidadora muestra ausencia completa de indicadores de apego, afecto o aceptación. No hay contacto físico y sí ausencia de afecto en la interacción. El niño solo se le percibe como portadora de las características negativas de la familia o un extraño. La presencia del menor es sentida como amenaza personal. El vínculo es evitativo o desorganizado.

53 «Fuente: La narrativa de los indicadores de este apartado está basada y adaptada del "CUIDA. Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores. F.A. Bermejo; I. Estévez; M.I. García y otros autores. TEA Ediciones S.A. Madrid (2006)».

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.2.2. Equilibrio emocional / tolerancia a la frustración.</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La persona cuidadora se muestra regularmente con capacidad de controlar los estados de tensión asociados a las experiencias emotivas, manteniendo el control de su comportamiento en las situaciones conflictivas o que provocan un alto grado de incomodidad. Acepta y asimila, regularmente, una situación en la que una expectativa o deseo no se cumple.
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora se muestra en ocasiones irritable e impulsiva o ansiosa y tensa, en todas las ocasiones donde percibe una dificultad o incomodidad alta. Acepta pero no asimila una situación en la que una expectativa o deseo no se cumple..
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora se muestra en bastantes ocasiones irritable e impulsiva o ansiosa y tensa, en todas las ocasiones donde percibe una dificultad o incomodidad alta. Padece un trastorno psiquiátrico compensado, que afecta al estado de ánimo. Muestra trastorno de comportamiento ante la frustración.
<b>GRAVE 4</b>	La persona cuidadora se muestra regularmente irritable e impulsiva o ansiosa y tensa, en todas las ocasiones relaciones donde percibe una mínima dificultad o incomodidad. Padece un trastorno psiquiátrico no compensado, que afecta al estado del ánimo. Se muestra de forma regular enfadada y agresiva ante la frustración de un deseo.

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.2.3. Resolución de problemas / toma de decisiones</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La persona cuidadora muestra capacidad para identificar problemas, estudiar sus alternativas de resolución tomar decisiones y actuar según un plan de acción, siendo flexible, creativo y autónomo... .
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora tiene dificultad para identificar problemas, estudiar sus alternativas de resolución, tomar decisiones y actuar según un plan de acción, siendo flexible y creativo; por lo general es autónomo en la resolución.
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora tiene grave dificultad para identificar sus problemas, reflexiona muy superficialmente sobre ellos, toma decisiones poco congruentes y las ejecuta de forma errática o muy dependiente de ayuda externa.
<b>GRAVE 4</b>	La persona cuidadora es incapaz de identificar sus problemas, actúa impulsivamente o simplemente se inhibe en cuanto a la resolución.

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.2.4. Flexibilidad/Reflexividad cognitiva</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>La persona cuidadora regularmente es capaz de percibir y aceptar los distintos matices que puede presentar cada situación, y es capaz de asumir y adaptarse a aquellas circunstancias propias.</p> <p>Habla y actúa de forma meditada.</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>La persona cuidadora tiene dificultades en ocasiones para percibir y aceptar los distintos matices que puede presentar cada situación, y es capaz de asumir y adaptarse a aquellas circunstancias propias..</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>La persona cuidadora muestra de forma ocasional un pensamiento rígido carente de matices y actúa impulsivamente.</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>La persona cuidadora muestra de forma regular un pensamiento rígido carente de matices y actúa impulsivamente.</p>

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.2.5. Empatía / sociabilidad.</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>La persona cuidadora regularmente es capaz de reconocer y comprender los sentimientos y actitudes de los otros/as así como las circunstancias que le afectan en un momento determinado.</p> <p>Establece vínculos sociales con facilidad, se muestra competente socialmente y muestra gusto por participar socialmente.</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>La persona cuidadora tiene en ocasiones dificultad para reconocer y comprender los sentimientos y actitudes de los otros/as así como las circunstancias que le afectan de un modo determinado. Establece vínculos sociales con facilidad, se muestra, en ocasiones, inhibido socialmente..</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>La persona cuidadora le cuesta por lo general, reconocer y comprender los sentimientos y actitudes de los otros, así como las circunstancias que le afectan de un modo determinado.</p> <p>Establece vínculos sociales con dificultad y se muestra inhibido socialmente..</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>La persona cuidadora es incapaz de reconocer y comprender los sentimientos y actitudes de los otros, así como las circunstancias que le afectan de un modo determinado.</p> <p>Presenta graves dificultades para establecer vínculos sociales.</p>

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.2.6. Autoestima/autonomía</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>La persona cuidadora muestra un autoconcepto positivo y realista en la mayoría de sus facetas personales.</p> <p>Suelen ser independiente en su toma de decisiones, no suele delegar en los demás, no necesita aprobación externa y asume sus responsabilidades. Locus de control interno .</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>La persona cuidadora muestra un autoconcepto realista de si mismo es consciente de déficit y trabaja por compensarlo. Se muestra dependiente en cuanto a la aprobación externa de su conducta.</p> <p>Asume sus responsabilidades por lo general.</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>La persona cuidadora muestra un autoconcepto negativo o idealizado en algunas facetas de su personalidad, no se muestra proactivo para compensarlo y esto en ocasiones afecta su autonomía e integración social.</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>La persona cuidadora muestra por lo general un autoconcepto irreal o negativo, que afecta de forma regular y gravemente su autonomía e integración social.</p>

<b>I.A.3. SALUD</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.3.1. Salud Física y/o capacidad mental relacionada con el cuidado de los/las menores</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La salud física y/o capacidad mental de la persona cuidadora no presenta ningún déficit que limite su capacidad de cuidar al/la menor.
<b>LEVE 2</b>	La salud física y/o capacidad mental de la persona cuidadora limita su capacidad de cuidar al/la menor pero compensa esta limitación con tareas de auto cuidado y adhesión al tratamiento.
<b>MODERADO 3</b>	La salud física y/o capacidad mental de la persona cuidadora limita su capacidad de cuidar al/la menor pese a su actitud de auto cuidado y la adhesión al tratamiento.
<b>GRAVE 4</b>	La salud física y/o capacidad mental de la persona cuidadora no le permite ejercer su papel de cuidador del/la menor, necesitando cuidados el propio cuidador.

<b>ASPECTOS</b>		<b>I.A.3.2. Salud mental en relación al cuidado de los menores</b>
<b>VALORES</b>		
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La salud mental de la persona cuidadora no presenta déficit que limiten su capacidad para atender y cuidar a los/las menores, por el contrario su salud mental le permite conocer y cubrir las necesidades de sus menores, potenciando su desarrollo integral.	
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora presenta problemas en la salud mental que produce en ocasiones una atención inconsistente hacia el/la menor, con apoyo familiar o institucional pueden responsabilizarse del cuidado de los menores. Tiene diagnóstico y si tiene tratamiento muestra adhesión al mismo.	
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora padece una enfermedad mental que le limita de manera significativa su capacidad para cuidar a un/una menor. Está diagnosticado el trastorno pero hay escasa adhesión al tratamiento o el trastorno es grave y solo puede compensarse con apoyo externos intensivos el cuidado de los/las menores. Padece sintomatología psicopatológica que están empeorando y no han sido solicitados los servicios de ayuda y tratamiento, afectándose de manera significativa la capacidad de cuidar a un/una menor.	
<b>GRAVE 4</b>	La persona cuidadora tiene diagnosticada una enfermedad/perturbación aguda o crónica que supone un grave riesgo para el/la menor, debido a que tal enfermedad limita totalmente la capacidad de cuidador/ra. Se encuentra centrada en sus propias necesidades o problemas y no puede esperarse que sea capaz de cuidar de otra persona. Tiene una o más de las siguientes condiciones diagnósticas: grupos de trastornos esquizofrénicos, trastorno bipolar.	

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.A.3.3. Adiciones</b>
<b>VALORES</b>	
<p><b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b></p>	<p>La persona cuidadora no presenta conductas adictivas en la actualidad.</p>
<p><b>LEVE 2</b></p>	<p>La persona cuidadora presenta conductas adictivas ocasionalmente, no afectando a su capacidad cuidadora.</p>
<p><b>MODERADO 3</b></p>	<p>La persona cuidadora presenta conductas adictivas afectando aspectos de su capacidad cuidadora. Reconoce el problema y acepta tratamiento.</p>
<p><b>GRAVE 4</b></p>	<p>La persona cuidadora presenta conductas adictivas que afectan gravemente su capacidad cuidadora. No reconoce el problema o abandona el tratamiento.</p>

<b>I.A.4. INTEGRACIÓN SOCIAL</b>	
<b>ASPECTOS</b>	
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>La persona cuidadora presenta conductas normativas que permiten usar y participar en el medio social.</p> <p>La persona cuidadora no presenta conductas sociopáticas.</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>La persona cuidadora presenta conductas normativas que permiten usar el medio social, pero participa escasamente.</p> <p>La persona cuidadora presenta conductas sociopáticas ocasionalmente y no repercute en el cuidado de los/las menores.</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>La persona cuidadora presenta conductas de conflictividad normativa y escasa o nula participación social.</p> <p>La persona cuidadora presenta conductas sociopáticas teniendo repercusión en el cuidado de los menores y en el modelo de referencia hacia los mismos.</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>La persona cuidadora presenta aislamiento social, conductas no normativas, y es considerado socialmente como inadaptada.</p> <p>La persona cuidadora presenta conductas sociopáticas poniendo en peligro con éstas el desarrollo integral del/la menor.</p>

<b>I.A.5. NIVEL EDUCATIVO / FORMATIVO</b>	
<b>ASPECTOS</b>	
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Personas adultas que han cursado o cursan los ciclos formativos normativos, superándolos y consiguiendo cualificación profesional. Constituyen un referente que estimula la formación de los/las menores.
<b>LEVE 2</b>	Personas adultas que abandonaron de forma temprana los ciclos de la educación obligatoria pero compensan este déficit con cualificaciones profesionales.
<b>MODERADO 3</b>	Personas adultas que no han participado en procesos de educación formal o lo han hecho con escasa intensidad o durante poco tiempo y carecen de formación laboral, no estimulando el proceso de formación de los/las menores.
<b>GRAVE 4</b>	Personas adultas analfabetos funcionales y sin cualificación profesional que son un referente negativo para la formación de los/las menores y no les estimulan en sus procesos formativos, desvalorizándoselos.

<b>1.A.6. TRABAJO, OCUPACIÓN Y SITUACIÓN LABORAL</b>	
<b>ASPECTOS</b>	
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La persona cuidadora presenta capacidades para generar ingresos, de procedencia legal, para cubrir las necesidades de la familia. Tienen un grado adecuado de satisfacción con el empleo y satisfacción laboral.
<b>LEVE 2</b>	La persona cuidadora presenta dificultades temporales (por un periodo no superior a 6 meses) para generar los ingresos para cubrir las necesidades de la familia.
<b>MODERADO 3</b>	La persona cuidadora presenta dificultades de forma regular para generar ingresos y siendo su procedencia de las diferentes administraciones, afectándose la cobertura de las necesidades de la familia.
<b>GRAVE 4</b>	La persona cuidadora no genera ingresos de forma permanente para atender las necesidades de su familia. Los ingresos generados por La persona cuidadora provienen de actividades ilegales.

**I.B. FACTOR MENORES**

(Registro de cada menor presente en el grupo familiar)

<b>I.B.1. COBERTURA NECESIDADES FÍSICO-MATERIALES</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.1.1. Cuidados en la salud (física / mental)</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Cada menor recibe un cuidado y prevención de la salud adecuado para su edad Reciben el tratamiento adecuado.
<b>LEVE 2</b>	Los menores que requieren tratamiento están siendo atendidos, siendo necesario mejorar la prevención en salud integral.
<b>MODERADO 3</b>	Algún/alguna menor no está recibiendo cuidado médico por una herida o enfermedad que normalmente debiera recibir tratamiento, pero que probablemente se corregirá por sí misma. No recibe tratamiento incidiendo esto en el funcionamiento diario que se desarrolla dentro de un nivel mínimo, presentando problemas de relación e inserción social.
<b>GRAVE 4</b>	Situaciones en las que algún/alguna menor ha tenido síntomas físicos(dolor o enfermedad) durante algún tiempo, pero no se le ha llevado al médico y ello conlleva un empeoramiento de su salud o amenaza para su vida.

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.1.2. Alimentación /Dieta</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	A cada menor se le proporcionan comidas con los requisitos nutritivos básicos.
<b>LEVE 2</b>	A cada menor se le proporciona comidas regulares pero no todas ellas con requisitos nutritivos básicos.
<b>MODERADO 3</b>	A los/las menores se les proporcionan comidas inadecuadas, sin elaborar, desajustada a las necesidades del/la menor, desde el punto de vista nutritivo. Desorganización horaria en hábitos alimenticios.
<b>GRAVE 4</b>	Reciben cantidades insuficientes. Menores que sufren síntomas de desnutrición y deshidratación, precisando de atención médica. Organización caótica en los horarios alimenticios.

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.1.3. Vestido</b>
<b>VALORES</b>	
<p><b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b></p>	<p>Los/las menores disponen de prendas suficientes, apropiadas y en buenas condiciones.</p>
<p><b>LEVE 2</b></p>	<p>Los/las menores disponen de prendas que en ocasiones pueden no ser suficientes ni apropiadas.</p>
<p><b>MODERADO 3</b></p>	<p>A los/las menores les faltan alguna prenda principal, no adecuada al tallaje, o a la estación de forma bastante frecuente. En ocasiones las ropas están deterioradas y sucias.</p>
<p><b>GRAVE 4</b></p>	<p>De forma regular las prendas de los/las menores son inapropiadas, insuficientes / en estado de suciedad.</p>

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.1.4. Higiene personal</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Los/las menores muestran limpieza corporal, del cabello y de la ropa diaria Hay hábitos de limpieza diaria.
<b>LEVE 2</b>	No hay hábitos de limpieza en los /las menores pero no manifiesta un estado de suciedad y falta de higiene.
<b>MODERADO 3</b>	No existe un hábito de limpieza diario, en los /las menores, en ocasiones desprenden mal olor. No existen unas medidas adecuadas ante la aparición de pediculosis.
<b>GRAVE 4</b>	No hay limpieza corporal, del cabello y de la ropas de los/las menores, en varias semanas, habiendo quejas y rechazo por parte de los otros. Desprenden olor corporal, puede haber parásitos de forma recurrente o crónica.

ASPECTOS	<b>I.B.1.5. Continuidad en el cuidado de los/las menores</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Los padres y madres hacen acuerdos seguros y adecuados para que alguien les sustituya en el cuidado de sus hijos e hijas, cuando es necesario.
<b>LEVE 2</b>	Se producen cambios recurrentes de cuidadores estando los padres y madres localizados para solucionar cualquier problema.
<b>MODERADO 3</b>	Se deja a los/las menores al cuidado de diferentes personas. las personas cuidadoras (padre, madre acogedor/ra) no siempre están localizados.
<b>GRAVE 4</b>	“Se dejan, frecuentemente, solos en casa a los y las menores sin supervisión de personas adultas. Los padres y madres no suelen estar localizados.”

<b>I.B.2. COBERTURA NECESIDADES EMOCIONALES</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.2.1. Relaciones de las personas cuidadoras con el/la menor</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Las personas cuidadoras y el/la menor mantienen relaciones emocionales funcionales de forma continua. Las figuras parentales están de forma permanente ejerciendo su función.
<b>LEVE 2</b>	Las personas cuidadoras y el/la menor mantienen relaciones generalmente funcionales, pero la aparición de conflictos esporádicos dificulta las relaciones.  Una de las figuras desaparece esporádicamente quedando las necesidades compensadas por la otra figura (si existe).
<b>MODERADO 3</b>	Las relaciones entre personas cuidadoras y el/la menor son conflictivas, llegándose a evitar el trato y/o sin intentar buscar soluciones a estos problemas.  Los/las menores tuvieron que ser cuidados/as por otras personas durante un periodo largo de tiempo, pero mantuvieron el contacto con los padres, quienes no se fueron bruscamente..
<b>GRAVE 4</b>	Las personas cuidadoras y el/la menor muestran relaciones disfuncionales, viéndose afectadas la maduración emocional del/la menor.  Los personas cuidadoras no están disponible de forma permanente, dejando a sus hijos e hijas, por periodos largos de tiempo de modo brusco con personas desconocidas para los menores, sin apenas mantener contactos. Traslados de una casa a otra.

ASPECTOS	<b>I.B.2.2. Aceptación, aprobación y afecto parental hacia los/las menores</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Las personas cuidadoras muestran aceptación y afecto hacia el/la menor de forma habitual. <sup>54</sup> La aprobación es la principal manera de guiar a los/las menores. Refuerzos positivos.
<b>LEVE 2</b>	En la relación de la personas cuidadoras con los/las menores se observan pocas expresiones o gestos espontáneos de afecto. La aprobación y la desaprobación se utilizan condicionalmente. Equilibrio entre refuerzos positivos y negativos.
<b>MODERADO 3</b>	Las personas cuidadoras no muestran gestos de afecto a los/las menores, o no se valora ninguna cualidad de los mismos. Se intenta restringir los contactos a los mínimos funcionales (alimentación, vestido...) La desaprobación es la principal manera de guiar a los/las menores. Refuerzos negativos, críticas continuas.
<b>GRAVE 4</b>	No permiten a los/las menores el contacto físico, intentan minimizar o evitar incluso los contactos funcionales. Se desvaloriza continuamente al/a la menor en su forma de ser, en su aspecto físico o en lo que hace. Se utiliza la desaprobación excesiva y severa. Énfasis y exageración en refuerzos negativos, insultos.

<sup>54</sup> Fuente cuasi literal del «Programa de Trabajo Social y Apoyo a la Dinámica y Estructura Familiar». Consejería de Salud Servicios Sociales. Gobierno de la Rioja. (2003).

<b>ASPECTOS</b>		<b>I.B.2.3. Expectativas parentales hacia los/las menores<sup>55</sup></b>
<b>VALORES</b>		
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Las personas cuidadoras muestran expectativas muy realistas. Conocen bien las conductas correspondientes para cada edad.	
<b>LEVE 2</b>	Las personas cuidadoras muestran expectativas en parte irreales, pero abiertas a ajuste. Los padres están abiertos a consejo y guía para comprender las necesidades y habilidades de sus hijos.	
<b>MODERADO 3</b>	Las personas cuidadoras muestran expectativas en parte irreales y cerradas a mejoras. Los padres no son flexibles y no están abiertos a consejos.	
<b>GRAVE 4</b>	Las personas cuidadoras muestran expectativas muy irreales y/o negativas. No conocen las conductas apropiadas para cada edad.	

<sup>55</sup> Fuente cuasi literal del «Programa de Trabajo Social y Apoyo a la Dinámica y Estructura Familiar». Consejería de Salud Servicios Sociales. Gobierno de la Rioja. (2003).

<b>I.B.3. COBERTURA NECESIDADES EDUCATIVAS</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.3.1. Educación formal</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	El/la menor participa en el grupo / clase ajustado a su edad, alcanzando buenos niveles de rendimiento, asistencia y motivación frente a la tarea escolar y a lo que se espera de él/ella, Con expectativas formativas postobligatorias.
<b>LEVE 2</b>	El/la menor participa en el grupo / clase pero presenta escaso nivel de rendimiento (suspende menos de 3 asignaturas), dificultades para seguir el ritmo de sus iguales, escasa motivación hacia la tarea escolar y escasa supervisión.
<b>MODERADO 3</b>	El /la menor presenta retraso escolar (mas de tres asignaturas) con respecto a su grupo / clase, que permanece en el sistema educativo sin participar, carece de supervisión de actitud y tarea, mantiene un actitud resistente a la educación formal. Presenta regularmente faltas sin justificar. Sin expectativas formativas.
<b>GRAVE 4</b>	El /la menor que presenta una de las siguientes situaciones: sin escolarizar que abandona los estudios, absentista, con retraso escolar acumulado sin aceptar atención específica a sus necesidades educativas especiales, que no termina los estudios obligatorios.

ASPECTOS	<b>I.B.3.2. Educación No formal</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	El/la menor se desenvuelve en un contexto educativo coherente, organizado, predecible, con normas claras y alto nivel de comunicación con sus cuidadores, que le facilita la construcción de su autonomía personal y la participación social.
<b>LEVE 2</b>	El/la menor se desenvuelve en un contexto educativo donde se ejerce un alto e intermitente control de su conducta con muy bajo nivel de comunicación y afectividad, afectando en la construcción de su autonomía y en su participación social.
<b>MODERADO 3</b>	El/la menor se desenvuelve en un contexto educativo sin control de normas, con un alto grado de permisividad donde sus cuidadores no asumen una supervisión responsable afectando la construcción de la autonomía y la participación social.
<b>GRAVE 4</b>	El/la menor se desenvuelve en un contexto educativo incoherente, negligente, caótico, arbitrario, impredecible, donde la comunicación con sus cuidadores no existe o es conflictiva y que afecta gravemente la construcción de su autonomía de participación social.

<b>I.B.4. SALUD MENTAL Y ESTILO COGNITIVO DEL/LA MENOR</b>	
<b>ASPECTOS</b>	
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	El/la menor muestra una buena salud mental y sus capacidades cognitivas no están afectadas; si existe un leve retraso mental, este está compensado/a educativamente, permitiéndole al menor un saludable desarrollo emocional, relacional y educativo.
<b>LEVE 2</b>	El/la menor presenta síntomas de retraso o trastorno mental que están provocando estrés en él/ ella y en su familia debido a necesidades especiales. su situación no ha causado problemas significativos pero probablemente se producirá un deterioro si no existe tratamiento. Hay diagnóstico y tratamiento compensador hacia el/la menor, colaborando las personas cuidadoras de forma activa en el mismo, siendo importante el estrés familiar para afrontar la situación.
<b>MODERADO 3</b>	El/la menor 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. Presenta síntomas observables pero no diagnosticados de trastorno emocional que afectan de manera negativa al cumplimiento de sus roles normales. El problema probablemente se deteriorará si no existe tratamiento Muestra un trastorno mental o una incapacidad específica para el aprendizaje que afecta su desarrollo emocional relacional o educativo. El problema probablemente se deteriorará si no existe diagnóstico y/o tratamiento. Las personas cuidadoras no utilizan los recursos de tratamiento, rehabilitación y asistenciales de forma coherente y responsable afectándose el proceso de compensación de los trastornos o retrasos mentales.
<b>GRAVE 4</b>	El/la menor presenta un importante deterioro en su desarrollo debido trastorno mental y/o retraso mental diagnosticado o no diagnosticado. Precisa una supervisión rigurosa para evitar que se dañe a sí mismo/a o a otros. El problema interfiere gravemente en su desarrollo emocional, relacional y educativo. Los/las cuidadores/as no le compensan con la atención que necesita.

<b>I.B.5. CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTALES DEL/LA MENOR / ADAPTACIÓN.</b>	
ASPECTOS	
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La conducta del/de la menor parece apropiada para su edad en sus diversos contextos de desarrollo. Sin historia conocida de problemas conductuales ni adicciones.
<b>LEVE 2</b>	La conducta del/de la menor es generalmente apropiada para su edad. Episodios leves de trastorno de conductas, acercamientos a situaciones cercanas a adicciones. Los problemas comporta mentales conocidos están siendo abordados adecuadamente por los personas cuidadoras tratados por un profesional cualificado.
<b>MODERADO 3</b>	La conducta del menor es disruptiva e incontrolable, muestra pautas frecuentes de trastorno de comportamiento que afectan negativamente la interacción con los demás. Con frecuencia presenta un patrón de conducta conflictiva en la escuela, con sus amigos o en el hogar. Uso ocasional Presenta conductas adictivas de forma ocasional que limita su capacidad para tomar decisiones. Existencia de informes previos o actuales de conducta delictiva. Los problemas comporta mentales conocidos están no siendo abordados adecuadamente.
<b>GRAVE 4</b>	La conducta del menor es extremadamente violenta, disruptiva o peligrosa. Pautas severas/crónicas de trastorno de conducta que afectan negativamente su capacidad para funcionar 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 está obligado a ello). Fugas crónicas que duran largos períodos de tiempo, nunca vuelve voluntariamente. Informes previos o actuales de participación en conductas delictivas serias o peligrosas. Los problemas comportamentales conocidos no están siendo abordados.

<b>I.B.6. BUEN /MALTRATO AL/LA MENOR <sup>56</sup></b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.6.1. Buen / maltrato físico</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>Los/las menores reciben un buen trato en lo referente a su salud física por parte de sus cuidadores.</p> <p>No existen indicios de maltrato físico: «cualquier acto, no accidental ocasionado a un menor por su progenitor o sustituto que le provoque daño físico o enfermedad o le coloque en situación grave de padecerlo».</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>En el/la menor no se aprecian lesiones o son tan mínimas que no han sido necesaria atención médica.</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>La conducta maltratante ha provocado en el/la menor lesiones físicas que han requerido algún tipo de diagnóstico o tratamiento médico. Aparecen lesiones en distintas tases de cicatrización / curación.</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>Ha sido necesaria hospitalización o atención médica del menor, inmediata a causa de las lesiones producidas.</p> <p>El/la menor presenta lesiones severas en distintas fases de cicatrización.</p>

<sup>56</sup> Adaptación del Sistema de Información sobre maltrato infantil de Andalucía. Decreto 3/2004, de 7 de enero.

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.6.2. Psicológico / emocional</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Los/las menores reciben un buen trato psicológico / emocional por parte de sus cuidadores No existen indicios de maltrato psicológico/ emocional: «los adultos del grupo familiar manifiestan de forma reiterada una hostilidad verbal hacia el menor, a través de insultos, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y un constante bloqueo de las iniciativas infantiles de interacción (desde la evitación hasta el encierro)».
<b>LEVE 2</b>	Las conductas de maltrato no son frecuentes y además no tienen la intensidad suficiente como para afectar las interacciones sociales del/de la menor o cualquier otra área de su desarrollo.
<b>MODERADO 3</b>	El rechazo al/a la menor o las amenazas son frecuentes o bien se realizan esfuerzos activos por evitar sus relaciones sociales. Evidencias de afectación emocional y dificultades para el desempeño de los roles normales para su edad. Sin embargo, aún se mantienen aspectos positivos en las pautas de cuidado y relaciones afectivas paterno-filiales.
<b>GRAVE 4</b>	Cuando se produce al menos una de estas situaciones que afecta al/a la menor: hay un rechazo categórico, total y constante hacia el menor. Las amenazas paternas son extremas. Se impiden totalmente las interacciones del/de la menor. Pueden provocar en el/la menor un daño emocional importante, haciendo preciso un tratamiento especializado de forma inmediata.

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.6.3. Negligencia / abandono físico / cognitivo</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>Los/las menores están atendidos adecuadamente a nivel físico y cognitivo por sus cuidadores.</p> <p>No existen indicios de negligencia / abandono físico / cognitivo: «las necesidades físicas y psicológicas básicas del menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, duración y cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con él»</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>Hay negligencia pero el/la menor no padece ninguna consecuencia negativa en su desarrollo físico o cognitivo o en sus relaciones sociales.</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>No hay lesiones o daños físicos, en el /la menor, como consecuencia de la conducta negligente, pero ésta es causa directa de situaciones de rechazo hacia el/la menor en la escuela, grupo de iguales, etc.</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>Hay lesiones o daños físicos, en el /la menor, causados directamente por la conducta negligente, o retrasos importantes en el desarrollo intelectual, físico o social, que requieren atención o tratamiento especializado.</p>

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.6.4. Abandono psicológico / emocional</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>Los/las menores reciben adecuados atenciones psicológicas emocionales por sus cuidadores.</p> <p>No existen indicios de abandono psicológico/emocional: «falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el menor, y una falta de contacto o de expresividad emocional en las interacciones mutuas, por parte de una figura adulta estable».</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>Las conductas típicas del abandono psicológico o emocional, no son frecuentes o su intensidad es mínima. No se aprecia ninguna afectación en el menor como consecuencia de las mismas.</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>Las conductas típicas del abandono psicológico o emocional presentan , en los /las menores una intensidad y frecuencia mayores que en los casos leves. Se evidencia una falta importante de atención, con periodos prolongados de inaccesibilidad por parte de los progenitores o principales cuidadores.</p> <p>Hay afectación emocional del/ de la menor y problemas para un funcionamiento adaptativo en sus roles habituales. Sin embargo, todavía se conservan aspectos positivos en la relación paterno filiar.</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>El /la niño/a no tiene acceso emocional o de interacción con los padres, ya que las conductas son constantes y de una gran intensidad. Esto produce un daño severo en el menor que compromete seriamente su desarrollo y que requiere tratamiento especializado.</p>

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.6.5. Abuso sexual</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>Los/las menores tienen cuidadores que lo preservan y educan sexualmente.</p> <p>No hay indicios de abuso sexual: «Cualquier clase de contacto o interacción sexual de una persona adulta con un/una menor, en la que la persona adulta, que por definición goza de una posición de poder o autoridad sobre aquél, lo utiliza para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación sexual. También se contempla su comisión por menores de 18 años, cuándo sean significativamente mayores que el menor – víctima o cuando estén en una posición de poder o control sobre éste.</p> <p>Se incluye en esta categoría la explotación sexual, el tráfico y turismo sexuales, y la pornografía y prostitución.</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>En el abuso sexual no hubo contacto físico, está producido por una persona ajena a la familia del menor, ha tenido lugar en una sola ocasión y el niño o la niña dispone de apoyo de sus padres, tutores o guardadores.</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>En el abuso sexual no hubo contacto físico, estuvo producido por una persona ajena a la familia del/ la menor, ha tenido lugar en varias ocasiones, y hay apoyo de los padres, tutores o guardadores.</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>Incesto con o sin contacto físico. Abuso extra familiar con contacto físico..</p>

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.6.6. Corrupción</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>Los y las menores cuentan con personas adultas que los preservan de estilos de vida sociopáticos.</p> <p>No hay indicios de corrupción: «la persona adulta incita al menor a la realización o implicación en conductas antisociales, autodestructivas o desviadas, particularmente en las áreas de agresión, sexualidad (contempladas ya en el abuso sexual) o uso de sustancias adictivas. Ello dificulta la normal integración social infantil y puede producir una incapacidad para las experiencias sociales normales».</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>Se considera leve cuando la presencia en el hogar de un modelo asocial para el niño y la niña es contrarrestada por la presencia de otro modelo adulto adecuado.</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>Es moderado cuando el modelo asocial es La persona cuidadora principal, sin que existan en el hogar otros modelos adultos adecuados. Sin embargo el niño o la niña no parece verse influido por la imitación de las pautas asociales o autodestructivas.</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>Es grave cuando el modelo asocial es La persona cuidadora principal y además no existen en el hogar otros modelos de referencias adecuados.</p> <p>Esta situación dificulta claramente al menor su capacidad de imitación y/o aprendizaje del razonamiento moral.</p> <p>No siendo preservado la persona menor de estilo de vida sociopático y/o corrupción.</p>

ASPECTOS	<b>I.B.6.7. Explotación</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>Los y las menores son protegidos por sus cuidadores de cualquier tipo de explotación.</p> <p>No hay indicios de explotación: «Las personas cuidadoras asignan al menor con carácter obligatorio, y para la obtención de beneficios económicos o similares, la realización continuada de trabajos (domésticos o no) que exceden los límites de lo habitual, deberían ser realizados por adultos e interfieren de manera clara en sus actividades y necesidades sociales y/o escolares».</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>Es leve cuando la edad del/la menor es muy cercana a la edad mínima para trabajar y la situación se produce únicamente durante algunos periodos de tiempo en los cuales se impide totalmente a participación en actividades sociales y académicas necesarias según su periodo evolutivo. No obstante, las consecuencias negativas de esta situación no son significativas o pueden ser fácilmente recuperables.</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>La edad del/la menor es bastante inferior a la edad mínima establecida para trabajar (3 o mas años). La situación se circunscribe únicamente a algunos periodos de tiempo, durante los cuales se impide totalmente su participación en loas actividades sociales y académicas propias de su edad.</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>Cuando se trata de menores muy pequeños/as o bien la explotación es constante, de modo que se impide totalmente al/ a la menor participar en las actividades sociales y académicas propias de su edad.</p>

ASPECTOS	I.B.6.8. Maltrato prenatal
VALORES	
<p>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</p>	<p>Los adultos cuidadores ofrecen buenos tratos prenatales.</p> <p>No hay indicios de maltrato prenatal: «Abuso de drogas o alcohol durante el embarazo, o cualquier circunstancia vital de la madre que se haga incidir voluntariamente en el feto, y que provoca que el bebé nazca con un crecimiento anormal, patrones neurológicos anómalos, con síntomas de dependencia física de dichas sustancias, y otras alteraciones imputables a su consumo por parte de la madre.</p> <p>Este tipo de maltrato también se hace extensivo al progenitor o compañero de la embarazada cuando inflige a ésta conductas maltratantes a nivel físico o no atiende a sus necesidades básicas».</p>
<p>LEVE 2</p>	<p>Las personas cuidadoras no son conscientes de ciertas conductas de riesgo, si son informadas la evitan pensando en la salud prenatal de su hijo o hija.</p>
<p>MODERADO 3</p>	<p>Las personas cuidadoras no son conscientes de ciertas conductas de riesgo, si son informadas no la evitan de forma consistente pudiéndose afectar la salud prenatal de su hijo o hija.</p>
<p>GRAVE 4</p>	<p>Las personas cuidadoras son o no conscientes de ciertas conductas de riesgo grave; las que son inconscientes, si son informadas no la evitan de forma regular con alta probabilidad de afectación en la salud prenatal de su hijo o hija.</p>

<b>ASPECTOS</b>	<b>I.B.6.9. Retraso no orgánico en el crecimiento</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>Las personas adultas ofrecen estabilidad emocional a lo menores bajo sus cuidados.</p> <p>No hay indicios de retraso orgánico en el crecimiento: «También denominado retraso psicosocial del crecimiento, se refiere al diagnóstico médico de aquellos niños que no incrementan su peso con normalidad en ausencia de una enfermedad orgánica. Sin embargo, se produce una ganancia sustancial de peso durante la estancia en el hospital o bien hay una recuperación del retraso evolutivo cuando el niño/a dispone de un ambiente de cuidados adecuados.</p> <p>Aparece por lo general en niños y niñas menores de dos años y se caracteriza por la desaceleración o retraso del desarrollo físico, sin que exista un cuadro clínico que lo justifique. También puede producirse un funcionamiento emocional y del desarrollo deficientes. Este trastorno suele asociarse con una privación emocional de la figura cuidadora hacia el menor».</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>Las personas cuidadoras no son consciente del efecto de la relación emocional con el /la menor en lo referente a su crecimiento; si son informadas modifican su relación pensando en la salud de su hijos /hija.</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>Las personas cuidadoras no son consciente de la influencia de la relación emocional en el crecimiento de su hijo e hija , si son informadas no modifican su actitud de forma consistente pudiéndose afectar la salud de su hijo o hija.</p>

<b>GRAVE 4</b>	Las personas cuidadoras son o no consciente de la influencia de la relación emocional en el crecimiento de su hijo e hija; las que son inconscientes, si son informadas no modifican su actitud de forma regular con alta probabilidad de afectación en la salud de su hijo o hija.
----------------	---

ASPECTOS	<b>I.B.6.10. Síndrome de Munchausen por poderes</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Las personas adultas atienden las necesidades de salud de los/as menores a su cargo adecuadamente. No hay indicios de síndrome de Munchausen: «Los padres o cuidadores someten al niño a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por ellos mismos (mediante la inoculación de sustancias al niño, por ejemplo).  Como consecuencia, el/la menor se ve sometido a continuos ingresos, exámenes médicos y pruebas diagnósticas molestas e innecesarias y que incluso pueden ser perjudiciales para su salud física y mental».
<b>LEVE 2</b>	La valoración de la gravedad se realiza en función de la historia médica previa de ingresos hospitalarios y de la severidad de los daños sufridos por el/la menor como consecuencia de los distintos episodios provocados.
<b>MODERADO 3</b>	
<b>GRAVE 4</b>	

ASPECTOS	<b>I.B.6.11. Maltrato institucional</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	<p>Las personas adultas cuidadores protegen a los/las menores de malos tratos institucionales.</p> <p>No existen indicios de maltrato institucional: «cualquier programa, legislación, procedimiento o actuación y omisión por parte del organizaciones o instituciones públicas o privadas o bien procedente del comportamiento individual de un profesional que conlleve abuso, negligencia, detrimento de la salud, del desarrollo y de la seguridad o que viole los derechos básicos de los/las menores».</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>Los criterios que deberán analizarse para valorar su gravedad se relacionan con la continuidad y persistencia de los hechos y las consecuencias que han ocasionado o pueden provocar en los/las menores afectados/as.</p>
<b>MODERADO 3</b>	
<b>GRAVE 4</b>	

<b>II. ASPECTOS FAMILIARES/ CONTEXTO PRIMARIO</b>	
<b>II.A. FACTORES ESTRUCTURALES</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>II.A.1. Característica de la estructura familiar en relación al cuidado de los/las menores</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	El tipo de familia, independiente de su configuración, muestra regularmente cohesión entre sus miembros, los límites entre los subsistemas son claros, se posibilita la individuación de los miembros y los sentimientos de pertenencia. La comunicación permite un funcionamiento flexible y posibilita afrontar las crisis propias del ciclo familiar.
<b>LEVE 2</b>	Familias biparentales, monoparental o reconstituida que muestra leves disfunciones (cohesión, límites, roles, en las reglas o comunicación) debido a los problemas de ajuste a su nueva configuración. Son conscientes de los problemas y solicitan ayuda si no pueden resolverlos.
<b>MODERADO 3</b>	Tipología de familias en la que se estén consolidando procesos de disgregación, difusión de límites y roles, rigidez, problemas con la individuación de sus miembros o con el sentido de pertenencia. Con escasa conciencia de los problemas y con dinámicas de pacientes designados; viéndose afectado los menores en el cubrimiento de sus necesidades de pertenencia y autonomía.
<b>GRAVE 4</b>	Cualquier tipología de familia cuyas características estructurales cronificadas refieran disgregación, difusión de límites y roles, rigidez, problemas con la individuación de sus miembros o con el sentido de pertenencia. El sistema muestra "paciente designado". Viéndose afectado gravemente los/las menores en el cobertura de sus necesidades de pertenencia y autonomía sin conciencia del problema y resistente al tratamiento.

<b>II.B FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS</b>	
<b>II.B.1. SITUACIÓN ECONÓMICA I</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>II.B.1.1. Nivel de ingreso)</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Los ingresos con los que cuenta la unidad familiar son suficientes para cubrir adecuadamente las necesidades de sus miembros. Las fuentes de ingreso son de procedencia estables y regulares.
<b>LEVE 2</b>	Los ingresos con los que cuenta la unidad familiar son suficientes para cubrir adecuadamente las necesidades de sus miembros. Las fuentes de ingreso son de procedencia inestables (prestaciones públicas no periódicas o subsidios, cursos becados, trabajos eventuales) o irregulares (actividades de economía sumergida,..).
<b>MODERADO 3</b>	Los ingresos con los que cuenta la unidad familiar, en ocasiones (nunca períodos superiores a 6 meses), no son suficientes para cubrir las necesidades de sus miembros, se detectan carencias, pero no de forma continuada. Recurren habitualmente a la obtención de ayudas económicas o subsidios de carácter público o privado.
<b>GRAVE 4</b>	Los ingresos con los que cuenta la unidad familiar no son suficientes para cubrir las necesidades de sus miembros, es una situación cronicada y con nulas perspectivas de cambio a corto o medio plazo. La economía es totalmente dependiente de la obtención de ayudas económicas o subsidios de carácter público o privado. Se recurre a las actividades delictivas como fuentes de ingresos.

ASPECTOS	<b>II. B.1.2.</b> <b>Organización del presupuesto familiar</b>
VALORES	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Se distribuye el gasto correctamente para cubrir las necesidades básicas de los miembros de la unidad familiar, si el nivel de ingresos lo permite, existe el ahorro.
<b>LEVE 2</b>	Se distribuye el gasto correctamente para cubrir las necesidades básicas de los miembros de la unidad familiar, pero, aunque el nivel de ingresos lo permita, no tienen capacidad de ahorro, gastan todo lo que ganan. No tiene capacidad para asumir gastos extraordinarios.
<b>MODERADO 3</b>	No se distribuye el gasto correctamente para cubrir las necesidades básicas de los miembros de la unidad familiar, la administración del presupuesto familiar no es adecuada dejando en ocasiones necesidades básicas por cubrir.
<b>GRAVE 4</b>	Motivadas por una mala organización del presupuesto, la familia tiene crisis económica recurrente, constante o frecuentemente, que la privan de la cobertura de sus necesidades básicas.

<b>II. B.2. VIVIENDA</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>II. B.2.1. Adecuación, equipamiento</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Dotación adecuada de enseres en la vivienda. Las condiciones de habitabilidad, higiene, salubridad, iluminación y aireación son óptimas. Cumple requisitos básicos de confort existiendo climatización aunque sea elemental. El suministro de los servicios de abastecimiento de luz, agua, gas, electricidad, etc, es completo y conforme a las normativas legales vigentes.
<b>LEVE 2</b>	Faltan algunos muebles con relación al tamaño de la familia. Todos los muebles y las instalaciones funcionan, algunos están muy gastados, pero se pueden seguir utilizando. Disponen de servicios (calefacción, agua, luz, electricidad...) pero con amenaza de corte o reducción.
<b>MODERADO 3</b>	Se necesitan varios muebles. Los que disponen se utilizan para usos que no corresponde. Las instalaciones y servicios esenciales necesitan frecuentes reparaciones o tienen un funcionamiento inadecuado / insuficiente con periodos de tiempo inutilizables.
<b>GRAVE 4</b>	Pocos muebles básicos, la mayoría, irreparables o sin uso funcional posible. Las instalaciones esenciales (baño y cocina) no funcionan. Falta de servicios esenciales temporalmente.

ASPECTOS	<b>II. B.2.2.</b> <b>Organización doméstica y uso de la vivienda</b>
VALORES	
<b>NORMALIDAD</b> <b>(NO RIESGO) 1</b>	<p>La vida familiar cotidiana esta organizada facilitando la convivencia familiar y se ajusta a las necesidades de los diversos miembros de la familia.</p> <p>Organización espacial adecuada a los miembros convivientes en la vivienda con delimitación de espacios para los mismos no existiendo problemas de hacinamiento.</p>
<b>LEVE 2</b>	<p>La vida familiar está organizada pero a veces por problemas de trabajo o conciliación se produce lagunas que afectan levemente y temporalmente a los y las menores Los adultos y los menores tienen áreas diferentes para dormir, aunque puede que algunas funciones domésticas se realicen en el mismo espacio.</p>
<b>MODERADO 3</b>	<p>La vida familiar no está suficientemente organizada regularmente, afectando la convivencia familiar y a veces la cobertura de necesidades de los y las menores.</p> <p>Los adultos y los menores comparten ocasionalmente la misma habitación.</p> <p>Todas las habitaciones cumplen múltiples funciones , se aprecia cierto hacinamiento.</p>
<b>GRAVE 4</b>	<p>La vida familiar regularmente es desorganizada con grave afectación de a convivencia y la cobertura del as necesidades de los7 las menores No hay separación de las áreas para dormir e incluso algunas instalaciones se pueden compartir con otra(s) familias(s) y animales. El hacinamiento es crónico.</p>

ASPECTOS	<p align="center"><b>II. B.2.3.</b> <b>Seguridad de la vivienda</b></p>
<p align="center"><b>VALORES</b></p>	
<p align="center"><b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b></p>	<p>La vivienda es segura. Se toman las medidas de seguridad necesarias no existiendo barreras arquitectónicas que impidan el correcto desarrollo de los menores, o estén influyendo negativamente en ellos, aunque sea de forma indirecta.</p> <p>La renta o los pagos de la hipoteca están al día y se puede hacer frente a los pagos futuros.</p>
<p align="center"><b>LEVE 2</b></p>	<p>Algún problema con la seguridad de la vivienda, pero si las personas adultas son concientes de los riesgos en su vivienda lo reparan.</p> <p>Alquiler/ hipoteca de algún mes sin pagar, pero todavía sin amenaza de desahucio. Gastos que sobrepasan el nivel económico de la familia.</p>
<p align="center"><b>MODERADO 3</b></p>	<p>La vivienda presenta riesgos de seguridad o se ha observado negligencia en las personas adultas con incidentes leves en los y las menores Iniciado procedimiento de desahucio.</p>
<p align="center"><b>GRAVE 4</b></p>	<p>Se han producido mas de un accidente domésticos en los menores, imputable a la falta de supervisión de las personas adultas Pérdida de la vivienda Desahucio efectivo, sin alojamiento permanente.</p>

<b>II. B.3. ORGANIZACIÓN FAMILIAR</b>	
<b>ASPECTOS</b>	
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Las tareas y los ritmos familiares están organizados y previstos en sus espacios adecuados a las diferentes edades, garantizando con ello una vida familiar organizada.
<b>LEVE 2</b>	Habitualmente se realizan las tareas domésticas, pero puede que haya momentos en los que una tarea se deja de hacer, teniendo que improvisar soluciones. Puede que los horarios no sean regulares y algunas tareas se realicen tarde o a destiempo. Puede que exista hábito y regularidad en la realización de algunas tareas que resultan prioritarias, descuidándose habitualmente otras. Se aprecia un uso inadecuado e los espacios de forma puntual.
<b>MODERADO 3</b>	La organización familiar se caracteriza por sobrecarga en alguna figura de tareas o responsabilidades. El ritmo de la vida familiar es improvisado careciendo de hábitos regulares. El uso de los espacios es inadecuado de forma regular.
<b>GRAVE 4</b>	No existen hábitos ni horarios establecidos para la realización de las tareas domésticas, son asignadas de forma exclusiva a alguno de los menores de la unidad familiar. Hay dejación de tareas domésticas. La vida familiar en cuanto a su ritmo es caótica y el uso de los espacios es inadecuado.

<b>II. C. FACTOR: CALIDAD RELACIONES FAMILIARES</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>II. C.1. Relaciones de pareja de los/las cuidadores/as.</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	Las relaciones de parejas muestran afecto y comunicación fluida. Se aprecia complementariedad y apoyo mutuo entre ambos. Buen trato en la relación, con discusiones normales y poco frecuente. Existen límites claros con las familias de origen de ambos. No suele hablarse de separación.
<b>LEVE 2</b>	La comunicación a veces no es fluida. Se aprecia sobrecarga en unos de los miembros. Las discusiones son normales, los vínculos afectivos se mantienen. Puede haber violencia. Pueden mostrar límites difusos a las incursiones de las familias de origen. De forma inusual puede hablarse de separación. Las parejas separadas o divorciadas mantienen muestran alianza parental.
<b>MODERADO 3</b>	La comunicación la mayor parte del tiempo es conflictiva. Una de las parte siente falta de afecto y apoyo de forma regular por parte de su pareja. Se aprecian relaciones de dominio, competitivas, infidelidades, etc. Puede haber violencia sin lesiones, se habla de separación y se ha podido dar separaciones ocasionales.
<b>GRAVE 4</b>	La comunicación es siempre conflictiva o inexistente. No se aprecian relaciones afectivas. Existe violencia física o psíquica amenazas si se produce la separación. Proceso de separación inminente o ya iniciado. Cambio regular de pareja.

ASPECTOS	II. C.2. Nivel de conocimiento de las necesidades de desarrollo del/la menor
VALORES	
NORMALIDAD (NO RIESGO) <b>1</b>	La persona cuidadora muestra poseer unas adecuadas habilidades parentales y conocimientos correctos en relación a la crianza y proceso de desarrollo infantil.
LEVE <b>2</b>	La persona cuidadora tiene dificultades para cubrir las demandas del menor en lo que respecta al apoyo emocional y a facilitarles situaciones nuevas de aprendizaje.
MODERADO <b>3</b>	La persona cuidadora tiene serias dificultades para reconocer la importancia de la estimulación, aprendizaje y apoyo emocional para el/la menor e implicarse activamente en ello.
GRAVE <b>4</b>	La persona cuidadora 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/la menor.

ASPECTOS	II. C.3. Adecuación de expectativas hacia el/la menor
VALORES	
NORMALIDAD (NO RIESGO) 1	La persona cuidadora mantiene unas expectativas apropiadas en relación a las capacidades del/la menor y las conductas que en su etapa evolutiva son normales.
LEVE 2	La persona cuidadora posee un conocimiento pobre acerca de las conductas apropiadas para la edad del menor. En ocasiones muestra hacia éste expectativas irreales y realiza demandas que el/la menor no puede alcanzar.
MODERADO 3	La persona cuidadora tiene un entendimiento muy pobre de las conductas apropiadas para la edad del menor y rechaza cualquier intento de modificación de sus criterios. La mayoría de las ocasiones realiza demandas no realistas al/la menor.
GRAVE 4	La persona cuidadora espera que el/la menor cubra las necesidades parentales. Desatendiendo o reprimiendo toda conducta que no se adecue a sus expectativas.

ASPECTOS	II. C.4. Métodos de disciplina y castigo hacia el/la menor
VALORES	
NORMALIDAD (NO RIESGO) <b>1</b>	La persona cuidadora utiliza la disciplina de manera apropiada. No se utiliza el castigo físico. La desaprobación se manifiesta de forma verbal de manera constructiva.
LEVE <b>2</b>	La persona cuidadora utiliza el azote como primera respuesta ante una conducta inapropiada del/la menor, se muestra verbalmente autoritaria.
MODERADO <b>3</b>	La persona cuidadora utiliza la fuerza, tiende a gritar y amenazar al menor, puede ridiculizarlo o hacer comentarios negativos del mismo/a.
GRAVE <b>4</b>	El castigo corporal es la primera forma de disciplina utilizada. Se castiga al/la menor por conductas sin importancia o accidentales. Expresa rencor hacia el/la menor, verbalmente hostil, impredecible y/o irracional.

ASPECTOS	<b>II. C.5. Relación con otros familiares de la unidad de convivencia.</b>
<b>VALORES</b>	
NORMALIDAD (NO RIESGO) <b>1</b>	Hay presencia de otros miembros de la familia extensa que sirven de apoyo a la dinámica familiar.
LEVE <b>2</b>	La presencia de otros miembros provoca leves desajustes en la dinámica familiar, pero a la vez aportan apoyo.
MODERADO <b>3</b>	La presencia de otros miembros afectan a la dinámica familiar, siendo en ocasiones motivos de estrés para la familia.
GRAVE <b>4</b>	La presencia de otros miembros de la familia extensa son fuentes de graves conflictos en la dinámica familiar y/o pone en riesgo grave la salud física o psíquica del/la menor sin que su cuidador principal lo proteja.

ASPECTOS	II. C.6. Afrontamiento estrés familiar
VALORES	
NORMALIDAD (NO RIESGO) 1	En los últimos tres años no se han dado circunstancias estresoras o si han existido, la familia con sus propios recurso la ha afrontado favorablemente sin verse afectado el cuidado de los/las menores.
LEVE 2	En los últimos tres años si han existido circunstancias estresoras, el afrontamiento ha sido favorable pero la vuelta a la normalidad ha sido más lenta de lo esperado afectándole uno de los/las cuidadores/as. Recibe apoyo eficiente externo si lo han necesitado.
MODERADO 3	En los últimos tres años si han existido circunstancias estresoras, que afectan la dinámica familiar, fragilizando la función cuidadora de los padres/ madres o tutores/ras. Necesitan apoyo externo de forma continua para compensar la función cuidadora.
GRAVE 4	En los últimos tres años si han existido circunstancias estresoras que han afectado gravemente a los cuidadores/as afectándose la vida familiar y al cuidado de las necesidades básicas de los/las menores. Los/as cuidadores/as no han solicitado ayuda externo.

ASPECTOS	II. C.7. Adaptación al ciclo familiar
<b>VALORES</b>	
NORMALIDAD (NO RIESGO) <b>1</b>	La familia muestra una adaptación funcional a los diferentes momentos del ciclo vital
LEVE <b>2</b>	La familia muestra leves disfunciones en la adaptación al momento del ciclo vital, especialmente en los cambios de etapa.
MODERADO <b>3</b>	Los cambios de ciclo provoca regularmente tensiones en la familia afectando a los/as menores.
GRAVE <b>4</b>	Incapacidad de las personas cuidadoras para atender las necesidades de sus menores por resistencia, la coincidencia de diversas cambios del ciclo vital (nacimiento, bodas, adolescencia, muerte...) afectando a la construcción de los procesos de autonomía, diferenciación y sentido de pertenencia de sus miembros.

<b>III. ASPECTOS SOCIALES / CONTEXTO SECUNDARIO</b>	
<b>III. A. FACTORES REDES DE APOYOS FORMALES</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>III. A.1. Percepción del centro educativo</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	El Centro Escolar (CEIP o IES) es vivido como fuente de apoyo complementario a las funciones educativas y cuidadoras de la familia.
<b>LEVE 2</b>	Las personas cuidadoras valora el centro escolar pero en ocasiones se han dado tensiones fundamentalmente debidos a falta de coordinación y/o contactos entre profesorado y personas cuidadoras, se suelen superar estos problemas..
<b>MODERADO 3</b>	El Centro Escolar es vivido, por las personas cuidadoras, como algo ajeno y obligatorio; los/las menores estan escasamente motivados/as por sus cuidadores/as. Los cuidadores/as solo acuden al centro escolar antes reiteradas llamadas de los/las profesores.
<b>GRAVE 4</b>	El Centro Escolar, independientemente de los recursos que aporta, es vivido como fuente de conflicto para la familia, donde tiene depositado a sus menores en espera de que transcurra el tiempo obligatorio de permanencia en el mismo. La relación con el colegio es conflictiva si existe.

ASPECTOS	III. A.2. Recursos que aporta el centro educativo
VALORES	
NORMALIDAD (NO RIESGO) 1	<p>Los Centros Educativos de la zona ofrecen el espectro de Enseñanzas que dan respuesta a las necesidades de la población:</p> <p>Educación Infantil (3-5 años), Educación Primaria (6-12) Educación Secundaria Obligatoria, Educación Especial apoyo a la integración, Bachillerato (en sus diferentes modalidades), Programa de Garantía Social, Formación Profesional de Grado Medio y Superior, Educación Secundaria Obligatoria para adultos. Aporta, además Servicios complementarios de Aula Matinal, Comedor, Actividades Extraescolares, Programa de Acompañamiento, Alumnos Mediadores, etc. Mantiene conexiones con otras áreas del bienestar (públicas y privadas) con quienes se coordina en la búsqueda de recursos o soluciones eficaces.</p>
LEVE 2	<p>Los Centros Educativos no ofrecen los recursos educativos necesarios para toda la franja de edad de la población teniendo que desplazarse otras zonas para recibir enseñanzas regladas de Secundaria y post obligatorias, estando garantizadas las referentes a edades de Educación Infantil y Primaria. Hay buena disponibilidad para la búsqueda y creación de Servicios Complementarios necesarios para complementar las enseñanzas regladas.</p>
MODERADO 3	<p>Los Centros Educativos ofrecen recursos insuficientes a las necesidades de la población que está produciendo conflictos familia/administración educativa, que los/las menores se desplacen a otros barrios para escolarizarse, etc.</p> <p>Esta situación se está dando durante los últimos años y no se espera que cambie.</p> <p>Se plantean muchas dificultades a los intentos de trabajo coordinado o existe clara negativa.</p>
GRAVE 4	<p>Los Centros Educativos de la zona no ofrecen los recursos educativos que la población necesita o la cantidad de plazas que se ofrece no cubre la necesidad. Carecen de Servicios complementarios ni existen expectativas de implantación. No existe ni se permite coordinación con servicios externos.</p>

ASPECTOS	III. A.3. Espacios relacionales que aporta el centro educativo
VALORES	
NORMALIDAD (NO RIESGO) 1	Facilita buenos contextos de relación entre iguales, de iguales con profesores y de padres con profesores, estableciendo relación de cooperación en la resolución de situaciones conflictivas (escolares y extraescolares). Promueve y facilita la incorporación y participación de todos los sectores de la comunidad educativa (figuras parentales, alumnado, profesoradoes y personal de administración y servicios).
LEVE 2	A pesar de que haya espacios que faciliten buenas relaciones, la acumulación de problemáticas dificulta un buen contexto relacional, existiendo estrategias de afrontamiento de conflictos, buen nivel de colaboración y capacidad de análisis conjunto de las mismas.
MODERADO 3	La acumulación de problemáticas sin resolver tanto en su número, en su intensidad como en su cronicidad está afectando al nivel de colaboración y cooperación de los miembros de la comunidad educativa que pone en peligro el bienestar del centro, provocando movimientos de supervivencia de sus miembros hacia el individualismo.
GRAVE 4	Existen posturas rígidas hacia el alumnado, culpabilizándose mutuamente figuras parentales y profesorado sobre los problemas académicos. No se facilitan horarios asequibles para contactar padres/madres y tutores/as. Se evitan los discursos de resolución de conflictos, ciñéndose la labor docente a la instrucción de las diferentes materias. Se maneja lenguaje negativista y centrado en carencias al referirse al alumnado. Son evidentes los comentarios de malestar entre los adultos de la comunidad educativa. El alumnado es percibido solamente como «estudiante» no entrando en otras dimensiones de su persona.

ASPECTOS	<b>III. A.4. Instituciones públicas salud, empleo, y servicios sociales</b> <b>Disponibilidad, Acceso, uso y contribución a la autonomía /dependencia familiar</b>
<b>VALORES</b>	
NORMALIDAD (NO RIESGO) <b>1</b>	La familia no requiere un apoyo especial por parte de las redes formales de atención institucional. El apoyo institucional es disponible y el acceso y uso que hace la familia de éste contribuye a su autonomía.
LEVE <b>2</b>	La familia es dependiente, en algunos aspectos, del apoyo institucional (nunca en períodos más largos de 6 meses), o bien, aunque la familia no sea dependiente del apoyo institucional, éste no se encuentra accesible ni disponible de forma normalizada.
MODERADO <b>3</b>	La familia es dependiente para su correcto funcionamiento del apoyo institucional (nunca en períodos más largos de 6 meses), o bien, aunque la familia no sea dependiente del apoyo institucional, éste no se encuentra accesible ni disponible de forma normalizada afectando a las necesidades básicas de los menores o de los miembros familiares.
GRAVE <b>4</b>	La familia es dependiente para su correcto funcionamiento del apoyo institucional, de forma cronicada.

ASPECTOS	III. A.5. Respuesta a la intervención de las redes de apoyo formales para la mejora de la dinámica familiar: Servicios sociales
VALORES	
NORMALIDAD (NO RIESGO) 1	Conciencia de sus problemas, buen grado de cooperación, motivación al cambio y uso adecuado del sistema de ayuda que potencia la autonomía familiar.
LEVE 2	Los cuidadores muestran conciencia de los problemas pero deben ser movilizados para participar en su proceso de cambio orientado a la autonomía. Responden a las orientaciones de los/las profesionales.
MODERADO 3	Los cuidadores muestran escasa conciencia de los problemas, son resistentes a participar en los procesos de cambio y son generan dinámicas propensas a la dependencia institucional..
GRAVE 4	Ausencia de conciencia de problemas, atribución externa de sus dificultades. Los cuidadores no colaboran en las orientaciones profesionales para el cambio. Realizan un uso utilitarista de la administración, atribuyendo toda la solución a factores externos, azarosos, etc. Manifiestan falta de confianza en las instituciones. Se generan dependencias o rechazo crónicos hacia las mismas.

<b>III. B FACTOR REDES DE APOYOS INFORMALES</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>III. B.1. Familia extensa.</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La familia dispone de un apoyo estable de la familia extensa que proporciona la ayuda requerida tanto en el cuidado del/la menor como para afrontar situaciones de estrés.
<b>LEVE 2</b>	La familia es apoyada ocasionalmente pero no de manera consistente, o no están accesibles.
<b>MODERADO 3</b>	La familia mantiene relaciones conflictivas con la familia extensa que con frecuencia afectan a la capacidad de los cuidadores para atender al/la menor.
<b>GRAVE 4</b>	La familia carece de apoyos por parte de la familia extensa o los que existen no son capaces de proporcionar la ayuda requerida. Los conflictos con ella son una de las causas principales que minan la capacidad de los cuidadores para atender al/la menor. Generando en la familia aislamiento o rechazo.

ASPECTOS	III. B.2. Amistades y Vecindario
VALORES	
NORMALIDAD (NO RIESGO) 1	<p>La familia tiene un sistema de apoyo estable de amistades que proporcionan la ayuda requerida y, si es necesario, proporcionan asistencia en el cuidado del niño/a o para resolver situaciones de estrés/conflicto.</p> <p>La familia no requiere sistemas de apoyo externos para enfrentarse al estrés.</p> <p>Los cuidadores tienen recursos materiales y personales suficientes para cubrir las necesidades básicas del niño/a.</p>
LEVE 2	<p>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. Hay algunos problemas de relación entre cuidadores y amistades/vecindario que en ocasiones afectan negativamente la capacidad de los/las cuidadores/as para atender al niño/a.</p>
MODERADO 3	<p>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.</p> <p>Los/las cuidadores/as son incapaces de enfrentarse al estrés/conflicto sin apoyo del exterior.</p> <p>Relaciones conflictivas con vecindario y amistades, con frecuencia afectan negativamente a la capacidad de los cuidadores para atender al niño/a.</p> <p>Los recursos de la familia y de los sistemas de apoyo no son suficientes para cubrir las necesidades básicas de los/as menores.</p>
GRAVE 4	<p>Familia sin sistemas de apoyo disponibles, o los que existen no son capaces de proporcionar la ayuda requerida en las situaciones de estrés/conflicto. Total aislamiento o rechazo social.</p> <p>Los conflictos con amistades y vecindario son una de las causas principales que minan la capacidad de los cuidadores para atender al niño/a.</p> <p>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.</p>

<b>III. B.3. LA COMUNIDAD / ESPACIOS</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>III. B.3.1. La comunidad<sup>57</sup>.</b>
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La comunidad dispone de los servicios esenciales para el normal desarrollo de individuos y familias que la integran, en la cantidad y calidad necesarias. Los servicios son adecuados y accesibles.
<b>LEVE 2</b>	La comunidad dispone, en parte, de los servicios esenciales para el normal desarrollo de individuos y familias que la integran, se detectan carencias leves.
<b>MODERADO 3</b>	La comunidad no dispone de algunos servicios esenciales para el normal desarrollo de individuos y familias que la integran, o estos servicios no son accesibles.
<b>GRAVE 4</b>	Las familias e individuos no pueden recibir ninguno de los servicios esenciales que precisan para su normal desarrollo, porque no se encuentran disponibles en la comunidad o no son accesibles.

57 Literal del "Programa de Trabajo Social y Apoyo a la Dinámica y Estructura Familiar. Consejería de Salud Servicios Sociales. Gobierno de la Rioja. (2003).

ASPECTOS	III. B.3.2. Calidad de los espacios de socialización informal
VALORES	
NORMALIDAD (NO RIESGO) 1	En el barrio existen espacios y equipamiento públicos y privados de fácil acceso para el ocio, la relación y el tiempo libre de los menores.
LEVE 2	En barrio existen equipamiento y espacio socializadores, pero el acceso esta condicionado económicamente. Se dispone de espacio de relación.
MODERADO 3	Los espacios de socialización están descuidados, sin mantenimiento. No se suelen usar para el juego y el ocio normativo.
GRAVE 4	No existen espacios de relación en la calle, o lo existentes son inadecuado y peligrosos para la seguridad física de los menores.

ASPECTOS	III. B.3.3. Integración Social.
<b>VALORES</b>	
<b>NORMALIDAD (NO RIESGO) 1</b>	La participación de los miembros de la unidad familiar en las entidades del barrio, el uso de los servicios que le brinda su comunidad y la calidad de las relaciones con el vecindario y los grupos de iguales, son altas y positivas. El grado de integración social de la familia y los miembros que la forman es normal y repercute positivamente en su bienestar.
<b>LEVE 2</b>	La participación e integración de la familia y sus miembros en su comunidad y en las relaciones con el vecindario y grupo de iguales, no es del todo satisfactoria, aunque esto, no repercute negativamente en el desarrollo y el bienestar de los miembros de la unidad familiar.
<b>MODERADO 3</b>	La participación e integración de la familia y sus miembros en su comunidad y en las relaciones con el vecindario y grupo de iguales, no es satisfactoria, contribuyendo este aspecto a la problemática de la unidad familiar y de los menores.
<b>GRAVE 4</b>	La familia, o varios de sus miembros, están excluidos de los canales de participación comunitarios, las relaciones con el vecindario y grupo de iguales no existen (aislamiento) o no son satisfactorias (conflictividad). Este aspecto repercute negativamente en el desarrollo y bienestar de adultos y menores.

ASPECTOS	III. B.3.4. Adscripción estilo de vida de los / lasmenores <sup>58</sup> .
VALORES	
NORMALIDAD (NO RIESGO) 1	La calidad de los espacios de socialización de los/las menores es positiva para su desarrollo y bienestar. Para el menor las relaciones con el grupo de amigos suponen experiencias gratificantes, el clima del grupo es positivo y aporta modelos adecuados de incorporación social. La supervisión de las personas cuidadoras de las relaciones con su grupo de iguales es adecuada.
LEVE 2	Los modelos de imitación del grupo de iguales de los/las menores no son adecuados (existencia de modelos marginales), el clima del grupo no es adecuado, aunque esto, no repercute negativamente en el desarrollo y el bienestar de los/las menores que cuentan con una supervisión de los/las adultos cuidadores adecuada.
MODERADO 3	La integración social de los/las menores con su grupo de iguales está derivando en incidentes aislados que se corresponden con estilos de vida marginales o conductas desadaptadas. El/la menor presenta debilidad o excesiva dependencia del grupo de iguales. Las personas cuidadoras ejercen vigilancia y preocupación por el tema.
GRAVE 4	La integración social de los/las menores con su grupo de iguales, está derivando en la adscripción de estilos de vida marginales. Los adultos cuidadores no están ejerciendo ningún control sobre este aspecto, o sus intentos de corrección de las conductas de los /las menores no son eficaces.

58 Adaptación del “Programa de Trabajo Social y Apoyo a la Dinámica y Estructura Familiar. Consejería de Salud Servicios Sociales. Gobierno de la Rioja. (2003).

## FACTORES DE PROTECCIÓN<sup>59</sup>

### FAMILIARES

- Aceptación de las iniciativas y ritmo de interacción del niño/a.
- Aceptar el contacto personal: táctil, visual, lingüístico, etc.
- Adecuada alimentación de la madre durante embarazo.
- Adecuada higiene personal.
- Animar y motivar a la realización de conductas autónomas e independientes.
- Adecuados hábitos de comida y alimentación.
- Ayudar a comprender y aceptar los diferentes sentimientos.
- Cantidad, variedad y contingencia d Capacidad de los padres/tutores para entender, verbalizar y reflejar sentimientos y emociones del niño/a e estímulos.
- Capacidad de planificación económica.
- Capacidad de proteger de peligros.
- Capacidad para ponerse en su lugar.
- Circulación prudente: niños/as en asiento trasero y con cinturón.
- Comunicación abierta en la familia.
- Confiar en las capacidades del niño/a Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personales.
- Control del calendario de vacunaciones de los hijos e hijas.
- Controles periódicos adecuados a la edad y el estado de salud del menor/es.
- Crear experiencias de aprendizaje.
- Dotar de respuestas adaptadas a la edad y curiosidad.
- Educar en la igualdad y el respeto.
- Entorno con estímulos visuales, táctiles, auditivos, olfativos, etc
- Escuchar, comprender y responder a sus temores: miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la enfermedad, miedo a la muerte, etc.

---

59 Fuente: Sistema Informático de Gestión de la Información de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Sevilla ( Proservic). Módulo de Menores.

- Estabilidad de la figura de apego.
- Establecer regularidades, ritmos y rutinas a lo largo del día para dar al entorno un carácter predecible.
- Estimulación lingüística en la familia.
- Favorecer la aceptación positiva del propio cuerpo.
- Figura de apego incondicional, accesible y disponible, física y psicológicamente.
- Fomentar contacto e interacción en el entorno familiar, en las escuelas, fiestas infantiles, comidas, estancias en casa de amigos, etc.
- Fomentar la confianza y las conductas autónomas.
- Fomentar la tolerancia a la frustración.
- Hábitos de sueño adecuados de los padres/ tutores.
- Hacerles participar en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte.
- Interacción lúdica en la familia.
- Interés por las emociones, intereses y opiniones del niño/a.
- Interesarse y estar atento a las señales del niño/a y a sus necesidades.
- Juegos e interacciones que se adecuen al nivel de comprensión del niño/a.
- Ofrecer seguridad en la exploración de juguetes, contextos y relaciones nuevas.
- Organización de la vivienda adecuada a la seguridad: localización de enchufes, detergentes, electrodomésticos, escaleras, ventanas y muebles.
- Participación en decisiones que preocupan al niño/a.
- Pautas de crianza por parte de la madre adecuadas a la edad del/la menor.
- Pautas de crianza por parte del padre adecuadas a la edad del/la menor.
- Permitir juegos y autoestimulación sexual.
- Preservación de buen estado de salud de las figuras parentales.
- Prestar apoyo y ofrecer alternativas para solucionar conflictos.

- Prestar apoyo y seguridad.
- Procurar modelos adecuados de comportamiento sexual adaptados a la etapa evolutiva del/la menor.
- Promover juegos en la familia y con amistades.
- Protección de los menores ante los posibles ataques de otros.
- Proteger de abusos.
- Refuerzo de conductas y expresiones adecuadas.
- Relación estrecha familia-escuela.
- Resolver los conflictos con moral inductiva: explicaciones, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión.
- Respuestas contingentes e inmediatas.
- Seguimiento de prescripciones y tratamientos médicos de las figuras parentales.
- Seguimiento de prescripciones y tratamientos médicos del/la menor/es.
- Supervisión de las relaciones sociales del hijo/a.
- Supervisión y cuidados adecuados a la edad.
- Buena alianza parental.
- Relación de pareja funcional.
- Expectativas positivas y realistas hacia el futuro de sus hijos/as.
- Transmisión de afecto y comprensión de las demandas de afecto.
- Transmitir actitudes, valores y normas adecuadas.
- Uso de estilo educativo democrático por parte de la madre.
- Uso de estilo educativo democrático por parte del padre.

### **PERSONALES DE PROTECCION**

#### **MENORES**

- Aceptación del propio cuerpo.
- Aceptar el contacto personal: táctil, visual, lingüístico, etc.
- Adecuado rendimiento escolar.
- Alimentación apropiada según circunstancias específicas del/la menor.
- Alimentación suficiente y variada.
- Asociacionismo (incorporación a grupos o asociaciones infantiles).

- Autonomía y autosuficiencia.
- Calidad en las relaciones de apoyo con iguales. Capacidad empática adecuada a la edad.
- Capacidad intelectual adecuada a la edad.
- Decir la verdad: ser sincero.
- Desarrollo evolutivo acorde con la edad.
- Escuchar y responder preguntas.
- Existen relaciones protectoras de amistad y compañerismo con iguales.
- Experiencias escolares positivas.
- Exploración de ambientes físicos y sociales.
- Flexibilidad cognitiva adecuada a la edad.
- Hábitos de sueño adecuados.
- Higiene corporal adecuada.
- Higiene de vestido adecuada.
- Higiene en la alimentación adecuada.
- Horarios de alimentación adecuados.
- Motivación de logro e intereses.
- Participación en decisiones que preocupan al niño/a.
- Paseos, excursiones, etc.
- Pautas de comportamiento apropiadas par la edad.
- Satisfacción con el apoyo percibido.
- Sueño suficiente según la edad.
- Tolerancia en las discrepancias y las diferencias: raza, sexo, clase social, minusvalías, nacionalidades, etc.
- Vínculo emocional estable y seguro con figuras parentales.
- Vestimenta adecuada a las condiciones climáticas.
- Muestra habilidades para comunicarse.
- Nivel de autocontrol normativo para su momento evolutivo.
- Adolescente con sentimiento de pertenencia ( a la familia ) y de autonomía adecuados a su edad.

### **CUIDADORES/RAS**

- Piden ayuda cuando les superan las dificultades.
- Refieren una buena historia vincular con su familia de origen Muestran habilidades personales para el cuidado, educación y socialización de los hijos e hijas.
- Responsable de su autocuidado personal (apariencia, salud...).
- Conciencia y movilización para superar sus dificultades.
- Motivación para el cambio y el crecimiento personal.
- Locus de control interno.
- Sentimiento de autoestima y eficacia.
- Muestra habilidades para la comunicación y expresión de emociones.
- Tienen internalizado modelos normativos/ democrático de relación y convivencia.
- Presentan un estilo de control/supervisión democrático y orientado la autonomía.
- Aceptable autocontrol.
- Capacidad de manejo del estrés.
- Muestra Tolerancia a la frustración.

### **FACTORES DE PROTECCIÓN DEL ENTORNO**

- Accesibilidad a recursos de apoyo.
- Ambiente estimulante: con objetos, juguetes y otros niños/as.
- Ambiente protegido, tranquilo y silencioso.
- Calidad en las relaciones de apoyo con los iguales.
- Condiciones de temperatura adecuadas.
- Contacto con elementos naturales: agua, tierra, plantas, animales, etc.
- Disponibilidad de recursos de apoyo.
- Disponibilidad de recursos sanitarios.
- Estimulación lingüística en la escuela.
- Estimulación planificada en la escuela
- Higiene en el entorno adecuada.

- Higiene en la vivienda adecuada.
- Libertad de movimiento en el espacio.
- Organización de la ciudad para proteger a la infancia: calles y jardines, circulación.
- Organización de la escuela adecuada a la seguridad: clases, patios y actividades.
- Protección de los menores ante los posibles ataques de otros en la escuela.
- Satisfacción ante el apoyo formal (instituciones) recibido.
- Disponibilidad y acceso a espacios de socialización y juegos adecuados.
- Disponibilidad y satisfacción con la red de apoyo informal (familia, amigos...)
- Participación en la vida asociativa de la comunidad.

### **ANEXO III. TIPOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL, INDICADORES Y NIVELES DE GRAVEDAD DE LA HOJA DE DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE MALTRATO INFANTIL DE ANDALUCÍA (SIMIA) <sup>60</sup>**

#### **A. MALTRATO FÍSICO:**

**DEFINICIÓN:** cualquier acto, no accidental ocasionado a un menor por su progenitor o sustituto que le provoque daño físico o enfermedad o le coloque en situación grave de padecerlo

#### **A. INDICADORES DE MALTRATO FISICO**

##### **EN EL MENOR:**

- A.01:** Magulladuras o moratones en distintas zonas corporales y en diferentes fases de cicatrización.
- A.02:** Quemaduras de puros o cigarrillos, con objetos que dejan una señal definida o indicativas de inmersión en líquido caliente.
- A.03:** Fracturas óseas en diversas fases de cicatrización. Fracturas múltiples. Torceduras o dislocaciones.
- A.04:** Heridas o raspaduras.
- A.05:** Lesiones abdominales, vómitos constantes, hinchazón del abdomen.
- A.06:** Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de adultos o son reiteradas.
- A.07:** Cortes o pinchazos.
- A.08:** Lesiones internas.
- A.09:** Asfixia o ahogamiento.
- A.10:** Reticente o cauteloso al contacto físico con sus padres y otros adultos.
- A.11:** Declara que su padre, madre y otro familiar, le han causado alguna lesión.
- A.12:** Esconde la agresión y/o da respuestas evasivas o incoherentes.
- A.13:** Muestra miedo a ir con sus padres.

---

<sup>60</sup> Transcripción literal de los indicadores del Cuadernillo «Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía (SIMIA), establecido mediante el Decreto 3/2004, de 7 de enero, modificado por el Decreto 81/2010, de 30 de marzo, y desarrollado por la Orden de 23 de junio de 2006, por la que se aprueban los modelos de la Hoja de Detección y Notificación del Maltrato Infantil.»

- A.14: Lloro cuando terminan las clases y tiene que irse de la escuela o guardería.
- A.15: Muestra sentimientos de culpa y cree merecer las agresiones.
- A.16: Se mantiene alerta ante posibles peligros.
- A.17: Se muestra agresivo cuando otros niños lloran.
- A.18: En situaciones angustiosas en espera ser consolado.
- A.19: Muestra conductas extremas (eje: agresividad, rechazo o de miedo).
- A.20: Presenta conductas autodestructivas.
- A.21: Baja autoestima.
- A.22: Se siente rechazado y no querido.

#### **EN LOS CUIDADORES:**

- A.23: No explican de forma convincente la causa de las heridas o lesiones.
- A.24: El motivo de la consulta no coincide con el resultado de la exploración.
- A.25: Dificultad para localizarlos.
- A.26: No acuden cuando se les cita.
- A.27: Frecuentes cambios de médico.
- A.28: Intentan ocultar la lesión.
- A.29: Culpabilizan a otros de las agresiones.
- A.30: Intentan proteger la identidad de la persona causante de la lesión.
- A.31: Aparente despreocupación por el menor.
- A.32: Pautas disciplinarias severas y no proporcionales a la conducta y edad del menor.
- A.33: No se controlan cesando el castigo.
- A.34: Percibe al niño de forma negativa.
- A.35: No dan su consentimiento a nuevas pruebas diagnósticas o no participan en las mismas.
- A.36: Abusos de drogas y/o alcohol.
- A.37: Han sido objeto de maltrato en su infancia.

#### **NIVELES DE GRAVEDAD DEL MALTRATO FÍSICO:**

- LEVE: no se aprecian lesiones o son tan mínimas que no han sido necesaria atención médica.
- MODERADO: la conducta maltratante ha provocado en el menor lesiones físicas que han requerido algún tipo de diagnóstico o

tratamiento médico. Aparecen lesiones en distintas fases de cicatrización / curación.

- GRAVE: ha sido necesaria hospitalización o atención médica inmediata a causa de las lesiones producidas. El menor presenta lesiones severas en distintas fases de cicatrización.

## **B. MALTRATO PSICOLÓGICO / EMOCIONAL**

**DEFINICIÓN:** los adultos del grupo familiar manifiestan de forma reiterada una hostilidad verbal hacia el menor, a través de insultos, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y un constante bloqueo de las iniciativas infantiles de interacción (desde la evitación hasta el encierro).

### **INDICADORES DE MALTRATO**

#### **EN EL MENOR:**

- B. 01. Retraso en el crecimiento.
- B. 02. Retraso en el desarrollo físico.
- B. 03. Alteraciones en el desarrollo motor.
- B. 04. Retraso en el desarrollo del lenguaje.
- B. 05. Retrasos en el desarrollo intelectual.
- B. 06. Trastornos del desarrollo emocional.
- B. 07. Problemas en el control de esfínteres.
- B. 08. Trastornos de la alimentación y del sueño.
- B. 09. Trastornos psicósomáticos.
- B. 10. Trastornos de conducta.
- B. 11. Reacciones de ansiedad.
- B. 12. Reacciones de temor o de miedo ante estímulos sociales.
- B. 13. Ausencia de respuesta ante estímulos sociales.
- B.14. Comportamientos negativistas o agresivos.
- B.15. Actitud silenciosa y tristeza sin motivo aparente.
- B.16. Apatía, inhibición en el juego.
- B.17. Aparece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente.
- B.18. Hiperactividad.
- B.19. Disminución en la capacidad de atención.
- B.20. Es extremadamente agresivo, exigente o rabioso.
- B.21. Conductas de riesgo o antisociales.

- B.22. Conductas compulsivas y/o auto lesión.
- B.23. Intentos de suicidio.
- B.24. Muestra conductas extremadamente adaptativas que son o bien demasiado adultas o demasiad infantiles.
- B.25. Baja autoestima.
- B.26. Relaciones sociales escasas y/o conflictivas.
- B.27. Escasez de habilidades de resolución de conflictos.
- B.28. Problemas de aprendizaje.
- B.29. Cambios bruscos en el rendimiento escolar y/o conducta.

**EN LOS CUIDADORES:**

- B.30. Rechazo verbal y/o no verbal hacia el menor.
- B.31. No responden a sus iniciativas de contacto.
- B.32. Lo culpabilizan continuamente, o le manifiestan desprecio.
- B.33. Utilizan frecuentemente el castigo y la intimidación.
- B.34. Pautas educativas y disciplinarias incongruentes y no estables.
- B.35. Le amenazan con castigos extremos.
- B.36. Lo enfrentan a situaciones violentes o peligrosas, con el fin de crearle un miedo intenso.
- B.37. Actitud fría. Niegan amor al niño.
- B.38. Le transmiten una desvalorización constante de si mismos, con críticas continuas y mostrando desprecio por sus adquisiciones.
- B.39. Dificultan la interacción y comunicación del menor con otros niños o adultos.
- B.40.- Violencia doméstica física o verbal extrema y/o crónica, entre los padres o cuidadores, en presencia del menor.
- B.41. Falta de interés por sus necesidades y despreocupación por sus problemas. No les dan ayuda cuando la necesitan.
- B.42. Desinterés por su evolución o por las actividades que realizan.
- B.43. Responden de manera extrema e imprevisible ante conductas normales del menor, como por ejemplo su curiosidad natural.
- B.44. Exigen al menor por encima de sus capacidades físicas o psicológicas.
- B.45. Trato desigual a los hermanos.

### **NIVELES DE GRAVEDAD:**

- **LEVE:** las conductas de maltrato no son frecuentes y además no tienen la intensidad suficiente como para afectarlas interacciones sociales del menor o cualquier otra área de su desarrollo.
- **MODERADO:** el rechazo al menor o las amenazas son frecuentes o bien se realizan esfuerzos activos por evitar sus relaciones sociales. Evidencias de afectación emocional y dificultades para el desempeño de los roles normales para su edad. Sin embargo, aún se mantienen aspectos positivos en las pautas de cuidado y relaciones afectivas paterno-filiales.
- **GRAVE:** cuando se produce al menos una de estas situaciones: hay un rechazo categórico, total y constante hacia el menor. Las amenazas paternas son extremas.  
Se impiden totalmente las interacciones del menor. Pueden provocar en el menor un daño emocional importante, haciendo preciso un tratamiento especializado de forma inmediata.

### **C. NEGLIGENCIA / ABANDONO FÍSICO / COGNITIVO**

**DEFINICIÓN:** las necesidades físicas y psicológicas básicas el menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, duración y cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con él.

### **INDICADORES DE MALTRATO**

#### **EN EL MENOR:**

- C.01.** Aparece constantemente sucio, hambriento o inapropiadamente vestido.
- C.02.** Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (heridas sin curar o infectadas, falta de tratamiento de enfermedades, etc).
- C.03.** Enfermedades leves, recurrentes o persistentes.
- C.04.** Ausencia de los cuidados médicos rutinarios necesarios (vacunación, revisiones reventivas, etc).
- C.05.** Accidentes frecuentes por falta de supervisión.
- C.06.** Desnutrición.
- C.07.** Retraso en el desarrollo físico.

- C.08. Retraso psicomotor.
- C.09. Constante falta de supervisión, especialmente cuando el niño está realizando acciones potencialmente peligrosas.
- C.10. Es dejado solo o bajo el cuidado de otros menores, durante largos periodos de tiempo (especialmente cuando se trata de niños pequeños).
- C.11. Permanencia prolongada en lugares públicos o en la escuela.
- C.12. Ha sido abandonado por sus progenitores o cuidadores.
- C.13. Falta al colegio de forma habitual y sin justificación.
- C.14. Suele llegar tarde a la escuela.
- C.15. Ausencia de escolarización.
- C.16. Hábitos horarios inadecuados (sueño, alimentación, ocio, etc).
- C.17. Hábitos alimenticios inapropiados y/o no saludables.
- C.18. Cansancio o apatías permanentes.
- C.19. Dice que no hay nadie que le cuida.
- C.20. Pide o roba comida.
- C.21. Conductas de llamada de atención a los adultos.
- C.22. Participa en acciones delictivas.
- C.23. Conductas antisociales (vandalismo, prostitución, etc).
- C.24. Abuso de drogas o alcohol.
- C.25. Conducta agresiva excesiva.
- C.26. Pasividad extrema.
- C.27. Manifestaciones afectivas extremas (tristeza felicidad inapropiadas).
- C.28. Pesimismo o falta de confianza, síntomas depresivos.
- C.29. Habilidades cognitivas y verbales inferiores al promedio.
- C.30. Problemas de aprendizaje escolar.

**EN LOS CUIDADORES:**

- C.31. Falta de atención a las necesidades físicas y educativas del menor.
- C.32. Desconocimiento de las pautas de cuidado básicas según cada etapa evolutiva.
- C.33. No asumen su rol parental.
- C.34. Apatía o nulidad para el cuidado de los hijos.
- C.35. No acude con el menor a las revisiones médicas programadas por el centro sanitario.

- C.36. No cumple con las recomendaciones médicas para promoción de la salud del menor o prevención de enfermedades infantiles.
- C.37. Consultas frecuentes a los servicios de urgencia.
- C.38. No atienden las demandas de centro educativo.
- C.39. Falta de colaboración con el profesorado.
- C.40. Abuso de drogas o alcohol.
- C.41. La vida del hogar es caótica.
- C.42. Bajo nivel intelectual o enfermedad mental.
- C.43. Enfermedad crónica o discapacidad.
- C.44. Desestructuración familiar.
- C.45. Ni el padre ni la madre conviven habitualmente con el menor.
- C.46. No disponen de una red de apoyo social y familiar.
- C.47. Padres muy jóvenes.
- C.48. Fue objeto de negligencia en su infancia.

#### **NIVELES DE GRAVEDAD:**

- LEVE: hay negligencia pero el menor no padece ninguna consecuencia negativa en su desarrollo físico o cognitivo o en sus relaciones sociales.
- MODERADO: no hay lesiones o daños físicos como consecuencia de la conducta negligente, pero ésta es causa directa de situaciones de rechazo hacia el menor en la escuela, grupo de iguales, etc.
- GRAVE: hay lesiones o daños físicos causados directamente por la conducta negligente, o retrasos importantes en el desarrollo intelectual, físico o social, que requieren atención o tratamiento especializado.

#### **D. ABANDONO PSICOLÓGICO / EMOCIONAL**

**DEFINICIÓN:** falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el menor, y una falta de contacto o de expresividad emocional en las interacciones mutuas, por parte de una figura adulta estable.

#### **INDICADORES DE MALTRATO**

##### **EN EL MENOR:**

- D.01. Comportamiento apático, inhibición en el juego.

- D.02. Desconfianza hacia los adultos, hacia sus promesas y actitudes positivas.
- D.03. Muestras de tristeza y aflicción sin motivo aparente.
- D.04. Conductas extremas: puede mostrarse excesivamente complaciente, pasivo o exigente, o extremadamente agresivo.

#### **EN LOS CUIDADORES:**

- D.05. Expresiones de cariño muy limitadas, actitud fría ante el menor.
- D.06. Falta de respuesta a las reacciones sociales espontáneas del menor.
- D.07. Se muestran poco accesibles a sus demandas.
- D.08. No se interesan ni participan en las actividades diarias del menor.
- D.09. Falta de interés por su evolución.
- D.10. Despreocupación por sus problemas.
- D.11. Bajo nivel intelectual o enfermedad mental.
- D.12. Abuso de drogas o de alcohol.
- D.13. No asumen su rol parental.
- D.14. Padres muy jóvenes.

#### **NIVELES DE GRAVEDAD:**

- LEVE: las conductas típicas no son frecuentes o su intensidad es mínima. No se aprecia ninguna afectación en el menor como consecuencia de las mismas.
- MODERADO: su intensidad y frecuencia son mayores que en los casos leves. Se evidencia una falta importante de atención, con periodos prolongados de inaccesibilidad por parte de los progenitores o principales cuidadores, que pueden erigir una barrera de silencio. Hay afectación emocional del menor y problemas para un funcionamiento adaptativo en sus roles habituales. Sin embargo, todavía se conservan aspectos positivos en la relación paterno filiar.
- GRAVE: el niño no tiene acceso emocional o de interacción con los padres, ya que las conductas son constantes y de una gran intensidad. Esto produce un daño severo en el menor que compromete seriamente su desarrollo y que requiere tratamiento especializado.

## **E. ABUSO SEXUAL**

**DEFINICIÓN:** Cualquier clase de contacto o interacción sexual de un adulto con u menor, en la que el adulto, que por definición goza de una posición de poder o autoridad sobre aquél, lo utiliza para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación sexual. También se contempla su comisión por menores de 18 años, cuándo sean significativamente mayores que el meno – víctima o cuando estén en una posición de poder o control sobre éste.

Se incluye en esta categoría la explotación sexual, el tráfico y turismo sexuales, y la pornografía y prostitución infantiles.

### **INDICADORES DE MALTRATO**

#### **EN EL MENOR:**

- E.01. Lesiones físicas, especialmente en la zona genital (contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal. Cerviz o vulva hinchados o rotos.
- E.02. Irritaciones genitales.
- E.03. Infecciones urinarias o genitales.
- E.04. Enfermedades venéreas.
- E.05. Molestias en la zona genital: dolor o picor.
- E.06. Dificultades para andar y sentarse.
- E.07. Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.
- E.08. Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa.
- E.09. Embarazo.
- E.10. Conocimientos y afirmaciones sexuales impropias de la edad del menor.
- E.11. Conductas sexuales inapropiadas para su edad (masturbación excesiva, interacción sexual con iguales, agresiones sexuales a otros niños, conductas sexuales con adultos, promiscuidad).
- E.12. Sexualización de las relaciones afectivas.
- E.13. Declara haber sido atacado/a sexualmente.
- E.14. No quiere cambiarse de ropa para hacer gimnasia o pone dificultades para participar en actividades físicas.
- E.15. Desconfianza, especialmente hacia figuras significativas.

- E.16. Actitudes de abierto sometimiento.
- E.17. Comportamientos demasiado infantiles para su edad.
- E.18. Parece reservado, rechazante, retraimiento social.
- E.19. Relaciones sociales con sus compañeros escasas o conflictivas.
- E.20. Dificultades para establecer amistades.
- E.21. Problemas en el desarrollo cognitivo y social.
- E.22. Trastornos del sueño y de alimentación.
- E.23. Trastornos psicósomáticos.
- E.24. Depresión clínica.
- E.25. Ideas suicidas.
- E.26. Miedo y fobias.
- E.27. Falta de control emocional.
- E.28. Conductas agresivas con tendencia a externalizar el conflicto.
- E.29. Comete acciones delictivas o se fuga.
- E.30. Disminución brusca del rendimiento escolar.
- E.31. Dificultades de concentración en la escuela.
- E.32. Escasa participación en actividades escolares y sociales.

#### **EN LOS CUIDADORES:**

- E.33. Alienta al menor a implicarse en actos sexuales o prostitución en presencia del cuidador.
- E.34. Es extremadamente protector o celoso del menor.
- E.35. Sufrió abuso sexual en su infancia.
- E.36. Experimenta dificultades con su pareja.
- E.37. Abuso de drogas o alcohol.
- E.38. Está frecuentemente ausente del hogar.
- E.39. Están relacionados con redes de prostitución.

#### **NIVELES DE GRAVEDAD:**

- LEVE: no hay contacto físico, está producido por una persona ajena a la familia del menor, ha tenido lugar en una sola ocasión y el niño dispone de apoyo de sus padres, tutores o guardadores.
- MODERADO: sin contacto físico, por una persona ajena a la familia del menor, ha tenido lugar en varias ocasiones, y hay apoyo de los padres, tutores o guardadores.

- GRAVE: incesto con o sin contacto físico. Abuso extra familiar con contacto físico.

## **F. CORRUPCIÓN**

**DEFINICIÓN:** El adulto incita al menor a la realización o implicación en conductas antisociales, autodestructivas o desviadas, particularmente en las áreas de agresión, sexualidad (contempladas ya en el abuso sexual) o uso de sustancias adictivas. Ello dificulta la normal integración social infantil y puede producir una incapacidad para las experiencias sociales normales.

### **INDICADORES DE MALTRATO**

#### **EN EL/LA MENOR:**

- F.01. Consumo de drogas y alcohol.
- F.02. Tráfico de drogas.
- F.03. Conductas delictivas.
- F.04. Tránsgresión constante de normas sociales.
- F.05. Conocimientos y afirmaciones sexuales impropios de su edad.
- F.06. Comportamientos sexuales impropios de su edad.
- F.07. Comportamientos autodestructivos o violentos.
- F.08. Relaciones sociales conflictivas con sus compañeros o iguales.
- F.09. Falta a clase de forma habitual y no justificada.
- F.10. Fracaso escolar.
- F.11. Abandono escolar.

#### **EN LAS PERSONAS CUIDADORAS:**

- F.12. Sistema de vida basado en la marginalidad.
- F.13. Abuso de drogas o alcohol.
- F.14. Tráfico de drogas.
- F.15. Relaciones intra familiares marcadas por la violencia.
- F.16. Gran agresividad.
- F.17. Conductas delictivas.

### **NIVELES DE GRAVEDAD:**

- **LEVE:** se considera leve cuando la presencia en el hogar de un modelo asocial para el niño es contrarrestada por la presencia de otro modelo adulto adecuado.
- **MODERADO:** es moderado cuando el modelo asocial es el cuidador principal, sin que existan en el hogar otros modelos adultos adecuados. Sin embargo el niño no parece verse influido por la imitación de las pautas asociales o autodestructivas.
- **GRAVE:** es grave cuando el modelo asocial es el cuidador principal y además no existen en el hogar otros modelos de referencias adecuados. Esta situación dificulta claramente al menor su capacidad de imitación y/o aprendizaje del razonamiento moral.

### **G. EXPLOTACIÓN LABORAL**

**DEFINICIÓN:** Los padres o cuidadores asignan al menor con carácter obligatorio, y para la obtención de beneficios económicos o similares, la realización continuada de trabajos (domésticos o no) que exceden los límites de lo habitual, deberían ser realizados por adultos e interfieren de manera clara en sus actividades y necesidades sociales y/o escolares.

### **INDICADORES DE MALTRATO**

#### **EN EL/LA MENOR:**

- G.01.** Absentismo escolar reiterado y no justificado.
- G.02.** Abandono del sistema educativo.
- G.03.** Fracaso escolar.
- G.04.** Participación en actividades de mendicidad.
- G.05.** Dificultad para realizar actividades lúdicas adecuadas a su edad.
- G.06.** Dificultad para mantener relaciones sociales habituales para su edad.
- G.07.** Cansancio y fatiga continua.

#### **EN LAS PERSONAS CUIDADORAS:**

- G.08.** Sistema de vida basado en la marginalidad.
- G.09.** Cambios constantes de domicilio.
- G.10.** Despreocupación falta de conocimiento de las necesidades cognitivas y sociales del menor.
- G.11.** Falta de respuesta a los requerimientos del centro educativo.
- G.12.** Justificación inadecuada de las ausencias escolares de sus hijos/as.

### **NIVELES DE GRAVEDAD:**

- **LEVE:** es leve cuando la edad del/la menor es muy cercana a la edad mínima para trabajar y la situación se produce únicamente durante algunos periodos de tiempo en los cuales se impide totalmente a participación en actividades sociales y académicas necesarias según su periodo evolutivo. No obstante, las consecuencias negativas de esta situación no son significativas o pueden ser fácilmente recuperables.
- **MODERADO:** la edad del menor es bastante inferior a la edad mínima establecida para trabajar (3 o mas años). La situación se circunscribe únicamente a algunos periodos de tiempo, durante los cuales se impide totalmente su participación en las actividades sociales y académicas propias de su edad.
- **GRAVE:** cuando se trata de niños/as muy pequeños/as o bien la explotación es constante, de modo que se impide totalmente al/la menor participar en las actividades sociales y académicas propias de su edad.

### **H. HISTORIAL DE MALTRATO PRENATAL**

**DEFINICIÓN:** Abuso de drogas o alcohol durante el embarazo, o cualquier circunstancia vital de la madre que se haga incidir voluntariamente en el feto, y que provoca que e bebé nazca con un crecimiento anormal, patrones neurológicos anómalos, con síntomas de dependencia física de dichas sustancias, y otras alteraciones imputables a su consumo por parte de la madre.

Este tipo de maltrato también se hace extensivo al progenitor o compañero de la embarazada cuando inflige a ésta conductas maltratantes a nivel físico o no atiende a sus necesidades básicas.

### **INDICADORES DE MALTRATO**

#### **EN EL/LA MENOR:**

- H.01. Sufrimiento fetal
- H.02. Síndrome de abstinencia.
- H.03. Prematuridad.
- H.04. Retraso de crecimiento intrauterino.
- H.05. Bajo peso al nacer.

H.06. Microcefalia.

H.07. Síntomas inespecíficos: dificultad respiratoria, dificultad para alimentarse, vómitos, diarrea, convulsiones, etc.

H.08. Malformaciones congénitas.

H.09. Daño cerebral.

H.10. Retraso psicomotor.

#### **EN LA MADRE O PROGENITOR:**

H.11. Rechazo del embarazo.

H.12. Falta de control y/o seguimiento médico del embarazo.

H.13. Negligencia personal en la alimentación e higiene.

H.14. Medicaciones excesivas o inadecuadas.

H.15. Consumo inadecuado o abusivo de tabaco y alcohol.

H.16. Exceso de trabajo corporal.

H.17. Promiscuidad o prostitución.

H.18. Maltrato físico por parte del padre / compañero hacia la embarazada.

H.19. Negligencia en la atención de las necesidades básicas de la embarazada por parte del padre / compañero.

**NIVELES DE GRAVEDAD:** su gravedad se valorará en función de la mayor o menor probabilidad de que se produzca la afectación del feto y de la previsión de severidad de los daños que pueda provocar la conducta negligente o maltratante en el recién nacido.

- LEVE.
- MODERADO.
- GRAVE.

#### **I. RETRASO NO ORGÁNICO EN EL CRECIMIENTO**

**DEFINICIÓN:** También denominado retraso psicosocial del crecimiento, se refiere al diagnóstico médico de aquellos/as niños/as que no incrementan su peso con normalidad en ausencia de una enfermedad orgánica. Sin embargo, se produce una ganancia sustancial de peso durante la estancia en el hospital o bien hay una recuperación del retraso evolutivo cuando el/la niño /a dispone de un ambiente de cuidados adecuados.

Aparece por lo general en niños/as menores de dos años y se caracteriza por la desaceleración o retraso del desarrollo físico, sin que exista un cuadro clínico que lo justifique. También puede producirse un funcionamiento emocional y del desarrollo deficientes.

Este trastorno suele asociarse con una privación emocional de la figura cuidadora hacia el/la menor.

### **INDICADORES DE MALTRATO**

#### **EN EL/LA MENOR:**

- I.01. Ausencia de enfermedad que justifique los síntomas.
- I.02. Falta de aumento de peso adecuado.
- I.03. Disminución o ausencia de crecimiento lineal.
- I.04. Retraso en el desarrollo motor.
- I.05. Microcefalia.
- I.06. Apatía, fatiga sin motivo aparente.
- I.07. Irritabilidad.
- I.08. Retraso en el lenguaje.

#### **EN LAS PERSONAS CUIDADORAS:**

- I.09. Falta de afecto o cariño hacia el bebé.
- I.10. Rechazo del embarazo.
- I.11. El/la bebé no cumple con sus expectativas.
- I.12. Ignoran o no atienden adecuadamente las demandas del/la bebé (llantos, alimentos, etc).
- I.13. Inexperiencia o desconocimiento de las necesidades del/la menor.
- I.14. Abuso de drogas y/o alcohol.
- I.15. Enfermedad mental.
- I.16. Tensión psicosocial.
- I.17. Carencia de red de apoyo sociofamiliar.
- I.18. Marginalidad.

**NIVELES DE GRAVEDAD:** la gravedad se relaciona con la edad del/a niño/a, ya que a menor edad pueden ser mayores las secuelas físicas y psicológicas, y con la duración de la situación de carencia afectiva y de cuidados. Si ésta

ha sido muy continuada y persistente, habrá mayores dificultades para que el desarrollo alcance los límites normales.

- LEVE
- MODERADO
- GRAVE

## **J. SÍNDROME DE MUNCHAÜSEN POR PODERES**

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

Como consecuencia, el menor se ve sometido a continuos ingresos, exámenes médicos y pruebas diagnósticas molestas e innecesarias y que incluso pueden ser perjudiciales para su salud física y mental.

### **INDICADORES DE MALTRATO**

#### **EN EL/LA MENOR:**

01. Aparición recurrente de enfermedades y síntomas sin causa justificada.
02. Síntomas inespecíficos y generalmente de comienzo agudo: fiebre, exantemas infecciosos, convulsiones, ataxia, coma, movimientos anormales, pérdida de peso, vómitos, diarrea, úlceras bucales, hiperventilación, etc.
03. Los signos clínicos o síntomas son persistentes o recidivantes.
04. Son de causa inexplicable y los exámenes complementarios no aclaran el diagnóstico.
05. Aparecen sólo en presencia de la madre (o progenitor responsable) y cuando ésta está ausente.
06. Existen antecedentes de ingresos múltiples, en distintos hospitales y abundantes exploraciones complementarias.
07. Existe una enfermedad confirmada de causa inexplicable.
08. Tiene hermanos/as con los mismos antecedentes médicos (enfermedades raras, inexplicables).
09. Síntomas psicológicos y emocionales (ansiedad, síntomas depresivos, etc).
10. Trastornos de conducta.

11. Pueden confabular con la persona progenitora para confirmar los síntomas o historia médica.
12. Pueden ser conscientes de que la explicación del progenitor es improbable pero no lo dicen, por miedo o por considerar que nadie lo creerá.
13. Continuas ausencias escolares.
14. Fracaso escolar.

#### **EN LOS CUIDADORES:**

15. Excesiva demanda por los padres y madres de ingresos hospitalarios o exámenes médicos.
16. Atención y/o protección excesivas hacia el/la menor.
17. La persona progenitora responsable es inteligente, atento/a y mantiene una buena relación con el personal sanitario.
18. Es excesivamente protector/a.
19. Reacciones paradójicas respecto a la enfermedad del hijo n le da ninguna importancia o ésta es excesiva.

**NIVELES DE GRAVEDAD:** la valoración de la gravedad se realiza en función de la historia médica previa de ingresos hospitalarios y de la severidad de los daños sufridos por el menor como consecuencia de los distintos episodios provocados.

- LEVE
- MODERADO
- GRAVE

#### **K. MALTRATO INSTITUCIONAL**

**DEFINICIÓN:** cualquier programa, legislación, procedimiento o actuación y omisión por parte de organizaciones o instituciones públicas o privadas o bien procedente del comportamiento individual de un profesional que conlleve abuso, negligencia, detrimento de la salud, del desarrollo y de la seguridad o que viole los derechos básicos de los/as menores.

#### **INDICADORES DE MALTRATO**

##### **EN EL/LA MENOR**

Las manifestaciones pueden ser muy diversas y afectar a un amplio conjunto de necesidades infantiles. Por ello los indicadores que se detecten pueden coincidir con los expuestos anteriormente para los distintos tipos de maltrato.

**NIVELES DE GRAVEDAD:** los criterios que deberán analizarse para valorar su gravedad se relacionan con la continuidad y persistencia de los hechos y las consecuencias que han ocasionado o pueden provocar en los/as menores afectados/as.

- LEVE
- MODERADO
- GRAVE

**ANEXO IV. CUADRO INTEGRADOR DEL MARCO CONCEPTUAL DE LA INTERVENCIÓN CON LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SUS CONTEXTOS DE DESARROLLO Y SU APLICACIÓN EN SERVICIOS SOCIALES.**

CONTEXTO DE DESAR. INDICADORES	TIPOLOGÍA DEL PROCESO DE DESARROLLO I/A en Proceso de Desarrollo Normalizado	NIVELES DE INTERVENCIÓN DIRECTA (Población Diana)		NIVELES DE INTERVEN. DIRECTA EN S.S.	MODALIDAD DE ATENCIÓN EN SERVICIOS SOCIALES	ESTRUCTURA ORGANIZATIVA EN SERVICIOS SOCIALES	
Contexto desarrollo normalizado Ind.  Determinantes Ind. De tránsito		C O S D I N C I O N	PROMOCIÓN	PROMOCIÓN DE PROCESOS (DE DESARROLLO) NORMALIZADOS	SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA	SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS (Para población general y específica a sectores de población.  RED DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS, E.T.F. Y DE ZONAS DE ESPECIAL ACTUACIÓN	
	PREVENCIÓN PRIMARIA (INESPECÍFICA)						
Contexto desarrollo de riesgo en Necesidad Social Ind.  Determinantes Ind. De Tránsito	I/A en Proceso de Desarrollo de riesgo En Situación de Necesidad Social		PREVENCIÓN PRIMARIA (ESPECÍFICA)	PREVENCIÓN DE PROCESOS (DE DESARROLLO) EN NECESIDAD	(1º nivel de atención)		
Contexto desarrollo de riesgo en Dificultad Social Ind.  Determinantes Ind. De tránsito	I/A en Proceso de Desarrollo de riesgo En Situación de Dificultad Social		ATENC.	PREVENCIÓN SECUNDARIA EN LA DIFICULTAD	PREVENCIÓN DE PROCESOS (DE DESARROLLO) EN DIFICULTAD	SERVICIOS DE ATENCIÓN SECUNDARIA	
Contexto desarrollo de riesgo en Conflictividad Social Ind.  Determinantes Ind. De Tránsito	I/A en Proceso de Desarrollo de riesgo En Situación de Dificultad Social		REHAB.	PREVENCIÓN SECUNDARIA EN LA CONFLICTIVIDAD	PREVENCIÓN DE PROCESOS (DE DESARROLLO) EN AD	( En 1º y 2º nivel de atención)	
				PREVENCIÓN TERCARIA (No Municipal)	TRATAMIENTO EN EL DESAMPARO Colaboración (No Municipal)	SERVICIOS DE ATENCIÓN TERCARIA (Dispositivos no Municipales)	SERVICIOS SOC. ESPECIALIZADOS (para sectores de especial necesidad) RED DE SERV. ESPECIALIZADOS
Investigación							
NIVELES DE INTERVENCIÓN INDIRECTA (En el MEDIO): Promoción Prevención							

## ANEXO V.

### ÁMBITO DE ACTUACIÓN GRUPAL Y COMUNITARIOS

#### V.1 ÁMBITO GRUPAL

- **EN EL NIVEL DE PROMOCIÓN DE PROCESOS NORMALIZADOS.**

#### 1. ÁREA DE PROMOCIÓN DERECHOS

1.1 Creación o potenciación de grupos promotores de implementación de derechos de la infancia.

#### 2. ÁREA DE PROMOCIÓN COMUNITARIA

2.1 Creación y potenciación de grupos de movilización y participación comunitaria que mejoren las condiciones de vida de la infancia/ adolescencia.

2.2 Estimular la creación de grupos que refuercen la participación infanto-juvenil y la socialización secundaria (Sevilla Solidaria).

2.3 Mantenimiento de actividades socioeducativas y de ocio constructivo que refuercen la participación y socialización secundaria infanto-juvenil (socioeducativos).

2.4 Desarrollo de grupos de formación de colectivos que intervienen en este sector.

2.5 Fomento de espacios de encuentro y de ocio no dirigido que faciliten la comunicación e interacción entre iguales.

2.6 Creación, potenciación y realización de actividades informativas y formativas dirigidas a familias.

#### 3. ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL (RED FORMAL)

3.1 Complementación a la institución educativa para potenciar actuaciones grupales, en el sector infanto-juvenil potenciando la formación en valores.

3.2 Creación y potenciación de grupos en el sector infanto-juvenil que mejoren la salud en este sector.

3.3 Creación y potenciación de grupos en el sector infanto-juvenil que mejoren el acceso y la integración formativo-laboral.

- **EN EL NIVEL PREVENCIÓN DE PROCESOS DE RIESGO EN SITUACIÓN DE DIFICULTAD**

**1. ÁREA DE SOCIALIZACIÓN:**

- 1.1 Mantenimiento de actividades grupales, socioeducativas relacionales, convivenciales y de ocio constructivo que refuercen la participación y socialización. Secundaria infantojuvenil que se desarrollen en contextos de dificultad.
- 1.2 Ofrecer el contexto grupal a aquellos adultos responsables del desarrollo del menor en el tratamiento de problemáticas educativas relacionales que se desarrollen en contextos de dificultad.
- 1.3 Ofrecimiento de grupos de apoyo social y autoayuda a problemáticas relacionales y convivenciales que incidan en el desarrollo de la infancia y adolescencia (monoparentalidad, padres periféricos , abuelos acogedores, situaciones de crisis), que se desarrollan en contextos de dificultad.
- 1.4 Ofrecer grupos de apoyo social y autoayuda a adolescentes en procesos y situaciones de dificultad.
- 1.5 Fomento de espacios de terapia grupal ante situaciones de dificultad familiar.
- 1.6 Organización de actividades ocupacionales, formativas y de habilidades sociales que favorezcan la inserción social y laboral de la familia en contextos de dificultad social.
- 1.7 Apoyo y potenciación de espacios educativos relacionales específicos destinados a compensar a las familias facilitando la permanencia del menor en medio (Unidades de Día).
- 1.8 Impulso y/o complementación en el sector infanto-juvenil de actuaciones formativas alternativas a la educación formal que faciliten la inserción social y mantenimiento en el sistema educativo de los adolescentes en general (12-17 años) y su futura inserción laboral en la franja de edad superior (16-17 años) en contextos de dificultad.

- 1.9 Fomento y mediación de espacios de encuentro y de ocio no dirigido que faciliten la comunicación en interacción entre iguales del sector infanto-juvenil en contexto de dificultad.

## **2. ÁREA DE COORDINACION INSTITUCIONAL.**

- 2.1 Implantación desde la complementación, en el ámbito escolar de propuestas de adaptación grupales, socioeducativos, relacionales, que palien el absentismo escolar.
- 2.2 Implantación desde la complementación, de todas aquellas actividades que palien los efectos del fracaso, abandono y exclusión del sistema educativo, considerando éste como el primer eslabón de la inadaptación y no inserción social.
- 2.3 Tratamiento y terapia de grupos con dificultad de integración en colaboración coordinada con instituciones y/o con competencias en procesos de desinstitucionalización y con aplicación de medidas en medio abierto.
- 2.4 Complementación a la institución educativa para potenciar actuaciones grupales, priorizando la formación en valores en el sector infanto-juvenil en contextos de dificultad.
- 2.5 Creación y potenciación de grupos en el sector infanto-juvenil que mejoren la salud en el sector infanto-juvenil en contextos de dificultad.
- 2.6 Creación y potenciación de grupos en el sector infanto-juvenil que mejoren el acceso y la integración formativo-laboral en el sector infanto-juvenil en contextos de dificultad.

- **EN EL NIVEL PREVENCIÓN DE PROCESOS DE RIESGO EN SITUACIÓN DE CONFLICTIVIDAD.**

## **1. ÁREA DE SOCIALIZACION**

- 1.1 Ofrecimiento de tratamiento terapéutico relacional para problemáticas graves del sistema familiar y sus individuos en contexto de conflicto especial (violencia especial).

- 1.2 Apoyo y potenciación de espacios educativos relacionales específicos destinados a compensar a las familias en contexto de conflicto, facilitando la permanencia de menores.
- 1.3 Impulso de actividades destinadas a la adquisición de nuevas habilidades psicosociales, relacionales, educativas para la rehabilitación de familias en contextos de conflicto.
- 1.4 Intervención en estilos de vida con sociopatías que afecten a la infancia y adolescencia, de carácter rehabilitador y de reinserción.
- 1.5 Mediación en procesos de exclusión social especialmente a chabolistas y emigrantes.
- 1.6.Fomento de espacios de terapia grupal ante situaciones de conflictividad familiar.

## **2. ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL**

- 2.1 Implantación desde la complementación en el ámbito escolar de propuestas de adopción grupales, socioeducativas, relacionales para paliar el absentismo escolar.
- 2.2 Implantación desde la complementación, de todas aquellas actividades que palien los efectos del fracaso, abandono y exclusión del sistema educativo, considerando éste como el primer eslabón de la inadaptación y no inserción social en casos de conflictividad.
- 2.3.Colaboración en el tratamiento y rehabilitación de casos con dificultad de integración en colaboración coordinada con instituciones especializadas y/o con competencias en procesos de desinstitucionalización y con aplicación de medidas en medio abierto.

## **3. ÁREA PROTECCIÓN**

- 3.1 Creación e implantación del espacio de coordinación institucional con aquellas instituciones especializadas en el ámbito de la protección.

## **V.2. ÁMBITO COMUNITARIO.**

- **EN EL NIVEL DE PROMOCIÓN DE PROCESOS NORMALIZADOS ÁREA DE PROMOCIÓN DE DERECHOS**

- 1.1. Celebrar la conmemoración anual del Día Internacional de la Infancia a nivel institucional.
- 1.2. Crear comisión local de protección de los derechos de la infancia.
- 1.3. Difundir y divulgar la Carta Municipal de los derechos de la infancia.

### **ÁREA DE PROMOCIÓN COMUNITARIA.**

- 1.1. Evitar o eliminar la aparición de factores potencialmente capaces de generar procesos de marginación y exclusión social.
- 1.2. Favorecer la promoción de actitudes de tolerancia, respeto y solidaridad.
- 1.3. Favorecer la promoción de la participación, animación sociocultural, ocupación del ocio y tiempo libre, campaña de información y sensibilización.
- 1.4. Favorecer programas dirigidos a la Comunidad en general, encaminados también a satisfacer las necesidades de áreas específicas en el sector infantil y adolescente, de tal forma que posibilite aumentar la capacidad de dichas comunidades para realizar acciones colectivas de búsquedas de soluciones a sus propias necesidades y requerimiento.
- 1.5. Promover y favorecer actividades que potencien las actividades entre generaciones.
- 1.6. Favorecer la implicación y fortalecimiento de las redes sociales de una comunidad.
- 1.7. Organizar encuentros formativos e informativos dirigido al mundo asociativo que trabaja con la infancia para la difusión, debate y mejora de la calidad de la intervención.
- 1.8. Incorporar a los niños y adolescentes en los órganos de participación tanto públicos como de la iniciativa social.

### **ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL**

- 1.1. Favorecer la promoción de la coordinación de la red formal e informal que trabaja con la infancia.
- 1.2. Favorecer actuaciones coordinadas con otros sistemas de protección social: vivienda, empleo, educación, cultura....

- **EN EL NIVEL DE PREVENCIÓN DE PROCESOS DE RIESGO EN SITUACIÓN DE NECESIDAD (Y LA REINSERCIÓN).**

### **ÁREA DE SOCIALIZACIÓN**

- 1.1. Facilitar el acceso, permanencia y utilización de los recursos (estrategias de sensibilización, concienciación...) para infancia y la adolescencia.
- 1.2. Desarrollar acciones de ámbito comunitario para la información y orientación sobre la infancia y la adolescencia y sus contextos de desarrollo en necesidad social.
- 1.3. Establecer mecanismos comunitarios para la detección de situaciones de riesgo.
- 1.4. Facilitar la participación comunitaria en los procesos de reinserción y/ o reunificación familiar.
- 1.5. Fomentar actividades comunitarias dirigidas al mejor aprovechamiento del ocio y el tiempo libre familiar previniendo los contextos de necesidad social.

### **ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL**

- 1.1. Colaborar con otros recursos comunitarios para el desarrollo de acciones institucionales que ayuden a eliminar, contener, paliar y modificar los factores que inciden en los contextos de desarrollo de riesgo por necesidad social.
- 1.2. Detectar a través de la Comunidad todas aquellas situaciones que conlleven desprotección de menores y adolescentes e informar a los órganos competentes.
- 1.3 Fomentar la colaboración desde el ámbito comunitario con el Sistema de Protección en la rehabilitación de individuos familias en los procesos de reinserción.

- **EN EL NIVEL DE PREVENCIÓN DE PROCESOS DE RIESGO EN SITUACIÓN DE DIFICULTAD ( Y LA REINSERCIÓN)**

### **ÁREA DE SOCIALIZACIÓN**

- 1.1. Favorecer estrategias de intervención comunitaria para la participación de la infancia y la adolescencia y sus contextos en dificultad social.
- 1.2. Facilitar el acceso, permanencia y utilización de los recursos para la infancia y la adolescencia y los contextos de desarrollo en dificultad social.
- 1.3. Establecer mecanismos comunitarios para la detección de situaciones de riesgo.
- 1.4. Facilitar los procesos de reinserción y/o reunificación familiar.
- 1.5. Fomentar actividades comunitarias dirigidas al mejor aprovechamiento del ocio y el tiempo libre familiar.
- 1.6. Difundir para conocimiento y sensibilización la situación de la infancia y la adolescencia y sus contextos en dificultad social.

### **ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL**

- 1.1. Colaborar con otros recursos para el desarrollo de acciones institucionales que ayuden a eliminar, contener, paliar y modificar los factores que inciden en los contextos de desarrollo de riesgo por dificultad social.
- 1.2. Detectar a través de la Comunidad todas aquellas situaciones que conlleven desprotección de menores y adolescentes e informar a los órganos competentes.
- 1.3. Fomentar la colaboración desde el ámbito comunitario con el Sistema de Protección en la rehabilitación de individuos familias en los procesos de reinserción.

- **EN EL NIVEL DE PREVENCIÓN DE RIESGO EN SITUACIÓN DE CONFLICTIVIDAD ( Y LA REINSERCIÓN)**

#### **ÁREA DE SOCIALIZACIÓN**

- 1.1 Facilitar estrategias de intervención comunitaria para la participación de la infancia y la adolescencia y sus contextos en conflicto social.
- 1.2 Colaboración del ámbito comunitario y su red informal en los proyectos de intervención familiar de los menores y adolescentes que están en proceso de reinserción y / o reunificación familiar.
- 1.3.Fomentar acciones para la colaboración de la red informal y comunitaria en la detección de situaciones de conflictividad social.

#### **ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL**

- 1.1.Detectar desde el ámbito comunitario todas aquellas situaciones que conlleven desprotección de menores y adolescentes e informar a los órganos competentes.

#### **ÁREA DE PROTECCIÓN**

- 1.1 Favorecer actuaciones con la red informal y comunitaria, dirigidas a la rehabilitación de los individuos, familias y grupos y a la adquisición de nuevas habilidades psicosocioeducativas post medida de protección.
  - 1.2 Coordinación con otros recursos para trabajar la reinserción de la infancia adolescencia en proceso de desarrollo en conflictividad.
- **EN EL NIVEL DE COLABORACIÓN CON TRATAMIENTO PROTECTOR (Y LA REINSERCIÓN)**

#### **ÁREA DE PROTECCIÓN**

- 1.1 Favorecer actuaciones de la red informal y comunitaria, dirigidas a la rehabilitación de individuos familias en los procesos de reinserción y/ o reunificación familiar.

#### **ÁREA DE COORDINACIÓN.**

- 1.1 Coordinación para las acciones de colaboración que favorezcan la reinserción

## **ANEXO VI. MODELOS DE INFORMES TÉCNICOS**

### **VI.1. VALORACIÓN FORMAL MOTIVADA**

#### **VALORACIÓN FORMAL MOTIVADA**

##### **1. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN:**

- ZTS:
- CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES:
- PRESTACIÓN:
- PROFESIONAL / ES:
- FECHA:

##### **2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL (CASO, EXPEDIENTE...)**

- Nº EXPEDIENTE:
- TITULAR:
- IDENTIFICACIÓN DE TODOS LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO DE CONVIVENCIA. (nombres, parentesco con respecto al menor referente, y fechas de nacimientos)

##### **3. MENOR/ES REFERENTE DEL (CASO, EXPEDIENTE, ASUNTO...)**

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- FECHA DE NACIMIENTO:

##### **4. RESEÑAS DE INTERVENCIONES RELATIVAS AL ASUNTO (FECHAS Y TIPOS DE INTERVENCIÓN Y GESTIONES SIN DESARROLLAR SU CONTENIDO)**

##### **5. VALORACIÓN EN BASE A LOS INDICADORES DE RIESGO (CUADRANTE DE INDICADORES ELABORADOS)**

##### **6. PROPUESTA EN BASE A LOS SIGUIENTES SUPUESTOS** Con constancia de si el caso queda o se cierra en el servicio y:

- La conveniencia del archivo del caso y la no necesidad de incoar expediente administrativo de protección de menores en riesgo, no elevándose a la Jefatura de Servicio.
- La conveniencia de incoar expediente administrativo de protección de menores en riesgo con el fin de continuar el trabajo con el caso mediante DIF, PIF, PTF u otros protocolos.

- La conveniencia de incoar expediente administrativo de protección de menores en riesgo con el fin de informar a la Consejería competente, cuando los datos recabados hasta el momento, han constatado ya la posible situación de riesgo o desamparo

En este sentido especificar:

- Cuando además existan indicios de que los menores están siendo objeto de maltrato, se cumplimentará y adjuntará junto a esta propuesta, la HOJA DE DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE MALTRATO ( Ver anexo.....), y se procederá conforme al Procedimiento de coordinación para casos de maltrato infantil y sistema de información sobre maltrato
  - Igualmente, en los casos en que se considere oportuno, se cumplimentará y adjuntará junto a esta propuesta, LA SOLICITUD DE ORDEN DE PROTECCIÓN PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA
  - Ante casos de indicios de abusos sexuales hacia menores, se cumplimentará y adjuntará junto a la propuesta, el anexo correspondiente para ser evaluado por por el “EQUIPO DE EVALUACIÓN E INVESTIGACIÓN DE CASOS DE ABUSOS SEXUALES” (EICAS).
  - En los casos que existan indicios de que los hechos sean constitutivos de delito o falta, se procederá a comunicar al Ministerio Fiscal y/o se interpondrá denuncia ante la autoridad competente.
- La conveniencia de derivación del asunto total o parcialmente a otra Area Municipal o a otra Administración. En el caso de derivación parcial, ésta será acumulativa a la de incoación de expediente.

## VI.2. INFORME SOCIAL <sup>61</sup>

### INFORME SOCIAL

#### 1. DATOS RELATIVOS AL INFORME

SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE SEVILLA: (IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO)

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

SOLICITADO POR:

SU REFERENCIA:

PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME:

FECHA DE EMISIÓN:

MOTIVO:

NUESTRA REFERENCIA:

FUENTES CONSULTADAS Y METODOLOGÍA UTILIZADA PARA LA REALIZACIÓN DEL INFORME:

#### 2. ANTECEDENTES DEL CASO:

Se exponen todas las notificaciones o emisiones de informe del caso o directamente relacionadas con éste.

#### 3. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/A MENOR/ES A LOS QUE SE REFIERE EL INFORME.

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Edad:

Lugar de nacimiento:

DNI:

---

<sup>61</sup> El modelo de Informe Social que se presenta está basado en el usado por los/las profesionales del Trabajo Social del Ayuntamiento de Sevilla; y de otro lado, el modelo de informe social que se recoge en el «Programa de tratamiento a familias con menores». Junta de Andalucía. Dirección General de la infancia y Familias. Sevilla. 2005.

Curso y centro en el que cursa estudios u Ocupación:

Dirección familiar:

#### **4. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD FAMILIAR.**

Datos de la unidad de convivencia del/a menor y de otras personas relevantes, se detalla la composición y estructura familiar, detallando:

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

D.N.I.:

Parentesco con el/la menor/s:

Ocupación:

Dirección:

Teléfono:

Se deben describir, si es posible, los datos de los miembros de la familia nuclear ausentes del domicilio, motivo de la ausencia y localización actual. Señalar quién o quienes ejercen de cuidador/es principales de los/las menores. En caso de separación, especificar quién ostenta la custodia de los/las menores. Indicar si los/las menores están legalmente reconocidos por ambos progenitores.<sup>62</sup>

#### **5. GENOGRAMA FAMILIAR.**

Incluir nombres y edades de los miembros de la familia, preferiblemente abarcando tres generaciones, incluyendo los miembros fallecidos, fechas de nacimiento, matrimonios, separaciones, divorcios y muertes de los diferentes miembros de la familia, ocupación, lugar de residencia, y sucesos vitales importantes en la vida de la familia. Encerrar en un círculo a los miembros de la familia que viven en el mismo domicilio.<sup>63</sup>

---

62 Junta de Andalucía, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social: «Manual de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo social» borrador de 11/4/2002, pag. 73.

63 Junta de Andalucía, O.P., pag. 73.

## **6. HISTORIA FAMILIAR.**

Breve narración biográfica, que arranca en el momento en el que se conocen los progenitores de los y las menores, hasta la situación en que se encuentren éstos en la actualidad. Describir detalladamente aquellos sucesos que se consideren relevantes para la situación actual del/la menor y de su contexto de desarrollo.

## **7. SITUACIÓN ECONÓMICA Y LABORAL.**

(Desde este punto hasta el diagnóstico, se deben detallar todos los datos con los que contemos relacionados con los aspectos del/la menor y sus contextos de desarrollo, que hemos analizado en el sistema de indicadores).

- Cuantía de ingresos y gastos mensuales y anuales y previsión de cambios, capacidad de organización del presupuesto familiar.
- Descripción de las fuentes de procedencia de los ingresos de la unidad familiar.
- Ocupación que desempeñan los miembros adultos de la unidad familiar, cualificación profesional, nivel de instrucción. Análisis de los hábitos laborales.

## **8. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA.**

- Tipo de vivienda, accesibilidad, equipamiento, régimen de tenencia, coste y seguridad de la tenencia suministros básicos, estado de conservación, habitabilidad, salubridad, seguridad, exponer todos los aspectos que requiera una descripción detallada de la vivienda, del grado de confort para sus habitantes y de su adecuación a las necesidades específicas de los/las menores.
- Hábitos domésticos, uso de los espacios, ritmos de la unidad de convivencia.
- Ubicación de la vivienda, características del entorno, servicios de los que dispone la comunidad,...De nuevo abundar en aquellos aspectos más relacionados con los menores: espacios de ocio, seguridad del entorno, zonas verdes....

## **9. REDES DE APOYO Y OCUPACIÓN DEL OCIO<sup>64</sup>**

- Relaciones sociales y de ocio: redes de apoyo social, problemas más significativos en las relaciones sociales, estabilidad en las relaciones de amistad, relaciones con ambientes marginales y/o delictivos, ocupación y actividades para el tiempo libre, participación en actividades sociales organizadas, interés y motivaciones hacia estas actividades.
- Apoyos familiares con los que cuenta, roles que desempeñan y tareas en las que suplen o apoyan a los/las cuidadores/as.
- Relaciones sociales y pertenencia a grupos de referencia de los menores: relaciones con iguales, contexto en el que se producen, problemas en esta área, posibles influencias negativas, supervisión por parte de las personas cuidadoras de las relaciones de amistad de los/las menores...
- Ocio. Ocupación del tiempo libre por parte de los miembros de la familia, realización de actividades familiares conjuntas, participación de los/las cuidadores/ras y menores en actividades organizadas.

## **10. SITUACIÓN SOCIO-SANITARIA DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA<sup>65</sup>**

- Situación sanitaria del grupo familiar: indicar las enfermedades de los miembros de la unidad familiar. Toxicomanías u otras adicciones, así como la existencias de conductas adictivas que todavía no alcancen la magnitud de adicción. Historia de la enfermedad, tratamiento, evolución y pronóstico. Incidencia de las enfermedades en la dinámica de las relaciones familiares y sociales. Grado de atención de los/las cuidadores/ras a las necesidades físicas y de atención médica de los/las menores.
- Situación física del/la menor: nivel madurativo y de desarrollo, vacunaciones, asistencia a controles médicos, enfermedades físicas, toxicomanías u otras adicciones.

---

64 Junta de Andalucía, O.P., pag. 74.

65 Junta de Andalucía O.P., pag. 75.

### **11. ANTECEDENTES FAMILIARES: DINAMICA Y FUNCIONAMIENTO DE LAS RELACIONES FAMILIARES.<sup>66</sup>**

- Características de la familia de origen de las figuras parentales y/o cuidadores.
- Relación pasada y actual con la familia extensa de los padres y/o cuidadores. Nivel de contacto/relación de los/las cuidadores/ras y menores con sus familiares; nivel de influencias de éstos en la vida familiar; existencia de conflictos en la relación y motivos de éstos conflicto
- Papel que desempeña cada uno de los miembros del núcleo familiar, especialmente cuando hay menores que desempeñan papeles no adecuados para su edad.
- Modelos Educativos de interacción entre cuidadores y menores.

### **12. FUENTES DE ESTRÉS EN LA FAMILIA<sup>67</sup>**

Existencia de sucesos y/o situaciones en la familia que obstaculizan o interrumpen sus roles y actividades habituales. Estilo de vida caótico o conflicto familiar continuo. Cambios significativos en las rutinas en un espacio de tiempo relativamente corto. Gravedad de tales sucesos e impacto sobre el funcionamiento de la familia y, en particular, sobre la capacidad de los cuidadores para desempeñar adecuadamente su rol parental.

### **13. DIAGNÓSTICO SOCIAL.**

Situación de protección o desprotección en que se encuentran los/las menores, así como el grado de riesgo que afecta a su contexto de desarrollo. Basado en los indicadores de riesgo y protección.

Necesidad o no, de toma de medida por parte del SPM y del tipo de intervención adecuada a seguir desde los servicios sociales municipales, siempre que no se considere que dichas intervenciones estén agotadas.

Nombre, apellidos y firma del o la profesional que elabora el informe.

---

66 Junta de Andalucía O.P., pag. 75-76.

67 Junta de Andalucía «Programa de tratamiento a familias con menores», Junta de Andalucía. Dirección General de la Infancia y Familias. Sevilla, 205; pag. 284.

### VI.3.- INFOME PSICOLÓGICO

#### INFORME PSICOLÓGICO <sup>68</sup>

##### 1. DATOS RELATIVOS AL INFORME:

SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE SEVILLA: (IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO)

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

SOLICITADO POR:

SU REFERENCIA:

PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME:

FECHA DE EMISIÓN:

MOTIVO:

NUESTRA REFERENCIA:

METODOLOGÍA UTILIZADA PARA LA REALIZACIÓN DEL INFORME:

##### 2. FUENTES DE INFORMACIÓN:

2.1. Intervenciones Directas.

2.2. Intervenciones Indirectas.

2.3. Instrumentos técnicos utilizados.

##### 3. DATOS DE IDENTIFICACION

###### 3.1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/A MENOR AL QUE SE REFIERE EL INFORME.

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- FECHA DE NACIMIENTO:
- DOMICILIO:
- TELÉFONO:
- DATOS DE ESCOLARIZACIÓN:

---

<sup>68</sup> El Modelo de informe psicológico se ha basado en los informes que utilizan los profesionales y en una adaptación del informe psicológico que recoge el «*Programa de tratamiento a familias con menores*». Junta de Andalucía. Dirección General de la Infancia y Familias. Sevilla, 2005. Pág. 274-279.

### **3.2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR DEL/A MENOR AL QUE SE REFIERE EL INFORME.**

#### **DATOS DE LA MADRE Y/O PADRE O PERSONA TUTORA/ GUARDADORA:**

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- FECHA DE NACIMIENTO:
- DNI.:
- DOMICILIO:
- TELÉFONO:
- ESTADO CIVIL:
- PARENTESCO CON EL/LA MENOR:
- NIVEL DE INSTRUCCIÓN:
- SITUACIÓN LABORAL:
- PROFESIÓN:

#### **DATOS DE LOS / AS HERMANOS / AS.**

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- FECHA DE NACIMIENTO:
- DOMICILIO:
- TELÉFONO:
- PARENTESCO CON EL MENOR:
- DATOS DE ESCOLARIZACIÓN:

### **3.3. DATOS DE OTRAS PERSONAS ADULTAS SIGNIFICATIVAS PARA EL/ LOS/AS MENORES**

### **3.4. GENOGRAMA FAMILIAR:**

#### **4. HISTORIA PERSONAL DE PADRE/MADRE/PERSONAS TUTORAS/GUARDADORAS. ANTECEDENTES FAMILIARES**

Características de las familias de origen de padre/madre/tutores/guardadores. Infancia y adolescencia. Percepción del padre y madre acerca de la calidad de la relación que mantuvieron con sus propios padres, existencia de figuras adultas positivas de apego durante la niñez y adolescencia, experimentación de situaciones de desprotección infantil (maltrato y/o abandono físico, maltrato/abandono emocional, abuso sexual, etc.), actividades habituales desarrolladas en la infancia, actividades habituales desarrolladas en la adolescencia.

#### **5. CARACTERISITICAS PSICOLOGICAS DE LAS FIGURAS PARENTALES**

Características de su funcionamiento psicológico general (p. ej., capacidad de juicio y razonamiento, madurez mental, habilidades de enfrentamiento y resolución de problemas, reacciones habituales ante el estrés, nivel de tolerancia a la frustración, estabilidad y madurez emocional, nivel de control de los impulsos, resiliencia, autoestima, capacidad para mantener relaciones adultas, etc.).

Existencia de trastornos psicopatológicos que limitan su funcionamiento normal, historia del trastorno, tratamientos, evolución y pronóstico. Abuso de drogas, alcohol u otras adicciones. Repercusiones de estos problemas en la vida del sujeto y del resto de miembros de la familia.

#### **6.- FUNCIONAMIENTO PSICOLÓGICO DEL/A MENOR**

##### **6.1. SITUACIÓN DE LOS NIÑOS/AS A NIVEL EMOCIONAL, COMPORTAMENTAL Y SOCIAL**

Adecuación de su conducta en el hogar y escuela (existencia de problemas comportamentales), existencia de dificultades emocionales. Presencia de trastornos psicológicos que limitan su funcionamiento normal, historia del trastorno, tratamientos, evolución y pronóstico. Repercusiones de los problemas psicológicos y/o comportamentales en la vida del niño/a y del resto de miembros de su familia. Capacidad de afrontamiento en situaciones de estrés (resiliencia)

Grado en que los niños/as mantienen relaciones sociales con otros niños/as de su edad, contextos donde esto se produce (colegio, calle, actividades de tiempo libre, etc.). Problemas en esta área (aislamiento, rechazo, agresividad, etc.), posibles influencias negativas de las amistades del menor. Supervisión por parte de los padres/tutores/guardadores de las compañías de sus hijos. Reconocimiento por parte de los padres/tutores/guardadores de las necesidades sociales de los niños/as, y grado de satisfacción de dichas necesidades.

## **6.2. SITUACIÓN DE LOS NIÑOS/AS A NIVEL COGNITIVO. ÁREA ESCOLAR**

Existencia de problemas en el desarrollo cognitivo del niño, causas de esos problemas, tratamiento recibido, evolución y pronóstico. Impacto de estos problemas en las actividades habituales del niño/a y la familia. Grado de reconocimiento por parte de los padres de las necesidades educativas y de estimulación cognitiva de los niños/as, grado de satisfacción de tales necesidades.

Historia de la evolución escolar de los niños/as desde el inicio de su escolarización. Cambios de centros, motivos. Evolución en su rendimiento académico y nivel de aprendizaje. Asistencia a la escuela. Nivel de seguimiento de los padres/tutores/guardadores de la evolución escolar de sus hijos/as, grado de colaboración con el centro escolar.

## **7. DINÁMICA Y FUNCIONAMIENTO DE LAS RELACIONES FAMILIARES**

### **7.1. RELACIÓN DE PAREJA**

Relaciones de pareja previas, estabilidad de las mismas, motivo de finalización, existencia de conflictos serios o violencia. Violencia de género. Especificar tipología. Estabilidad de la relación actual, existencia de roles sexistas, reparto equitativo o sobrecarga de roles entre los miembros de la pareja, reparto del poder, conflictos habituales y forma de resolverlos, existencia de problemas de violencia, existencia de violencia de género. Especificar tipología. Tipo de vinculación emocional en la pareja, grado en que las necesidades afectivas de cada miembro son cubiertas por el otro miembro. Grado en que las dificultades de la relación de pareja afectan o interfieren en la capacidad de los padres/tutores/guardadores para atender, cuidar y proteger a sus hijos/as. Utilización de los niños/as en los conflictos

conyugales. Grado en que la violencia de género está repercutiendo en los/as menores.

## **7.2. RELACIÓN PADRE/MADRE-HIJOS/AS**

Relación de apego: Características de la vinculación afectiva entre los padres/madres/tutores/guardadores y los/as niños/as. Descripción de la manera en que se muestran afecto en la interacción. Percepción que los padres/tutores/guardadores manifiestan hacia sus hijos/as. Creencias y expectativas de los padres/tutores/guardadores hacia los niños/as: Grado en que los padres/tutores/guardadores mantienen unas expectativas adecuadas en relación a las capacidades (físicas, intelectuales, responsabilidades que puede asumir, etc.) y necesidades (cuidado y atención, estimulación, dependencia/autonomía, etc.) de los niños/as en función de su edad.

Creencias y prácticas de disciplina: Características de la disciplina utilizada por los padres/tutores/guardadores y nivel de adecuación de la misma. Especificar la relación de ambos miembros por separado con respecto a los/as hijos/as y destacar los aspectos significativos. Temperamento de los/as niños/as y capacidad de respuesta hacia los padres/madres/tutores/guardadores: Capacidad de cada uno de los hijos/as para promover afecto y protección en sus padres/madres/tutores/guardadores. Existencia de características comportamentales o temperamentales en los/as niños/as que hacen que éstos no respondan adecuadamente a las demostraciones de afecto o acercamiento de sus padres/madres/tutores/guardadores. Grado en que estos últimos son capaces de comprender y tolerar estos problemas. Especificar cada miembro.

## **7.3. RELACIÓN ENTRE HERMANOS /AS**

Comunicación existente entre los hermanos, existencia de conflictos, victimización de algún hermano por otro mayor, grado en que la relación fraternal supone una fuente de apoyo o estrés para los menores, existencia de roles sexistas, reparto equitativo de roles, sobrecarga de roles en alguno/a de ellos/as. Existencia de violencia de género. Especificar tipología.

#### **7.4. RELACIONES FAMILIA EXTENSA**

Comunicación existente con otros familiares, influencia entre ellos, grado de afectividad, existencia de conflicto, percepción de los problemas familiares por parte de los parientes, implicación en la conflictividad familiar, niveles de colaboración y tipo... Existencia de violencia de género. Especificar tipología.

#### **7.5. AFRONTAMIENTO FAMILIAR**

- Situaciones y /o condiciones estresantes para la familia.
- Grado de adaptación a las situaciones de crisis. Proactividad / reactividad.
- Afrontamiento de las situaciones de discriminación por razón de género.
- Afrontamiento de las situaciones de violencia de género.

#### **8. CONCIENCIA DE PROBLEMA Y MOTIVACIÓN DE CAMBIO EN PADRE/MADRE/PERSONAS TUTORAS/GUARDADORAS**

Conciencia de padre/madre/personas tutoras/guardadoras de las necesidades básicas de sus hijos/as a nivel cognitivo y psicológico. Conciencia del daño que el maltrato está causando en el niño/a y de los problemas que éste/a padece. Conciencia del daño que está causando la violencia de género en los/as hijos/as. Reconocimiento de los problemas que están provocando el maltrato y la violencia de género. Asunción de responsabilidad en el maltrato y en la violencia de género. Motivación para resolver sus problemas y proporcionar un cuidado adecuado al niño. Disposición para iniciar actuaciones concretas con este fin. Disposición para aceptar ayuda. Respuesta de padre/madre/personas tutoras/guardadoras a las intervenciones previas de otros/as profesionales/servicios. Consistencia y colaboración en tratamientos/intervenciones anteriores.

#### **9. OTRA INFORMACIÓN**

## 10. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Incluir:

- Situación/es de desprotección o de riesgo detectadas o sospechadas en la familia, gravedad, efecto actual y potencial en el desarrollo cognitivo y psicológico de los niños/as. Grado de satisfacción de las necesidades del desarrollo básicas de los niños/as.
- Descripción del funcionamiento individual de los miembros de la familia, la dinámica relacional intrafamiliar, y su dinámica relacional con el entorno (incluyendo familiares, otras personas y servicios/profesionales).
- Problemas familiares asociados a los déficit en el cuidado proporcionado a los niños/as.
- Aspectos positivos en la familia y en la situación y cuidado proporcionado a los niños/as.
- Conciencia de problema y motivación de cambio por parte de las figuras cuidadoras. Reconocimiento de las necesidades cognitivas y psicológicas básicas de sus hijos.
- Historia de colaboración de la familia con otros servicios. Disposición para aceptar ayuda.
- Motivos que hacen necesaria la intervención del Servicio de Protección de Menores y Pronóstico.
- Red de Apoyo Social (de las personas cuidadoras y de los niños/as).
- Propuesta de intervención.

Nombre, apellidos y firma del o la profesional que elabora el informe.

## VI.4. INFORME EDUCATIVO.

### INFORME EDUCATIVO

#### 1. DATOS RELATIVOS AL INFORME

SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE SEVILLA: (IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO)

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

SOLICITADO POR:

SU REFERENCIA:

PROFESIONAL QUE EMITE EL INFORME:

FECHA DE EMISIÓN:

MOTIVO:

NUESTRA REFERENCIA:

FUENTES CONSULTADAS Y METODOLOGÍA UTILIZADA PARA LA REALIZACIÓN DEL INFORME:

#### 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

##### 2.1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/ LA MENOR AL QUE SE REFIERE EL INFORME.

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

DATOS DE ESCOLARIZACIÓN:

## **2.2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR DEL/A MENOR AL QUE SE REFIERE EL INFORME.**

### **DATOS DE LA MADRE Y/O PADRE O PERSONA TUTORA/GUARDADORA:**

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- FECHA DE NACIMIENTO:
- DNI.:
- DOMICILIO:
- TELÉFONO:
- ESTADO CIVIL:
- PARENTESCO CON EL/LA MENOR:
- NIVEL DE INSTRUCCIÓN:
- SITUACIÓN LABORAL:
- PROFESIÓN:

### **DATOS DE LOS / AS HERMANOS / AS.**

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- FECHA DE NACIMIENTO:
- DOMICILIO:
- TELÉFONO:
- PARENTESCO CON EL MENOR:
- DATOS DE ESCOLARIZACIÓN:

## **2.3. DATOS DE OTRAS PERSONAS ADULTAS SIGNIFICATIVAS PARA EL/ LOS/AS MENORES**

## **2.4. GENOGRAMA FAMILIAR:**

### 3. DATOS EDUCATIVOS DEL CUIDADOR O CUIDADORES

#### 3.1. ANTECEDENTES:

- **ASPECTOS PERSONALES:** cómo se recuerda en su infancia adolescencia
- **ASPECTOS FAMILIARES:** quién lo cuidó, cómo lo hacía (tipo de normas, imposición de las mismas, castigos...), cómo cree que lo hizo. Expectativas que tenía con él/ella. Espacios personales, tareas compartidas.
- **ASPECTOS SOCIALES:**
  - Asistencia, rendimiento y relaciones (con iguales, adultos y entorno) en el centro educativo. Nivel de estudios. Relación de sus padres/madres con profesores.
  - Historia de enfermedades, asistencia sanitaria, vacunaciones...
  - Historia formativo laboral.
  - Participación en grupos informales o formales.

#### 3.2. SITUACIÓN ACTUAL:

- **ASPECTOS PERSONALES:** capacidad de comprensión y expresión, interés y motivación hacia las diferentes actividades educativas y culturales, nivel de expectativas hacia el rendimiento, aprendizaje y formación de los hijos, implicación de los padres en la escolarización y educación de los hijos y de las hijas
- **ASPECTOS FAMILIARES:** Organización de la vida cotidiana (qué se hace, donde, como, quien, cómo se ha organizado, niveles de participación...) tanto de un día laboral como de un día de descanso.
- **ASPECTOS SOCIALES:**
  - Vecinales: cómo son, cantidad de relaciones...
  - Laborales: grado de satisfacción, expectativas, valoración en su trabajo...
  - Asociativos: pertenencia a asociaciones,
  - Sanitarios: enfermedades, adicciones...

#### 4. DATOS EDUCATIVOS DEL/LA MENOR

##### 4.1. ANTECEDENTES:

- **ASPECTOS PERSONALES:** Aspectos que destacaría desde que nació: cómo ha sido.
- **ASPECTOS FAMILIARES:** Quién lo ha cuidado, ha puesto las normas, negociado los tiempos y espacios, tiene contacto con maestros y médicos.
- **ASPECTOS SOCIALES:**
  - Trayectoria escolar, centros donde ha cursado estudios, rendimientos, relaciones...
  - Trayectoria sanitaria: enfermedades, vacunas, asistencia a médicos, razones...
  - Trayectoria social: grupos de amigos/as, nivel de autonomía, cómo se ha ido gestando (en su caso).

##### 4.2. SITUACIÓN ACTUAL:

- **ASPECTOS PERSONALES:** (se define o lo definen)

Cruel / compasivo	grueso / delgado	alegre / triste
Extrovertido/introvertido	activo / pasivo	callado / hablador
Servicial / desatento	ordenado / desordenado	tímido / atrevido
Constante / inconstante	tranquilo / inquieto	terco / transigente
Complaciente / inflexible	emocional / insensible	distraído/ oncentrado
Cansado / reconfortado	decidido / indeciso	miedoso / valiente
Caprichoso / firme	perezoso / diligente	egoísta / altruista
Sociable / insociable	impetuoso / reflexivo	rencoroso / indulgente

## **OTROS**

- **Comunicación:** No contesta de forma coherente a preguntas simples. No siempre atiende a órdenes; las comprende. Normalmente no obedece ni atiende cuando se le habla. No se interesa por escuchar temas que le gustan. No contesta al teléfono
- **Autonomía:** Elige lo que quiere, es capaz de decidir. Se mueve solo/a por la casa y por otros lugares. Va solo/a al baño. No se viste pero si se desnuda solo/a. No se pone los zapatos ni se ata los cordones. No guarda su ropa.
- **Alimentación:** Come de todo aunque le cuesta cambiar de alimentos. Come solo/a y lo hace sentado/a en la mesa.
- **Descanso:** Duerme bien. Con quién duerme. Tiene horario fijo de sueño. No tiene miedo
- **Juego y ocio:** Le gusta pintar. Habitualmente juega solo/a. Juega en la calle. Le gusta ver la televisión, y comprende lo que ve, siendo su programa favorito “.....”. ¿cuáles son sus aficiones? ¿pertenece a alguna asociación, realiza actividades extraescolares? ¿cuál? ¿a qué dedica su tiempo libre? ¿comparte su tiempo libre con actividades familiares?
- **Carácter:** Es cariñoso/a, aunque no le gusta que lo abracen y besen, le gusta besar. No es efusivo/a cuando está contento/a. Es un niño/niña alegre y no suele llorar mucho, aunque suele hacerlo cuando se mancha o cuando algo no le sale bien.
- **Salud:** revisiones en dentista, vista, uso o necesidad de gafas, existencia de enfermedades, intervenciones quirúrgicas, medicación crónica, etc.
- **Dificultades:** lingüísticas, psicomotrices, relacionales, de comunicación, sensorial, físicas o psíquicas.

- **ASPECTOS FAMILIARES:**

- **Comportamiento**, colaboración, uso de los espacios y responsabilidades asumidas en casa.

- **Relación con :**

- Cuidadores: quién es el /la cuidador/ra, nivel de conflicto cuidador/ra / menor (forma de pensar, desacuerdo con figuras parentales, crítica con normas, exigencia de normas igualitarias). Formas de resolver los conflictos (autoritarismo, permisividad, evitación, negociación)
- . Hermanos/as: (de apoyo, competitiva, fría, cariñosa, hostil) qué comparte con los/las hermanos/as, qué le gustaría compartir con ellos, qué cree que le gustaría compartir a ellos/ellas.

- **Hábitos horarios y de actividades:**

- Organización del tiempo: reparto del tiempo, quién lo organiza, a qué lo dedica, tiempo personal / tiempo compartido (a qué, con quién). Resultado de su uso (satisfactorio / insatisfactorio ¿por qué?).

Vida cotidiana de un día de trabajo.

Vida cotidiana de un día de descanso.

- Organización del espacio: nivel de autonomía, desplazamientos, materiales de que dispone o necesita, normas de uso, quién las pone, resultado de su uso (satisfactorio / insatisfactorio ¿por qué?)

- **Pautas educativas:**

- Sus figuras parentales se encargan de su educación. No se le dan normas. No se le reprende si hace algo indebidamente.
- Se le premia cuando algo bien aunque no le afecta. No tiene responsabilidades. Generalmente no realiza ninguna tarea o la realiza a la fuerza. Nivel de cumplimiento de normas

- **Expectativas:** ¿habla sobre lo que le gustaría ser de mayor? ¿la familia le ve capacidades para desarrollar algún trabajo de mayor? ¿Cuál? Percepción del trabajo de su padre y/o madre. Percepción de la implicación de las figuras parentales ante los estudios.

- **ASPECTOS SOCIALES:**

- **Vida escolar:**

- Asistencia:
- Actitud:
- Rendimiento:
- Necesidades educativas especiales:
- Relaciones:
  - Con profesores: cómo los ve en general y en particular algunos significativos
  - Con compañeros/as: comparte, compite, domina. Tamaño de grupo (reducido, amplio). Tipo de grupo (normalizado, conflictivo). Se muestra integrado aislado o rechazado
- Clima dentro del aula: estilo de participación en el aula.
- Clima fuera del aula: con quién juega o comparte su tiempo, actividades que realiza, uso del tiempo fuera, etc.
- Relación figuras parentales, profesorado: quién contacta, frecuencia, nivel de colaboración, resultado de la relación. Motivo de relación (centrada en conflicto o en la coordinación).

- **Vida social:**

- Entorno físico: relación con el entorno, tiempo de juego fuera de casa, actitud fuera de casa.
- Amigos/as : (desde cuando, qué comparte, aceptado / rechazado). Estabilidad del grupo de amigos (en el tiempo y en el espacio). Tipo de influencia de los amigos (le favorece o no)

## **5. VALORACION PROFESIONAL DE LA SITUACIÓN DEL/A MENOR**

- Desempeño del rol parental, interacción entre los mismos, comunicación entre ellos, estabilidad familiar, conflictos existentes, habilidades que destacan en las relaciones entre los progenitores, modelos educativos en relación con los hijos/as. Existencia de sucesos y/o situaciones en la familia que obstaculizan o interrumpen los roles y actividades habituales de la familia. Estilo de vida caótico o conflicto familiar continuo. Cambios significativos en las rutinas en un espacio de tiempo relativamente corto. Gravedad de tales sucesos e impacto sobre el funcionamiento de la familia y, en particular, sobre la capacidad de los padres/tutores/guardadores para desempeñar su rol parental.
- Destacar los aspectos positivos y negativos que están influenciando en la evolución del/la menor o los/las menores. Tanto los individuales, los del contexto primario y secundario
- Cómo está influyendo en la construcción de la situación de riesgo (leve, moderado o grave)
- Fuentes y tipos de aprendizaje: se trata de identificar de donde proceden los aprendizajes que modulan su conducta y si estos son normalizados o no normalizados).
- Conductas de riesgo: se trata de identificar si el/la menor realiza conductas de riesgo o bien si estas conductas las realiza algún adulto significativo.
- Sobre la capacidad de los adultos para responder a las necesidades educativas de los/las menores. Identificar líneas de trabajo con ellos.
- Sobre la dinámica familiar que dé respuesta a..... Identificar.

## **6. ORIENTACIÓN / PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

### **TIPO DE APOYO NECESARIO:**

- Dirigido al/la menor.
- Dirigidos a las personas cuidadoras.
- Dirigidos a cambios en el contexto primario.
- Dirigidos a cambios en el contexto secundario.

Nombre, apellidos y firma del o la profesional que elabora el informe

## VI.5 INFORME GLOBAL INTERDISCIPLINAR

### INFORME GLOBAL INTERDISCIPLINAR

#### 1. DATOS RELATIVOS AL INFORME

SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE SEVILLA: (IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO)

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

SOLICITADO POR:

SU REFERENCIA:

PROFESIONALES QUE EMITEN EL INFORME:

FECHA DE EMISIÓN:

MOTIVO:

NUESTRA REFERENCIA:

FUENTES CONSULTADAS Y METODOLOGÍA UTILIZADA PARA LA REALIZACIÓN DEL INFORME:

#### 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/LA MENOR Y SU NÚCLEO FAMILIAR

##### 2.1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/ LA MENOR AL QUE SE REFIERE EL INFORME.

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

DATOS DE ESCOLARIZACIÓN:

##### 2.2. DATOS DE LA MADRE Y/O PADRE O PERSONA TUTORA/ GUARDADORA:

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

DNI.

DOMICILIO:

TELÉFONO:

ESTADO CIVIL:

PARENTESCO CON EL/LA MENOR:

NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

SITUACIÓN LABORAL:

PROFESIÓN:

**2.3 DATOS DE LOS / AS HERMANOS / AS.**

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

PARENTESCO CON EL MENOR:

DATOS DE ESCOLARIZACIÓN:

**2.4. DATOS DE OTRAS PERSONAS ADULTAS SIGNIFICATIVAS PARA EL/ LOS/AS MENORES**

**2.5. GENOGRAMA FAMILIAR:**

**3. SÍNTESIS ESTUDIOS**

3.1. SÍNTESIS DEL ESTUDIO SOCIAL:.

3.2. SÍNTESIS DEL ESTUDIO PSICOLÓGICO:

3.3. SÍNTESIS DEL ESTUDIO EDUCATIVO:

#### **4. SÍNTESIS Y VALORACIÓN DIAGNÓSTICA GLOBAL INTERDISCIPLINAR**

- Historia del caso en los Servicios Sociales Comunitarios y/o de Zonas de Especial Actuación: especificar motivo de los contactos previos, fechas, intervenciones llevadas a cabo desde otros servicios... etc.
- Incidentes que motivan la intervención. Tipología del maltrato. Agente del maltrato, relación de proximidad con el menor, percepción del problema por parte de la familia.
- Factores asociados existentes en la familia que agravan la situación del/la menor, tales como problemas económicos, paro con subsidio, paro sin subsidio, carecer de vivienda, problemas físicos / psíquicos, toxicomanías, prisión preventiva, padre o madre...etc.
- Evaluación, diagnóstico inicial y pronóstico del caso.
- Fecha de incorporación del caso al Programa de tratamiento llevado a cabo por parte del Equipo de Intervención Familiar.
- Tipo de intervenciones realizadas desde el Equipo de Intervención, Diseño del Proyecto de Intervención Familiar. Nivel de colaboración de familiares y allegados para la resolución de los conflictos.
- Actuaciones e intervenciones en coordinación con distintos ámbitos profesionales y / o instituciones (salud, Educación, Asociaciones de Vecinos, Salud Mental, etc).
- Resultados de la intervención en función de los objetivos propuestos.
- Valoración actual de la situación y pronóstico de recuperabilidad

#### **5. PROPUESTA DE MEDIDA**

- Tipo de medida de protección.
- Temporalización de la medida.
- Conocimiento y percepción que tiene la familia de la medida propuesta.

#### **6. OBSERVACIONES**

Nombre, apellidos y firma de los/ las profesional que elabora el informe

## **VI.6. INFORME INTERPROFESIONAL DE IDONEIDAD.**

### **INFORME INTERPROFESIONAL DE VALORACIÓN DE IDONEIDAD PARA EL ACOGIMIENTO EN FAMILIA EXTENSA**

#### ***DATOS RELATIVOS AL INFORME:***

SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE SEVILLA: (IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO)

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

SOLICITADO POR:

SU REFERENCIA:

PROFESIONALES QUE EMITEN EL INFORME:

FECHA DE EMISIÓN:

MOTIVO:

NUESTRA REFERENCIA:

METODOLOGÍA UTILIZADA PARA LA REALIZACIÓN DEL INFORME:

#### ***I. INFORME SOCIAL***

##### **I.1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

###### **I.1.1 DATOS DE LOS/AS MENORES ACOGIDO/AS**

APELLIDOS Y NOMBRE:

EDAD:                      FECHA DE NACIMIENTO

DOMICILIO:

###### ***DATOS DE ESCOLARIZACIÓN:***

COLEGIO:              CURSO:

DIRECCIÓN: COLEGIO:

DIRECCION:

OBSERVACIONES:

**I.1.2. DATOS DE LOS ACOGEDORES:**

APELLIDOS Y NOMBRE:

EDAD:                      FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL:

PARENTESCO CON EL/LA MENOR:

OCUPACIÓN:.

D.N.I.:

DOMICILIO: TELEFONO:

DOMICILIO:

APELLIDOS Y NOMBRE:

EDAD:                      FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL:

PARENTESCO CON EL/LA MENOR:

CUPACIÓN:

D.N.I.:

DOMICILIO:

**I.1.3. DATOS DE OTROS MIERMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA**

APELLIDOS Y NOMBRE:

EDAD: FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL:

PARENTESCO CON EL/LA MENOR:

OCUPACIÓN:

D.N.I.:

DOMICILIO

**I.1.4. DATOS DE PADRE Y/O MADRE Y/O PERSONA TUTORA DEL/LA MENOR ACOGIDO/A**

APELLIDOS Y NOMBRE:

EDAD:                      FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL:

OCUPACIÓN:.

D.N.I.:

DOMICILIO: TELEFONO:

DOMICILIO:

APELLIDOS Y NOMBRE:

EDAD:                      FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL:

OCUPACIÓN:

D.N.I.:

DOMICILIO:

**I.2. GENOGRAMA**

**I.3. CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO FAMILIAR**

**I.3.1. HISTORIA FAMILIAR**

**I.3.2. RELACIONES FAMILIARES:**

- Relaciones de parejas.
- Relaciones parentales.
- Relaciones entre hermanos/as.
- Relaciones familias extensa

**I.3.3. RELACIONES CON LAS INSTITUCIONES**

- Relaciones formales e informales.

#### **I.4. SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA:**

- Ingresos familiares netos (mensuales fijos).
- Renta per cápita (sin deducciones)
- Fuentes de ingreso.
- Gastos fijos mensuales.
- Gastos extraordinarios.

#### **I.5. DATOS SOBRE LA SALUD DEL GRUPO DE CONVIVENCIA:**

- Cobertura sanitaria.
- Clasificación de enfermedades o minusvalía

#### **I.6. SITUACIÓN SOCIOEDUCATIVA DE CADA UNO/A DE LOS/AS MENORES (VIDA ESCOLAR, ACTIVIDADES DE OCIO)**

#### **I.7. VIVIENDA:**

- Régimen.
- Tipo.
- Habitabilidad

#### **I.8. CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO SOCIAL**

#### **I.9. RELACIONES SOCIALES Y VECINALES**

- Red de apoyo

## II. INFORME PSICOLÓGICO<sup>69</sup>

### II.1. PERFILES Y ANTECEDENTES PERSONALES PERSONAS ACOGEDORAS:

Eventos vitales más importantes, auto representación y percepción del otro, historial de escolarización, historial laboral, salud psíquica

### II.2. ANTECEDENTES, ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR:

Historial De anteriores relaciones, Historia conjunta de relación, ajuste pareja, ajuste paternidad , ajuste con los acogidos

### II.3. APOYO SOCIAL Y ESTRÉS:

Historia de crisis y apoyo social, percepción del apoyo social disponible.

### II.4. CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO RELACIONAL/ EDUCATIVA DE LAS PERSONAS ACOGEDORAS:

Flexibilidad, adaptabilidad, experiencia educativa, habilidades de afrontamiento educativa, estilo educativo.

### II.5. TOMA DE DECISIONES Y EXPECTATIVAS SOBRE EL ACOGIMIENTO:

Motivación, experiencias previas, afectación a la vida familiar. Conciencia de la implicación...

### II.6. ACTITUDES ANTE EL ACOGIMIENTO Y COMPRESIÓN DE SU PAPEL DE PERSONAS ACOGEDORAS:

Revelación, relación con padres, reacciones del niño ante las pérdidas, aceptación de los antecedente familiares, captación de los antecedentes culturales, aceptación de los antecedentes personales.... Duelo....

### II.7. CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DEL LOS/LAS MENORES

- Estado evolutivo de su desarrollo (vinculación afectiva, psicomotor, intelectual, autonomía, sociabilidad, situación emocional).
- Estado de Salud.

---

<sup>69</sup> Se puede complementar la información, con aquellos contenidos que sean necesarios, y que no estén recogidos en le Informe psicológico.

- Características de su escolarización:
- Relación con los acogedores y demás miembros del núcleo de convivencia:
- Relación con la familia de origen:
- Relaciones sociales (amigos, pertenencia a grupos, actividades sociales, etc ...):
- Percepción del menor de su realidad.
- Grado de aceptación del menor en relación al acogimiento, preferencias y sentimientos en relación al mismo.
- Otros aspectos de interés

### **III. VALORACIÓN INTERPROFESIONAL**

#### **VALORACIÓN TÉCNICA CONJUNTA DE LA SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO Y SU REPERCUSIÓN EN LOS/LAS MENORES:**

- Valorar factores de protección y de riesgo en la familia de acogida y en los acogidos y relación con padres
- Valoración del acogimiento como contexto protector del desarrollo del/la menor /res
- Pronostico.

#### **ACTUACIONES DE SEGUIMIENTO Y APOYOS PREVISIBLES DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES:**

Nombre, apellidos y firma de los/ las profesional que elabora el informe

## **VII. PROGRAMAS, EVENTOS, PROTOCOLO, CIRCULARES, ACCIONES FORMATIVAS, APLICACIONES INFORMÁTICAS Y OTROS RECURSOS PARA EL SECTOR.**

El soporte técnico –administrativo para la intervención con la infancia, la adolescencia y sus contextos de desarrollo, desde el ayuntamiento de Sevilla, se recoge y actualiza, en base al presupuesto municipal anual, en su página web: <http://www.sevilla.org>.

En el enlace <http://www.sevilla.org/areas-tematicas/asuntos-sociales/>, se pueden consultar en las diversas Áreas temáticas municipales (Asuntos Sociales, Familia, Salud, Educación, Juventud, Cultura...) los planes, programas, protocolos y actuaciones del ayuntamiento con la infancia, la adolescencia y sus contextos de desarrollo (familia, barrio, distrito...)

Los profesionales, trabajadores del ayuntamiento de Sevilla, tienen acceso a través del “Portal del Empleado” a “Bienestar Social”, disponiendo de la información actualizada sobre normativa, programas, recursos, convenios, buenas prácticas, aplicaciones informáticas, formación, protocolos...

## VIII. GLOSARIO DE TÉRMINOS

### **BUENOS TRATOS**

Los buenos tratos a los/las menores, hacen referencia a las competencias parentales de madres y padres, apoyadas por los contextos sociales, para responder correctamente a las necesidades de cuidado, protección, educación, respeto, empatía y apego.<sup>70</sup> (Adaptación de Jorge Barudy y Maryorie Dantagnan)

### **BUENAS PRÁCTICAS**

Entendida como la buena adecuación del servicio que se ofrece, para satisfacer las necesidades de los/las menores y adolescentes y sus contextos de desarrollo, a los conocimientos técnicos y experiencias actuales sobre la intervención con este sector de población

### **CONTEXTOS DEL DESARROLLO**

Son Ecosistemas sociales (ontosistema, microsistema, exosistema y macrosistema) proveedores del buen trato a la infancia / adolescencia, cubriendo sus necesidades del desarrollo, cuando hay una buena interacción entre los diversos sistemas que nutren, protegen, socializan y educan a la infancia/ adolescencia.<sup>71</sup>

### **DIAGNÓSTICO**

Conlleva el análisis de las características de la familia, su funcionamiento y el efecto que tiene en la cobertura de las necesidades de desarrollo del/la menor, que se habrá analizado utilizando el sistema de indicadores propuesto en este manual.

### **DISEÑO DE INTERVENCIÓN PROGRAMADA (DIF)**

Instrumento organizador de la intervención técnica que opera la actuación programada con menores en situación de riesgo leve y sus familias, especialmente en el Servicio/prestación de «Información Valoración y Orientación». Su duración máxima son 8 meses.

---

70 Adaptación de Barudy, J. (2005) Buenos Tratos a la Infancia. La Parentalidad, Apoyo y Resiliencia. Barcelona, Gedisa S.A.

71 Bronfenbrenner, U. La ecología del desarrollo humano. Paidós, Barcelona, 2002.

### **INDICADORES DETERMINANTES**

Los indicadores determinantes los constituyen los indicadores de «contexto de desarrollo» que tienen un carácter orientativo, basados en las conclusiones del documento «SISTEMA DE INDICADORES DE FAMILIAS USUARIAS DE SERVICIOS SOCIALES» (1997), y los indicadores que hacen referencia a los malos tratos de los/las menores que tienen un carácter determinante ( Hoja de información de maltrato infantil).

### **MALTRATO INFANTIL**

El maltrato infantil se define como aquella acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño o a la niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, puede impedir la satisfacción de sus necesidades básicas o le puede causar lesiones o enfermedades y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad (modificado del Centro Internacional de la Infancia de París 1980).<sup>72</sup>

### **MALTRATO LEVE**

Cuando la conducta maltratante no es frecuente y su intensidad es mínima. Los efectos del maltrato recibido no han provocado daños en el/la menor ni se prevé que se produzcan. Si se ha producido daño, este no es significativo, por no requerir intervención ni tratamiento especializado. En estas circunstancias se procurará, siempre que sea posible, la intervención desde el propio ámbito que haya detectado el maltrato, en colaboración con los servicios Sociales Comunitarios locales, si no lo han detectado ellos, quienes prestarán el apoyo y asesoramiento necesario.<sup>73</sup>

### **MALTRATO MODERADO**

Cuando el maltrato recibido, por su intensidad o frecuencia, ha provocado daños en el/la menor, o se prevé que pueda producirse en su futuro desarrollo. Por tanto se requiere de algún tipo de intervención o tratamiento especializado, así como el establecimiento de un plan de intervención interdisciplinario y personalizado por parte de los Servicios

---

72 Salud y Buen Trato a la Infancia y la Adolescencia en Andalucía. Junta de Andalucía. Consejería de Salud 2010.

73 Copia Literal de la Definición del Sistema de Información Sobre el Maltrato Infantil de Andalucía.

Sociales Comunitarios Locales, en coordinación con otros, con los servicios educativos y sanitarios, para salvaguardar la integridad del/la menor dentro de su núcleo familiar. (Sistema de información sobre el maltrato infantil de Andalucía).<sup>74</sup>

### **MALTRATO GRAVE.**

Cuando los efectos del maltrato recibido pueda hacer peligrar la integridad física o emocional del/la menor, provocar daños significativos en su desarrollo, o existe un alto riesgo de que vuelvan a producirse los episodios de maltrato bien por que el/la menor es muy pequeño, o padece algún tipo de enfermedad o discapacidad que lo hace especialmente vulnerable.

Estas circunstancias podrán implicar la adopción de una medida protectora por parte de la Delegación provincial de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social, o en su caso, la derivación a los Servicios Sociales Comunitarios para su tratamiento en su medio. (Sistema de información sobre el maltrato infantil de Andalucía).<sup>75</sup>

### **MARCO CONCEPTUAL PARA LA INTERVENCIÓN**

Constructo que relaciona las necesidades del desarrollo de los/las menores y sus contextos de desarrollo con los niveles de intervención, según las competencias de los servicios sociales municipales y los ámbitos sobre los que se pretende actuar ( Individual/ Familiar, Grupal y Comunitario).

### **NECESIDADES DEL DESARROLLO**

Los aportes físicos-biológicos, afectivos-emocionales, cognitivos-lingüísticos, sociales y de escolarización-formación, imprescindibles de los contextos de desarrollo, que promuevan la evolución integral de la Infancia / adolescencia, permitiendo su integración y participación social.

---

74 Copia Literal de la Definición del Sistema de Información Sobre el Maltrato Infantil de Andalucía.

75 Copia Literal de la Definición del Sistema de Información Sobre el Maltrato Infantil de Andalucía.

### **PRESTACIONES SOCIALES BÁSICAS**

Conjunto de medidas, de carácter público y universal, regladas y sujetas a Derecho, integradas en el Sistema de Servicios Sociales, que garantizan unos mínimos de cobertura reconocidos socialmente sujetos a límites establecidos y se prestan en el nivel territorial más próximo a los ciudadanos: el municipio.

Tienden a satisfacer a Necesidades Sociales e integran Servicios, Programas, Recursos y actuaciones de la Intervención Social. Se atienden a Decreto 11/1.992. Son Información, Orientación y Valoración, Ayuda a Domicilio, Convivencia y Reinserción Social, Cooperación Social y Otras que la dinámica social exija. (De Ponencia Técnica de la Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía. Grupo de trabajo año 93).

### **PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR:**

El Programa de Tratamiento a Familias con Menores tiene un carácter eminentemente preventivo y una doble finalidad:

Por un lado, evitar la adopción de medidas de protección que conlleven la separación del menor y la menor de su familia, normalizando el funcionamiento familiar mediante un tratamiento específico, integral, interdisciplinar e integrador que permita la adquisición de pautas rehabilitadoras que compensen la situación de riesgo social que pueda afectar directa o indirectamente al bienestar de los y las menores.

Por otro lado, promover, en aquellos casos en que sea posible, la reunificación familiar de menores respecto de los que, con anterioridad, se adoptó una medida de protección.

### **PRESERVACIÓN FAMILIAR.**

Comprende todas aquellas acciones que hay que llevar a cabo para mantener al/la menor en su contexto familiar garantizando su desarrollo integral, cuando las personas responsables de su cuidado, atención y educación por diversas circunstancias hacen dejación de sus funciones parentales o hacen un uso inadecuado de ellas, comprometiendo o perjudicando el desarrollo personal y social del menor, pero sin alcanzar al grado de gravedad que justifique una medida de separación de este de su familia.<sup>76</sup>

---

<sup>76</sup> Rodrigo, M.J.; Maiquez, M,L; Martín, JV, Byrne, S. Preservación Familiar. Un Enfoque positivo para la intervención con familias. Ediciones Pirámide 2008.

### **PROTECCIÓN DE MENORES**

Sistema de actuaciones públicas que intervienen en la preservación del bienestar de la infancia y la adolescencia y que recoge el continuo de los diversos niveles de riesgo (leve, moderado y grave) y el desamparo. La Protección de menores en riesgo es competencia de las Entidades Locales y la protección de menores en situación de Desamparo lo es de la Junta de Andalucía, presidiendo entre ambas instituciones el principio de colaboración institucional en la Protección del/la Menor.

### **PROYECTO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR (PIF)**

Instrumento organizador de la intervención técnica que opera la intervención con menores en situación de riesgo moderado y sus familias, especialmente en el Servicio/prestación de «Convivencia y Reinserción». Su duración máxima es de 14 meses, ampliable a 6 meses si fuera necesario.

### **PROYECTO DE TRATAMIENTO FAMILIAR (PTF)**

Instrumento organizador de la intervención técnica que opera el tratamiento con menores en situación de riesgo moderado /grave y sus familias, en los Equipos de Tratamiento Familiar. Su duración máxima es de 18 meses.

### **PRONÓSTICO**

Se entiende por pronóstico las posibilidades/ capacidades que el núcleo familiar del/la menor tiene para mejorar su situación, así como el equilibrio entre factores de riesgo o vulnerabilidad y factores de protección o de competencia familiar (Montserrat, C./ Val, A. 2000) determinando la probabilidad de que las situaciones de riesgo y/o maltrato aparezcan, persistan o disminuyan en un futuro.

### **RESILIENCIA**

Proceso dinámico de carácter evolutivo que implica una adaptación personal y positiva del individuo a pesar de la exposición a riesgos muy significativos.

### **RIESGO GRAVE URGENTE**

La situación no prevista y actualmente presente, que tiene como consecuencia que la persona menor se encuentre en riesgo grave (ver indicadores de riesgo), bien por abandono de sus padres o cuidadores o por denuncia hacia estos de infligir a sus menores conductas penables legalmente (malos tratos, abusos, corrupción de menores, tráfico de estupefacientes,

expulsiones del hogar familiar...). Necesitándose una intervención inmediata, con la persona menor, que de no producirse, pondría en peligro su integridad física y/o psicológica.

#### **SITUACION DE DESAMPARO.**

La situación de desamparo de un menor se define como «la situación que se produce de hecho a causas del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de menores, cuando éstos quedan privados de la necesaria asistencia moral o material»

#### **SITUACIÓN DE RIESGO**

Aquellas en las que existan carencias o dificultades en la atención de las necesidades básicas que precisan las personas menores para su correcto desarrollo físico, psíquico y social y que no requieran la separación del medio familiar.

La apreciación de la situación de riesgo conllevará la puesta en marcha de un programa de intervención individualizado (menores-familia) y temporalizado que, en todo caso, deberá recoger las actuaciones y recursos necesario para su eliminación.

#### **VALORACIÓN FORMAL MOTIVADA**

Instrumento técnico que recoge las reseñas de intervenciones realizadas en un caso, la valoración de riesgo tras la intervención y la propuesta en relación al mismo. Opera el cierre del caso en el servicio que lo realiza y supone el instrumento de canalización del caso al servicio/ prestación que se propone según el nivel de riesgo que justifica dicha canalización.

## IX. BIBLIOGRAFÍA

- Arruabarrena, M.I.; De Paul. J y Torres B., *El maltrato infantil. Detección, notificación, investigación y evaluación*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales. (1995).
- Arruabarrena, M.I.; De Paul. J., *Maltrato a los niños en la familia evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide. (1994).
- Arruabarrena, M.I.; De Paul. J., *Manual de Protección infantil 2ª edición Barcelona*. Masson (2005).
- Barudy, J., *Buenos tratos a la Infancia*. La Parentalidad, Apoyo y Resiliencia Barcelona. Gedisa. S.A. (2005).
- Bronfenbrenner, U., *La ecología del desarrollo humano*. Piados. Barcelona, (2002).
- Cusó. M y Alonso J.M., *Los equipos de atención a la infancia y la adolescencia: 10 años*. Revista de Treball Social; 144,47-58. (1996).
- De Palma Teso, Ángeles, *Administraciones Públicas y Protección de la Infancia*. Instituto Nacional de Administración Pública. Madrid (2006).
- F.A. Bermejo; I. Estévez; M.I. Garcia, *CUIDA. Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores*. Madrid: TEA Ediciones. S. (2006).
- Fernández del Valle J., *La calidad en los servicios sociales de familia e infancia*. Papeles del psicólogo, 74, 38-45. (1999).
- Fuerte, J. Y Sánchez J. M, *La buena práctica en la protección social a la infancia*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (1997).
- López, F. *Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos de las necesidades infantiles*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. (1995).
- Luthar, S. Cicchetti, D. y Becker, *Research on resilience: Response to commentaries*. Child Development (2000).
- Manciaux, M. Vanistendael, S. Leconte, J. y Cyrulnik, B., *La resiliencia: estado de la cuestión. En la resiliencia: resistir o rehacer*, Gedisa, Barcelona (2003).
- *Programa de tratamiento a familias con menores. Manual de referencia de los equipos de tratamiento familiar*. Junta de Andalucía. Dirección General de la Infancia y Familias. Sevilla , 2005.

- Martínez Hernández J., *La intervención ante el maltrato infantil*. Madrid: Pirámide (2005).
- Perrenoud, Ph., *Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar. Profesionalización y razón pedagógica*. Barcelona. Craó, (2004).
- *Procedimiento de Coordinación para a la Atención a Menores Víctimas de Malos Trastos en Andalucía*. Junta de Andalucía (2004).
- *Programa de Trabajo Social y Apoyo a la Dinámica y Estructura Familiar*. Consejería de Salud Servicios Sociales. Gobierno de la Rioja. (2003).
- Rodrigo, M.J.; Máiquez, M. L.; Martín, J.V., Byrne, S., *Preservación Familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Ediciones Pirámide (2008).
- *Salud y Buen trato a la Infancia y la Adolescencia en Andalucía*. Junta de Andalucía. Consejería de Salud (2010).
- Torres, B. Arruabarrena, M. I. Paúl, J., *Evaluación de los casos de maltrato infantil. Entrevista semiestructurada para padres. Manual 1*. Ministerio de Asuntos Sociales. SASI. Programa de Mejora del Sistema de Atención Social a la Infancia, Madrid, (1994).







**NO8DO**

AYUNTAMIENTO DE SEVILLA

Familia, Asuntos Sociales y  
Zonas de Especial Actuación