

SERVICIO DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD.

2024

Todas las familias felices se parecen pero cada familia infeliz lo es a su manera.

L.Tolstol. Ana Karenina.

Autoría del documento:

Centro Comarcal de Servicios sociales de la Comarca del Bajo Aragón Caspe/ Baix Aragó-Casp. (2023).

Aprobado por el equipo CSS 23-02-2024
Revisado 12-09-2025



INDICE

1.Introducción	
2. Marco Legal	
2.1. Protección de Menores	
2.2. Menores en conflicto social	
3. Servicio de Intervención Familiar	
Concepto del PIF	
Enfoques teóricos-metodológicos	
4. Objetivos generales del Programa	
5. Profesionales que intervienen en el servicio y sus funciones.	
6. Fases iniciales del SIF	
6.1. Fase de detección	
6.2. Fase de estudio/diagnóstico	
7. Niveles de Intervención	
7.1. Programa de Prevención Genérica.	
7.2. Programa de Preservación Familiar	
7.2.1. Sin Declaración de Riesgo	
7.2.2. Con Declaración de Riesgo	
7.3. Propuesta de la Situación de Desamparo	
7.4. PIF con unidades familiares en las que se produce Violencia de Género.	
7.5. PIF en Abuso Sexual Infantil -ASI-	
7.6. Programa de Menores en Conflicto Social	
7.7. Programa de reinserción familiar	
8. Evaluación	
9. FLUJOGRAMA	
10. RECURSOS DE INTERÉS	
11. GLOSARIO	
12.REFERENCIAS-BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	



1. INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas hemos asistido a cambios importantes en la sociedad que se refleja entre otros en la atención de la Infancia y Adolescencia desde sus diferentes niveles, familia, familia extensa, la ciudadanía y la administración. Niveles que están en continua interrelación.

Uno de los principios rectores de la acción administrativa es la de articular políticas integrales encaminadas al desarrollo de la Infancia y Adolescencia, mediante programas específicos en la materia, facilitando el acceso de los menores, familia, tutores, guardadores o acogedores a tales servicios.

La Constitución española en su artículo 39.1 establece la necesidad de proteger social, económica y jurídicamente a la familia y en línea con las estrategias europeas, se deben promover medidas eficaces para ayudar a las familias desde el reconocimiento de su diversidad, apoyándolas mediante medidas materiales, sociales, educativas, psicológicas y culturales adecuadas que faciliten la protección y promoción de los derechos de la infancia y adolescencia en el entorno familiar, atendiendo el interés superior del menor.

La Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor, establece la supremacía del interés superior del menor como principio rector de los poderes públicos, entre otros.

Este concepto tiene un contenido triple:

- “Derecho Sustantivo” en el sentido de que el menor tiene derecho a que, cuando se adopte una medida que le concierna, sus mejores intereses hayan sido evaluados y en el caso de que haya otros intereses en presencia, se hayan ponderado a la hora de llegar a una solución,
- “Principio General de carácter interpretativo” si una disposición jurídica puede ser interpretada en más de una forma, se debe optar por la interpretación que mejor responda a los intereses del menor.
- En último lugar, este principio es una norma de procedimiento.

La Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia, hace referencia a la necesidad de impulsar medidas encaminadas a la parentalidad positiva, y que además han de ir destinadas a prevenir la exclusión social y la conciliación de la vida familiar y laboral, que supone el acompañamiento a las familias y profesionales para dotarles de herramientas que les permitan desarrollar esta parentalidad positiva, así como el refuerzo de la participación de las personas menores de edad en todo aquello que les afecte en su entorno familiar.



La misma ley habla de tres niveles de actuación por parte de la Administración: sensibilización, prevención, prevención de la radicalización en los niños, niñas y adolescente (en relación al aprendizaje de modelos de conductas violentas o de conductas delictivas) y la detección precoz.

En resumen, se asegura el respeto completo y efectivo de todos los derechos del niño, niña y adolescente (NNA), así como su desarrollo integral.

El servicio de Intervención Familiar (en adelante SIF) da respuesta al cumplimiento del objetivo de desarrollo sostenible de la agenda 2030, sobre Paz, Justicia e instituciones sólidas y que incluye la meta 16.2 erradicación del maltrato, trata y explotación infantil, en relación a un adecuado desarrollo personal y social de la familia en sus diferentes miembros.

En el desarrollo del servicio de Intervención Familia se establecen unos niveles de intervención en función de indicadores de riesgo y de protección y otros factores que determinan una metodología de trabajo u otra. En la Ley 26/2015 de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia establece la situación de riesgo y de desamparo como de especial actuación protectora, ejes principales de la intervención familiar.

El decreto del 30/23, de 22 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales en Aragón, establece que corresponde al equipo básico (profesionales del trabajo social, de la educación social y de la psicología) del Centro de Servicios Sociales la detección precoz, valoración, prevención genérica e intervención familiar en el ámbito de atención primaria, frente a la violencia ejercida sobre las personas menores de edad conforme a lo establecido en la Ley Orgánica, 20/21. Corresponde asimismo al equipo básico del Centro de Servicios Sociales la valoración y notificación de las situaciones de maltrato o desprotección y, en su caso, en virtud de la normativa aplicable a cada entidad local respecto a las funciones que en esta materia le son aplicables las propuestas de declaración de riesgo al servicio especializado de atención de menores.

Hay que introducir la noción de” **Deberes del Menor**”, donde se les reconoce como corresponsables de las sociedades en las que participan y, por tanto, no solo titulares de derechos, sino también de deberes. Deberes de los menores en general y en los ámbitos familiar, escolar y social.



La Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, establece lo siguiente:

1. Toda persona o autoridad y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de maltrato, de riesgo o de posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.
2. Cualquier persona o autoridad que tenga conocimiento de que un menor no está escolarizado o no asiste al centro escolar de forma habitual y sin justificación, durante el período obligatorio, deberá ponerlo en conocimiento de las autoridades públicas competentes, que adoptarán las medidas necesarias para su escolarización.
3. Las autoridades y las personas que por su profesión o función conozcan el caso actuarán con la debida reserva.

En las actuaciones se evitará toda interferencia innecesaria en la vida del menor.

4. Toda persona que tuviera noticia a través de cualquier fuente de información, de un hecho que pudiera constituir un delito contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos, o de explotación de menores, tendrá la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación procesal penal.

En el mismo sentido, la Ley Orgánica 2/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (ley Rhodes) en su Título II determina sobre el deber de comunicación de situaciones de violencia. Se establece un deber genérico, que afecta a toda la ciudadanía, de comunicar de forma inmediata a la autoridad competente la existencia de indicios de violencia ejercida sobre NNA. Este deber de comunicación se exige para aquellos colectivos que, por razón de su cargo, profesión, oficio o actividad, tienen encomendada la asistencia, el cuidado, la enseñanza o la protección de personas menores de edad: personal cualificado de los centros sanitarios, centros escolares, centros de deporte y ocio, centros de protección a la infancia y de responsabilidad penal de menores, centros de acogida, de asilo y atención humanitaria y establecimientos en los que residan habitualmente NNA. En estos supuestos, se establece la obligación de las administraciones públicas competentes de facilitar mecanismos adecuados de comunicación e intercambio de información.

Es clave, y es lo que este documento define y recoger y que es necesario dentro de la intervención familiar, como las funciones y tareas de los profesionales, el marco metodológico de intervención, las diferentes fases en el procedimiento detección, diagnóstico, inclusión en los diferentes programas y la delimitación de los programas dependiendo del nivel de gravedad, en lo que competencialmente está determinado,



programa genérico, preservación familiar con y sin declaración de riesgo, la intervención en los casos de abuso sexual infantil y en aquellos contexto donde se produce violencia de género y por último nuestra intervención en los programas de reinserción familiar.

2. MARCO LEGAL

El profesional de servicios sociales como otros profesionales de ámbitos de actuación diferentes, necesitan de un marco teórico, práctico y normativo para el desarrollo de sus funciones. En este apartado hacemos referencia al marco legislativo que nos ampara y nos guía en el desarrollo de acciones que promuevan la prevención y/o erradicar el maltrato en NNA. En todas ellas se contempla la **obligación de los poderes públicos de asegurar su protección social, económica y jurídica**.

La Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia, establece los siguientes **principios rectores** de actuación de los poderes públicos en relación a las NNA:

- a) La supremacía de su interés superior.
- b) El mantenimiento en su familia de origen, salvo que no sea conveniente para su interés, en cuyo caso se garantizará la adopción de medidas de protección familiares y estables priorizando, en estos supuestos, el acogimiento familiar frente al institucional.
- c) Su integración familiar y social.
- d) La sensibilización de la población ante situaciones de desprotección.
- e) El carácter educativo de todas las medidas que se adopten
- f) La promoción de la participación, voluntariado y solidaridad social
- g) La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora, garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas que les afecten
- h) La protección contra toda forma de violencia, incluido el maltrato físico o psicológico, los castigos físicos humillantes y denigrantes, el descuido o trato negligente, la explotación, la realizada a través de las nuevas tecnologías, los abusos sexuales, la corrupción, la violencia de género o en el ámbito familiar, sanitario, social o educativo, incluyendo el acoso escolar, así como la trata y el tráfico de seres humanos, la mutilación genital femenina y cualquier otra forma de abuso.
- i) La igualdad de oportunidades y no discriminación por cualquier circunstancia.
- j) La accesibilidad universal de los menores con discapacidad y los ajustes razonables, así como su inclusión y participación plenas y efectivas.



- k) El libre desarrollo de su personalidad conforme a su orientación e identidad sexual.
- l) El respeto y la valoración de la diversidad étnica y cultural.

Por tanto, todas las Administraciones Públicas son responsables, dentro de sus competencias, de proporcionar a las familias las prestaciones y servicios que necesiten para el cuidado y educación de sus hijos e hijas. Las siguientes leyes que englobamos en dos apartados diferentes, protección de menores y menores en conflicto social en relación al sistema público de servicios sociales de protección y al de reforma, terminan por concretar las competencias y funciones propias que las Comarcas, y por tanto la Comarca de Bajo Aragón Caspe/ Baix Aragó Casp, asumen en materia de Acción Social y más concretamente en el ámbito de la Educación y/o Intervención Familiar.

PROTECCIÓN DE MENORES ESTATAL

- ✓ La Convención sobre los derechos del Niño (1989)
- ✓ La carta Europea de los Derechos del Niño (1992)
- ✓ Ley Orgánica 1/1996, del 15 de enero, de Protección Jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.
- ✓ Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- ✓ Ley Orgánica 8/2015 de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia.
- ✓ Ley Orgánica 8/2021, de 4 junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPVI).
- ✓ Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.
- ✓ Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.

NORMATIVA AUTONÓMICA y COMARCAL

Sectorial:

- ✓ Ley 12/2001 de 2 de julio de la Infancia y la Adolescencia en Aragón.
- ✓ Ley 26/2015 de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.



✓ Decreto 190/2008 de 7 de octubre de 2008 por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección de Menores en Situación de Riesgo y Desamparo. Donde se determinan las funciones propias de la Comarca en materia de menores.

✓ Ley 4/2007, 22 de marzo, prevención y protección integral a las mujeres víctimas de violencia de género en Aragón.

✓ Ley 18/2018 del 20 de diciembre, de igualdad y protección integral contra la discriminación por razón de orientación sexual, expresión e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Aragón.

✓ Protocolo de Actuación para la Intervención Familiar (2016). Subdirección de Protección a la Infancia y Tutela de Zaragoza. IASS.

✓ Guía para detectar, notificar y derivar situaciones de maltrato infantil en Aragón. IASS-ADCARA (2001).

✓ Documento de coordinación entre centros de servicios sociales y el servicio especializado de menores.

General de servicios sociales:

✓ Ley 23/2001 de 26 de diciembre de Medidas de Comarcalización.

✓ Decreto 4/2005, de 11 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se modifican los decretos del Gobierno de Aragón de transferencia de funciones y traspaso de servicios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón a las Comarcas.

✓ Ley 5/2009, de 30 junio, de Servicios Sociales de Aragón.

✓ Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón.

✓ Decreto 30/2023, de 22 de marzo de organización y funcionamiento de centros de servicios sociales en Aragón

✓ Reglamento de Organización y Funcionamiento del centro comarcal de servicios sociales de Bajo Aragón Caspe aprobado y publicado el 23/05/2022

✓ Protocolo en la Intervención en materia de violencia de género del centro de servicios sociales de la comarca del Bajo Aragón Caspe-Baix Aragó Casp.

MENORES EN CONFLICTO SOCIAL

✓ Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

✓ Real Decreto 1774/2004, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.



3. EL SERVICIO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR: Concepto y enfoques teóricos metodológicos.

La Ley de Servicios Sociales enmarca el **Servicio de Intervención Familiar** dentro de los Servicios Generales y queda definido de la siguiente manera: *“Aporta una intervención técnica dirigida a orientar, asesorar y dar apoyo a la familia o unidad de convivencia o a alguno de sus miembros, cuando existan situaciones de crisis, riesgo o vulnerabilidad”*.

La Ley 12/2001 de la Infancia y la Adolescencia en Aragón, también delimita dichas medidas como *“servicios de orden material, formativo, psicosocial y socioeducativo prestados preferentemente en el lugar de residencia del beneficiario y con la finalidad de facilitar su normal desenvolvimiento”*.

Dichas actuaciones, siempre bajo los Principios Rectores de la Ley de Servicios Sociales: *prevención, dimensión comunitaria, autonomía personal y atención personal y continuada*, se realizan en los siguientes ámbitos:

- **Familiar:** desarrollando las habilidades necesarias para enfrentarse de manera adecuada a sus problemas sin tener que depender sistemáticamente de los Servicios Sociales
- **Grupal:** dando respuestas puntuales ante necesidades comunes de las familias en proceso de apoyo.
- **Comunitario:** fomentando la red de relaciones y recursos.

Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón, define

EL Servicio de Intervención Familiar *“es un conjunto de atenciones profesionales dirigidas a favorecer la convivencia y la integración social, fomentando la adquisición de habilidades básicas y hábitos de conducta, tanto en lo relativo a las capacidades personales como las relacionales, en situaciones de crisis, riesgo, o vulnerabilidad de cualquier miembro de la unidad de convivencia. Aporta una*



intervención técnica dirigida a orientar, asesorar y dar apoyo a la familia o unidad de convivencia o a alguno de los miembros de la misma".¹

Características

- El Servicio de Intervención Familiar es un servicio **esencial y gratuito**.
- La intervención familiar requiere del trabajo en equipo de profesionales de diferentes disciplinas
- Es el Centro de Servicios Sociales quien dirige y es corresponsable del caso a nivel comarcal, en colaboración con los servicios sociales especializados en las situaciones de mayor riesgo.

Nuestro servicio intervendrá en los contextos familiares donde haya menores y no en otros contextos familiares y que existan necesidad social.

¿A qué situaciones de necesidad social se dirige este servicio?

El Servicio de Intervención Familiar se dirige a situaciones derivadas de desestructuración familiar o de ausencia o falta de hábitos de conducta o de habilidades básicas para abordar crisis familiares, causadas por dificultades en la relación y convivencia entre todos o alguno de los miembros de la familia con menores.

El Servicio de Intervención Familiar atenderá por ello a aquellas situaciones de riesgo de maltrato y violencia infantil, así como a las niñas, niños y adolescentes y familias en situación de vulnerabilidad social en la que puedan darse alguna de estas circunstancias:

- Crisis y conflictos familiares: aquellas situaciones familiares en las que las niñas, niños y adolescentes conviven con situaciones relacionales conflictivas que pueden llegar a afectarles de forma negativa (Falta de control parental en la conducta del hijo o hija, violencia filio parental, etc.)
- Niñas, niños o adolescentes en riesgo y/o situación de desprotección.
- Infancia y violencia familiar: unidades familiares en las que se produce violencia de género y/o doméstica.
- Unidades familiar en la que se detecta abusos sexuales en menores con entorno familiar no protector.

¹ Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón. BOA núm. 127 del 30/06/2021. 1.1.3



- Niñas, niños y adolescentes que han tenido una medida de reforma y se ve necesario un seguimiento posterior para ver su evolución.
- Seguimiento de los adolescentes que han cumplido la mayoría de edad, desde los 18 a los 21 años y que han estado en alguno de los programas de preservación familiar.
- Seguimiento de los niños/as no natos y/o en gestación y que se valore que están en una situación de riesgo y/o vulnerabilidad familiar, trabajando directamente con las madres.
- Prevención de adicciones, ya sean frente a las sustancias tóxicas, como a ludopatías, como a elementos digitales.
- Presunción de minoría de edad de una persona cuya edad no haya podido establecerse con seguridad, hasta que se determine finalmente la misma.

La necesidad de intervención familiar se determinará tras la valoración interdisciplinar del equipo del Centro de Servicios Sociales. En dicha valoración se considerarán las características de la situación, los factores de riesgo y vulnerabilidad, las características de los miembros de la unidad de convivencia, las características del entorno, etc

4. OBJETIVOS GENERALES DEL SERVICIO

El servicio de Intervención Familiar tiene carácter preventivo, educativo y terapéutico teniendo como objetivo general:



Ayudar a las familias a superar sus dificultades favoreciendo habilidades y actitudes que faciliten el desarrollo personal y social de sus miembros y la consolidación de unas interacciones saludables entre ellos.

El programa tendrá prioridad en las intervenciones de carácter **preventivo** con las familias y con los hijos e hijas, ya que en estas fases las acciones educativas son muy efectivas y evitan complicaciones posteriores, así como apoyar a las familias en las diversas crisis del ciclo vital durante la crianza de sus hijos e hijas.

Con este programa se intenta:

- Apoyar al sistema familiar para disminuir los indicadores de riesgo detectados y fomentar los protectores, asegurando así una atención adecuada de los niños, niñas y adolescentes, cubriendo sus necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales.
- Dotar a los progenitores, tutores o guardadores de estrategias y herramientas suficientes para adquirir/mejorar sus habilidades parentales
- Favorecer que las niñas, niños y adolescentes adquieran habilidades que puedan potenciar su autoprotección
- Reforzar y/o establecer las redes y sistemas normalizados de apoyo hacia la familia.

Las intervenciones preventivas, a veces, suelen ser relegadas a un segundo plano al existir otras actuaciones más urgentes.

Para cada familia, el equipo interdisciplinar propondrá unos objetivos concretos, según las necesidades y limitaciones detectadas tras el proceso de evaluación.

En la planificación de la intervención se especificarán los objetivos generales y específicos para trabajar con cada familia, concretando también la prioridad de estos objetivos y los medios y acciones para llevarlos a cabo.

En definitiva, el referente principal de la intervención son las necesidades básicas de las niñas, niños y adolescentes. considerando como necesidades básicas las siguientes: Físicas, De seguridad, Emocionales, Sociales y Cognitivas.²

5. PROFESIONALES QUE INTERVIENEN EN EL SERVICIO Y SUS FUNCIONES

² López, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación de las necesidades infantiles*. Ministerio de Asuntos Sociales.



El servicio de Intervención Familiar incide en los aspectos psicosociales y socioeducativos que necesitan de respuestas complejas que van más allá de la intervención de un único profesional.

La Ley de Servicios Sociales, en su Título VII acerca de la Calidad de los Servicios Sociales, pone de manifiesto en el art. 65.2 la importancia de la profesionalidad y la interdisciplinariedad: *“la organización e intervención del personal profesional de Servicios Sociales se adecuará a un criterio interdisciplinar con objeto de ofrecer una atención integral”*.

Los profesionales que intervienen de los Servicios Sociales Comarcales son: trabajadora social de referencia, educadora social, psicóloga y coordinador/director técnico del centro de servicios sociales.

Las características del trabajo en un equipo interdisciplinar son:³

- ✓ Proporciona apoyo técnico mutuo, compartiendo y utilizando los conocimientos y habilidades propias de las diferentes disciplinas profesionales.
- ✓ Apoyarse mutuamente en intervenciones directas con los casos, en la forma y con la intensidad que sean necesarias.
- ✓ Cuando una coordinadora del caso requiera la aplicación de conocimientos o habilidades propias de una disciplina profesional diferente a la suya, ha de disponer del asesoramiento, y si es necesario de la intervención directa, de otros técnicos de su unidad.
- ✓ Las coordinadoras de caso deben contrastar con los otros técnicos de su unidad sus valoraciones y las propuestas de intervención con los casos que coordinan.

Funciones de los Profesionales implicados en el Trabajo de Familias

COORDINADOR/A DEL CASO

El/la coordinadora del caso, será la educadora asignada según criterio interno del centro de Servicios Sociales de la comarca. Esta se asignará una vez se determine que el caso pasa a estudio en reunión de equipo, y sólo de forma excepcional podrá se otros profesionales cuando concurren circunstancias de incompatibilidad profesional acordadas siempre en equipo.

Funciones de la coordinadora del caso:

³ Rodrigo, M.J; Máiquez, M.L; Martín, J.C; Byrne, S. (2008). *Preservación Familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Psicología Pirámide.



- Ser el profesional de referencia para el resto de personas/profesionales/servicios implicados.
- Velar para que en todo el procedimiento de intervención se consideren los intereses y necesidades específicas de la niña, niño y adolescente, así como el respeto a sus derechos.
- Informar a la familia y a la niña, niño y adolescente de forma clara y razonada de las decisiones adoptadas y promover su colaboración e implicación en el plan de caso.
- Citar a la familia para la comparecencia y firma de acuerdos y para las entrevistas posteriores con el resto de profesionales que van a intervenir
- Centralizar la información del caso y mantener la información actualizada de la niña, niño y adolescente y de su familia.
- Supervisar las fases de detección, evaluación/estudio, valoración/diagnóstico y propuesta del plan de intervención.
- Reuniones con las educadoras, en el caso que no fueran las mismas con el SEM.
- Elaborar los informes semestrales de evaluación con protección de menores.
- Coordinar el trabajo en red
- Garantizar que cada niña, niño y adolescente, así como su familia tengan un plan de intervención y asegurar la revisión periódica del mismo.
- Coordinar la elaboración del diagnóstico final y propuesta de inclusión al programa de intervención.
- Elaborar el informe de derivación a SEM con los datos o informes de miembros del equipo de intervención, así como elaborar la petición de información por escrito a instituciones vinculadas con los menores y familia. **Los informes a SEM deberán estar consensuados firmados por todos del equipo que intervienen. De forma excepcional podrá enviarse sin la firma de todos por discrepancias aun cuando en estos casos podrá intervenir el Director/coordinador del CSS a la hora de emitir y enviar el mismo. Esto sería similar en el caso de informes al juzgado**
- Elevar la propuesta a presidencia de la declaración de riesgo y a coordinación/dirección técnica del centro los casos de preservación familiar sin declaración de riesgo.
- Registrar y actualizar el registro de Excell de familias.

TRABAJADOR/A SOCIAL DE REFERENCIA

Los trabajadores sociales tienen un papel importante en el desarrollo del servicio de Intervención Familiar, que se encuentra integrado en el trabajo habitual del día a día. Sus funciones se circunscriben en todas las fases del servicio y de los programas en los que se incluya. De forma específica



En función de la fase en la que se esté en el servicio.

- **Detectar.** El trabajador social como profesional de referencia, puede ser el primer contacto con la familia, principalmente a través del SIVO y puede detectar de manera directa situaciones y circunstancias familiares susceptibles de ser incorporados al SIF. En este proceso deberá contrastar la información con las personas y instituciones vinculadas con la familia y hacer la primera valoración del caso con los indicadores de riesgo establecidos **ANEXO I.**

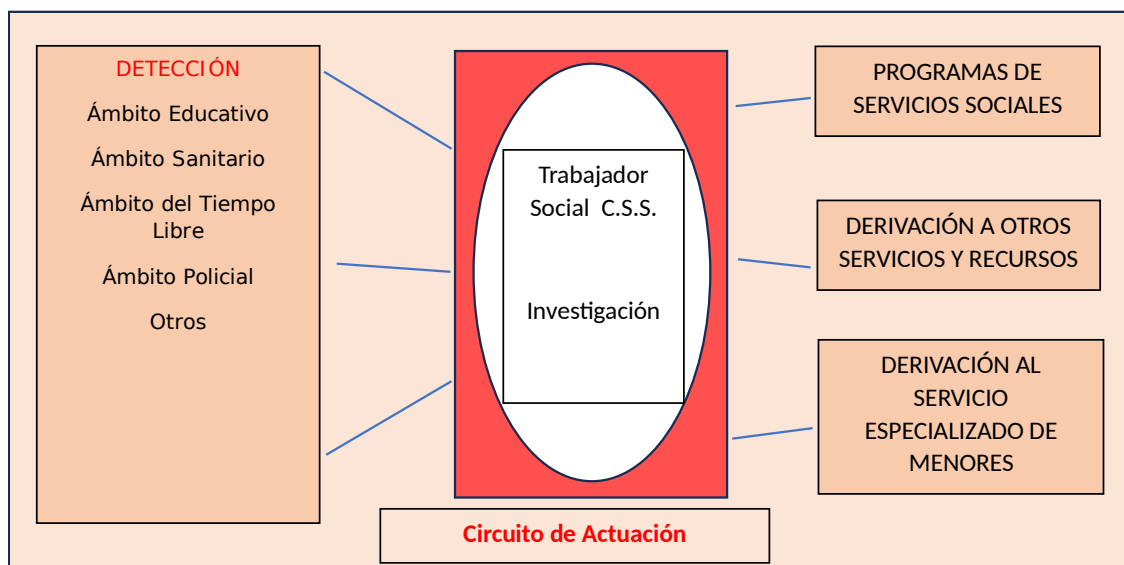
En el caso que entre por vía indirecta (externa), tras analizar la información de la Hoja de notificación, es el profesional que debe,

- ✓ Abrir la intervención, y si no hubiera expediente apertura del mismo en el APSS
 - ✓ Citar a la familia para una primera entrevista
 - ✓ Informarles del proceso y hacer una primera recogida de datos sociales.
 - ✓ Elaborar la primera hipótesis del caso, y presentar el caso si es el profesional que detecta al equipo.
- **Proponer e informar al equipo del caso: Se realiza la presentación del caso en las reuniones semanales para que éste determine si se incluye o no para estudio. (ANEXO II)**
 - **Participar en el estudio del caso:** Entrevistar al familiar en los primeros momentos y en los que se determine durante la intervención con la familia, visitas a domicilio, etc.
 - **Participar en la comparecencia** con la coordinadora del caso/educadora con la familia en propuestas de programa genérico y preservación familiar sin declaración. Con los de declaración si se determina por los profesionales que van a intervenir.
 - **Participar en el diagnóstico** de aquellos casos que este de referente (según anexo III y IV). Le corresponde de forma específica el estudio/diagnóstico en las áreas principalmente:
 - ✓ Socio económicas
 - ✓ Laboral
 - ✓ Higiene/salud y alimentación
 - ✓ Vivienda
 - ✓ Integración social
 - **Elaborar el plan de intervención** en colaboración con el resto de profesionales en las áreas principalmente determinadas.



- **Intervenir dentro del plan y trabajar** con las familia-con los adultos principalmente en las áreas sociales:
 - o Socio económicas
 - o Laboral
 - o Vivienda
 - o Integración social
- **Participar en las Visitas a domicilio** con la educadora en las diferentes fases.
- **Participar en las acciones conjuntas que se determinen con el equipo SIF.** Incluyendo la solicitud de informes a distintos ámbitos (salud, educación, juzgado, etc)
- **Evaluar y participar en las reuniones mensuales** con el resto del equipo en los casos dentro de las estrategias de coordinación interdisciplinar.
- **Gestionar y acompañar** en la gestión de recursos sociales que la familia necesite.
- **Mantener seguimiento** de las familias tras el alta en el servicio, en aquello que puntualmente se necesite.

En situaciones de urgencia: Elaborar y enviar hoja de notificación del caso que según criterio, sea grave y urgente, a protección de menores, tras la consulta si fuera necesario con otros técnicos que conocieran el caso y el Coordinador/director del centro **(anexo XII)**.



EDUCADOR/A SOCIAL

La figura del educador/a social tiene un papel relevante en el desarrollo del servicio de Intervención Familiar. Al igual que los/as Trabajadores/as sociales también puede detectar casos susceptibles de ser trabajados en el SIF. Por defecto los educadores serán los coordinadores del caso.

1. Funciones Técnicas

- Observar y detectar de las necesidades y características del entorno de las familias y la dinámica de ésta.
- Recabar la información permanentemente, a través del contacto directo tanto con la familia como con otros servicios o personas en contacto con ésta, sobre la situación familiar que pueda completar el diagnóstico realizado y así planificar de forma adecuada la intervención familiar.
- Participar en la elaboración del diagnóstico.
- Realizar los informes educativos para incluir en los informes comunes tanto al Servicio de Protección de Menores en los casos de Declaración de Riesgo y Desamparo, Judiciales, etc
- Asumir la coordinación del caso.

2. Preventiva:

- Proporcionar una educación personal y social a los miembros de la familia con el fin de evitar, en la medida de lo posible, mayores grados y niveles de deterioro.
- Detectar, de forma precoz, problemáticas que aparezcan en la familia en la que se está interviniendo.
- Facilitar el aprendizaje de habilidades personales, familiares y sociales de los miembros de la familia.
- Proporcionar herramientas y estrategias a los miembros de la familia con el fin de evitar, en la medida de lo posible, mayor grado de deterioro.

3.-Reeducativa:

- Cambiar actitudes, hábitos y comportamientos en la familia favoreciendo el ajuste social y familiar de ésta.



- Contrarrestar los efectos disocializadores de la situación de marginación y dotarles de recursos personales para hacer posible la incorporación a la sociedad y el mantenimiento adecuado del grupo familiar.
- Fomentar la toma de conciencia de la problemática y estimular la motivación para el cambio
- Proporcionar herramientas, estrategias y habilidades para mejorar la dinámica familiar y/o con el entorno, así como reforzar las capacidades y recursos propios de la familia.
- Aportar a la familia, tutores o guardadores conocimientos y habilidades para:
 - o Reconocer y ofrecer una cobertura adecuada a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes.
 - o Mantener una correcta organización familiar
 - o Relacionarse positivamente con otras personas.

4.- Reguladora:

- Regularizar y estructurar las relaciones familiares.
- Capacitar a la familia para establecer unas relaciones afectivas sanas y basadas en el respeto mutuo.

5.- Función Integradora y Normalizadora:

- Facilitar a las familias el acceso a los recursos comunitarios de su entorno.
- Dotar de los recursos personales necesarios para favorecer un desarrollo adecuado como miembros de la comunidad.
- Mediar entre la familia y los recursos comunitarios.
- Dinamizar y reforzar una red positiva de apoyo hacia la familia.

6.- Función dinamizadora de las relaciones familiares:

- Reforzar los aspectos positivos de la dinámica familiar
- Favorecer relaciones que potencien la confianza y comunicación entre los miembros de la unidad familiar, ofreciendo modelos de referencia adecuados.
- Adecuar los roles familiares
- Potenciar la autonomía de la familia.

7.- Función de sistematización del propio trabajo:

- Realizar a través de los instrumentos comunes:



- o Elaborar el Plan de Intervención en los diferentes programas de intervención.
- Establecer canales de comunicación para una coordinación interna y externa eficaz y de calidad:
 - **Coordinación externa:**
 - Contactar con los diferentes recursos o profesionales que intervienen con la familia para establecer el trabajo en red (Centros Escolares, I.E.S., Centro de Salud, CDIAT...) y las diferentes Mesas de coordinación (Mesa de Infancia, Mesa de Absentismo Escolar, etc)
 - Contactar con Subdirección de Protección a la Infancia y Tutela (IASS)
 - Contactar con las fuerzas de Seguridad (Policía Municipal, Guardia Civil, etc)
 - **Coordinación interna:**
 - Coordinar las reuniones mensuales de coordinación con los Trabajadores Sociales
 - Coordinar las reuniones de carácter excepcional ante situaciones de urgencia

3. Mediación Social:

- Hacer de intermediario entre el entorno sociocultural de la familia y ésta, haciendo lo posible para que la relación entre ambos se establezca y se consolide.
- Favorecer la relación de la familia con la escuela, entorno, tejido social, etc.
- Mediar en situaciones donde entran en conflicto los intereses de distintas personas dentro del núcleo familiar.

CRITERIOS PARA EL TRABAJO DE EDUCADORA DENTRO DEL SIF
--

La Educadora Social podrá desarrollar un trabajo educativo en las siguientes situaciones:

- La familia, tutores o guardadores aceptan participar en la intervención, aunque sea con una conciencia parcial de problema y una motivación externa de cambio. Y en caso de que no exista esta colaboración, el protocolo exige notificar posible situación de Declaración de Riesgo.



- Pronóstico de mejoría o de recuperación: hay posibilidades de que se corrija la situación de desprotección y que las figuras parentales puedan resolver los problemas que les impiden o limitan para atender adecuadamente a los menores.
 - El pronóstico de capacitación parental es negativo o difícil, pero se valora conveniente proporcionar a los padres, tutores o guardadores una intervención, tras la cual, si la situación familiar no mejora, poder justificar una medida de protección alternativa, una declaración de riesgo.
 - Se valora enfocar la intervención centrando el apoyo específico e individualizado en uno o varios menores de la familia. Puede haber intervención con la familia, pero ésta, aunque sea importante, es secundaria a la anterior (sobre todo con adolescentes).

NO ES CONVENIENTE la intervención de la educadora social, EN LA PARTE REEDUCATIVA cuando las dos figuras parentales, o la única figura parental (en familias monoparentales) presentan alguno de estos problemas gravemente incapacitantes:

- Abuso de drogas o alcohol prolongado, con pronóstico negativo y sin tratamiento.
- Trastornos psíquicos incapacitantes, severos y crónicos sin tratamiento/control farmacológico.
- I medio o profundo. Discapacidad intelectual, no retraso
- No se trabajará con núcleos familiares en los que, habiendo una orden de alejamiento por violencia de género, los padres la estén incumpliendo. En estos casos, **la intervención deberá reconducirse en el plan de trabajo, lo que no significa que no se siga interviniendo con la familia.**

PSICÓLOGA

Las funciones del/a Psicólogo/a dentro del servicio de Intervención familiar pueden enmarcarse dentro de la *Psicología de la Intervención Social (PSIS)* abordando problemas en diferentes niveles y procesos entre la familia y su contexto social.

La Psicología de la Intervención Social tiene como objetivo evaluar e intervenir sobre procesos sociales complejos y dinámicos que aborden no sólo el componente individual y/o grupal sino también las estructuras sociales, políticas, económicas, etc., que lo envuelven y le dan sentido.

Para ello se basa su metodología *modelos de competencia social y modelo ecológico-sistémico* principalmente, y más allá de la intervención individual ante el déficit o la marginación, se centra en la prevención de riesgos y promoción de la calidad de vida y



el desarrollo integral de mediante la puesta en marcha de habilidades, competencias y decisiones personalizadas.

Dentro de la intervención familiar el objetivo de principal de la psicología es garantizar los derechos de los menores de edad, velando por las condiciones que deben potenciar su desarrollo y protegiéndole del impacto de situaciones adversas que lo amenacen (malos tratos, abusos, etc.) siguiendo los *principios deontológicos y el interés superior del menor*, cuando existan diferentes intereses y prioridades.

En los casos en los que la Intervención familiar se realice en unidades familiares en las que existe Violencia de género la intervención psicológica debe basarse en la legislación vigente y presuponiendo la atención prioritaria a las mujeres e hijos Víctimas de Violencia de género sin perjuicio a la atención de los presuntos agresores que forman parte de la unidad familiar.

En servicio de Intervención Familiar el/la Psicólogo/a desarrolla las siguientes funciones según las fases:

1) Diagnóstico

- **Participar, si así se determina por el equipo, en el diagnóstico** las competencias psicológicas, socioemocionales y estado de salud integral de los diferentes miembros de la familia con el fin de guiar la intervención familiar y personalizarla a las necesidades, intereses y prioridades.

El diagnóstico se realizará respetando el *principio de mínima intervención* con los menores y podrá evaluar las diferentes áreas de interés mediante entrevistas personales y/o pruebas estandarizadas de screening:

- _ Estado mental/ Conciencia de su propia situación personal
- _ Competencias socioemocionales / habilidades afrontamiento
- _ Nivel de Desarrollo socioemocional
- _ Existencia de posible daño psicológico -Trauma-
- _ Existencia de limitación intelectual o incapacidad para valorar diferentes situaciones.
- _ Estado anímico / presencia de T. estado de ánimo y/o ansiedad
- _ Estilo de personalidad o T. personalidad y nivel de adaptación.
- _ Adicciones a sustancias / comportamentales
- _ Otras circunstancias de interés



El Diagnóstico familiar se basará en el patrón de interacciones entre los diferentes miembros de la familia (estructuras de apoyo, estilos de comunicación, afectividad, conflictos intrafamiliares, nivel de cohesión / flexibilidad, etc.)

Con el fin de realizar un pronóstico de la adaptación de la familia en conjunto al entorno social, escolar, económico y cultural.

2) Plan de intervención-intervención directa.

- Participar en la elaboración del plan de intervención en el área que anteriormente se han determinado, si así se determina
- Intervenir directamente con la familia y/o menores. La Intervención psicológica o psicoterapéutica con los miembros de la unidad familiar que demanden asistencia o que se proponga por parte de los profesionales del centro. **En caso que no se refiera necesidad de atención psicológica**, pero existan situación traumática evidente o situación de vulnerabilidad por diversos motivos se establecerá una primera entrevista informativa, dejando la posibilidad al/a usuario/a de informarse y proponer dentro de los objetivos del programa su nivel de intervención.

3) Asesorar al equipo.

Las orientaciones dirigidas a profesionales que trabajan con los miembros de la unidad familiar respecto a sus motivaciones, necesidades, funcionamiento y competencias y respecto al plan personalizado de intervención familiar, siempre previa autorización de los usuarios y respetando la normativa de protección de datos.

4) Evaluar y Planificar programas e intervenciones.

Estudio sistemático de los componentes, procesos y resultados de las intervenciones y programas que va a permitir la planificación y programación para alcanzar el óptimo grado de estructuración de los componentes de la intervención psicológica (definición de la población destinataria, objetivos, creación de servicios, recursos, etc.)

5) Investigar y proponer formación.

La psicóloga podrá colaborar en la realización de prospecciones, estudios e investigaciones que permitan el avance del conocimiento y mejora de la actividad profesional mediante el diseño y técnicas de investigación que se propongan.

Del mismo modo se podrá proponer el diseño y realización de actividades formativas de ampliación, capacitación y reciclaje sobre diferentes temáticas de interés dentro del programa.



Para realizar dichas funciones la psicóloga en el servicio de Intervención familiar puede utilizar los siguientes procedimientos, técnicas e instrumentos:

- 1) Intervención individual y Terapia familiar
- 2) Intervención Grupal
- 3) Intervención ambiental
- 4) Técnicas de evaluación /Investigación social

6. FASES INICIALES DEL SIF

6.1.- Fase de detección

Esta primera fase es fundamental para prevenir, en la medida de lo posible, situaciones que se mantengan en el tiempo y/o empeoren el desarrollo personal y social del niño, niña y adolescente. Es por ello, que profesionales de diferentes ámbitos deben conocer cuándo estamos hablando de situación de riesgo, cómo comunicarlo y a quién. El caso puede entrar en el CSS de dos formas: Directa o interna y Indirecta o externa, a través de la derivación por terceros.

VIA DIRECTA O INTERNA.

La familia ante una situación que le preocupa de su hijo o hija puede pedir orientación y ayuda al profesional más cercano, que derivará el caso a los servicios sociales si lo ve necesario. No debemos olvidar la información que nos puede llegar de un vecino, conocido, etc, que se deberá contrastar en la medida que se pueda.

Se presenta una relación de indicadores de riesgo social que pueden facilitar la detección para iniciar, posteriormente, el estudio e intervención:

- Anexo I.

Podemos encontrar dos vías de detección, como se refleja en el flujograma que se recoge en los anexos y desarrollado con anterioridad.

VÍA INDIRECTA O EXTERNA.



Es cuando el caso nos viene derivado por un tercero o terceros, que principalmente es una institución. Como está establecido cualquier institución que sea conocedora de un presunto maltrato infantil o de desprotección debe comunicarlo al centro de servicios sociales. **Esta derivación o comunicación debe ser siempre por escrito y en los modelos establecidos y por los medios de correo ordinario o email. Esta se registrará.**

Una vez que el caso entra en el centro de Servicios sociales, si

- **NO HAY EXPEDIENTE**, se sigue el protocolo de inicio. Se le asigna TS y se abre expediente y será el TS de referencia asignado quien hará las primeras averiguaciones y entrevistas y propondrá al equipo en los modelos establecidos la propuesta de pasar a la siguiente fase de diagnóstico o si no hay indicios se archivará.
- **SI HAY EXPEDIENTE**, la notificación de remitirá al Ts de referencia y en el caso que hubiera ya una intervención abierta u otro profesional que no sea ts de referencia que esté interviniendo, será este quien podrá presentar el caso al equipo para valorar si se pasa a la fase de diagnóstico.

6.2.- Fase de evaluación/diagnóstico

En el caso que se acuerde en equipo pasar el caso a estudio, se determinará en esta fase: LA COORDINADORA DEL CASO, y por defecto en esta fase estará el Trabajador social de referencia, la educadora asignada y la Psicóloga.

El objetivo del estudio/diagnóstico es valorar en qué medida los indicadores de riesgo observados y otros que no se contemplaban inicialmente, están perjudicando el desarrollo físico, social, cognitivo y emocional del niño, niña y adolescente. Es decir, se pretende determinar, en el menor espacio de tiempo posible, la existencia de desprotección infantil de la forma menos invasiva para la familia. Si es necesario evaluar diferentes circunstancias familiares puede extenderse esta evaluación a la fase de intervención.

Para el estudio de una posible situación de riesgo se recoge información en el sistema familiar (conyugal, parental y fraterno), la escuela, salud y los iguales. También el apoyo social y los recursos de la comunidad. Todo ello dentro de las áreas de evaluación/trabajo contempladas en el Plan de Intervención. Esta información se relacionará con los factores de protección, de riesgo, los factores de vulnerabilidad y factores de resiliencia.

Se considerará que el riesgo es:



- Bajo cuando no se ha alterado significativamente el funcionamiento del menor en ninguna de las áreas estudiadas.
- Medio cuando hay una o dos áreas alteradas.
- Alto cuando se encuentran todas o prácticamente todas las áreas alteradas.

Áreas de estudio.

De manera general, se contemplan las siguientes áreas de estudio:

- ✓ Salud, alimentación e higiene
- ✓ Relaciones familiares
- ✓ Relaciones sociales
- ✓ Vivienda y organización del hogar
- ✓ Económica, laboral y formativa
- ✓ Integración escolar
- ✓ Ocio y tiempo libre
- ✓ Legal, jurídica y administrativa

Cada perfil profesional estudiará el área de su competencia, que en todo caso se tendrá como referencia las contempladas en el anexo III y IV. **Realizando una valoración individual y una final interdisciplinar, aun cuando la función final de presentación del diagnóstico es del coordinador/a del caso.**

Las técnicas y herramientas para el estudio/diagnóstico pueden ser variadas en función de la situación familiar, si tiene expediente abierto, según el perfil profesional, etc.

Temporalización: dos meses

6.3.- Inclusión en programa

Tras el estudio y diagnóstico de la situación familiar, se debe determinar si se incluye en programa o no.

- ✓ **NO INCLUSIÓN.** Se archivará en su expediente las intervenciones y se cierra expediente y el coordinador/a del caso informará a la institución que ha derivado de la no inclusión.
- ✓ **INCLUSIÓN.** Según los criterios de riesgo establecidos en el (anexo III) que nos indicará las áreas de especial incidencia a trabajar, la intensidad de la intervención y la forma de trabajar.

Si se valora que el riesgo es:

- ✓ **Bajo** se incluirá en un programa de prevención genérica, con una intensidad de intervención quincenal o mensual



- ✓ **Medio** se incluirá en un programa de preservación familiar sin declaración de riesgo, con una intervención semanal porque requieren un trabajo continuo en el tiempo.
- ✓ **Alto**, se incluirá en un programa de preservación familiar con declaración de riesgo, con una intensidad de tres o más intervenciones semanales. En el glosario se recoge la definición y los factores de riesgo.

La mejora o no de la situación familiar puede dar lugar a dos escenarios. El primero es que los factores de riesgo disminuyan en número y gravedad, dando lugar a un cambio de programa o cierre. El segundo escenario es que la situación se cronifique o la integridad física y moral de las niñas, niños y adolescentes se vea comprometida en el tiempo, cuyas consecuencias no puedan ser evitadas mientras permanezcan en su entorno de convivencia, se informará al servicio de protección de menores de una posible situación de desamparo.

Técnicas e instrumentos para utilizar en esta fase:

- ✓ Cuadro de indicadores de factores de riesgo, de protección, factores de resiliencia y de vulnerabilidad.
- ✓ Guía de Necesidades Infantiles de Félix López.
- ✓ Valoración de la inclusión en un programa u otro. Excel de valoración nivel de gravedad e intervención. (Anexo III y IV)
- ✓ Plan de Trabajo / Acuerdos. (Anexo VI,VII)
- ✓ Otros instrumentos de evaluación psicológica.

6.4 NIVELES DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

El **Decreto 190/2008 de 7 de octubre de 2008** por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección de Menores en Situación de Riesgo y Desamparo, determina las competencias y funciones propias que las Comarcas, y por tanto la Comarca de Bajo Aragón Caspe /Baix Aragó Casp, asume en materia de **Protección de Menores**:

- Programa de atención a menores, priorizando actuaciones en familias con indicadores de maltrato.
- Propuesta preceptiva y vinculante al Servicio Especializado de Menores (SEM) para la Declaración de la Situación Legal de Riesgo que incluirá las líneas de actuación en cada caso.



- Informe para la elaboración, por el Servicio Especializado de Menores del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, de la propuesta de Declaración de Desamparo para el ejercicio de la tutela.
- Gestión de programas de Preservación Familiar y de Reinserción del menor en programas de Separación
- Mediación en los casos de Guarda

Todas estas medidas se concretan en los siguientes programas específicos según el nivel de intervención en el que se encuentre la familia.

1. Prevención Genérica y acompañamiento de menores que han finalizado la medida de reforma.
2. Preservación Familiar (con o sin declaración de riesgo).
3. Programa de Intervención Familiar con unidades familiares en las que se produce violencia de género.
4. Propuesta de la situación de desamparo.
5. Reinserción Familiar.

EN ESTA FASE COMPRENDE LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN SEGÚN A QUE PLAN SE INCLUYA A LA FAMILIA. Siendo estos dependiendo del nivel de riesgo:

6.4.1- PROGRAMA DE PREVENCIÓN GENÉRICA.

Comprende actuaciones de apoyo social y educativo a la estructura familiar y a la dinámica de relación de la unidad de convivencia.

La finalidad de los Programas de Prevención Genérica es intervenir sobre aquellas áreas de necesidad siempre teniendo como objetivo la prevención de problemáticas posteriores o que las existentes no se agraven. Se caracteriza por ser una intervención para casos de riesgo bajo que mantienen la estabilidad pero que suelen requerir ayuda técnica en situaciones puntuales.

La gestión de estos programas y la responsabilidad del caso serán de los Servicios Sociales Comarcales.

Se considera que una familia puede ser beneficiaria del programa de prevención comunitaria ó genérica cuando se dan una serie de **posibles necesidades socioeducativas para el desarrollo integral** de sus diferentes miembros, con especial atención a los menores:



- Rigidez/ Disolución en las relaciones y en los roles adoptados por los diferentes miembros (roles convencionales masculinos-femeninos, patrones de interacción inflexibles, estructuras familiares caóticas, etc)
- Dificultades en la adaptación a las demandas del entorno (dificultad para buscar recursos y soluciones, dificultades de adaptación a entornos formativos y laborales, limitaciones en para la búsqueda de empleo, absentismo escolar etc)

Aunque existan estas posibles necesidades las familias poseen algunas características positivas en cuanto a recursos personales, motivación afectividad, etc.

El pronóstico de desarrollo con la intervención es favorable, especialmente cuando todos los miembros tienen motivación para superar las dificultades.

Es decir, cuando existan indicadores favorables en relación con:

- Hay un pronóstico favorable en cuanto a la recuperación de la familia (situación de baja cronicidad y/o baja probabilidad de repetición)
- Las condiciones económicas tienen posibilidad de mejora.
- Las atenciones básicas están garantizadas.
- La familia tiene conciencia del problema.
- La familia tiene voluntad de cambio.
- Existe una base afectiva positiva.
- Existe red social de apoyo normalizada.

Con la evaluación de la situación familiar y personal, se realizará un plan de trabajo interdisciplinar que será conocido y aceptado por la familia.

La **duración de este programa** será de tres años como máximo, renovable en caso de valorarse la necesidad de acompañamiento.

En este programa se incluirá también el *acompañamiento de menores que han finalizado la medida de reforma*. Su seguimiento se realizará durante tres meses.

6.4.2.- PROGRAMA DE PRESERVACIÓN FAMILIAR

El Programa de Preservación Familiar va dirigido a garantizar la atención de las necesidades básicas del menor y mejorar su entorno familiar y social, en unas condiciones que permitan su desarrollo integral, manteniendo al menor en su propia



familia. Tiene como objetivo básico trabajar con el menor y su familia a fin de eliminar las causas que produjeron la situación de riesgo. Por situaciones de riesgo se entienden aquellas que presentan un perjuicio para el menor.

Se considera que un niño se encuentra en una situación de riesgo cuando vive y se desenvuelve en entornos familiares o sociales cuyas condiciones pueden provocar un daño significativo a corto, medio y/o largo plazo en su bienestar y desarrollo.

Este Programa se aplicará cuando concurren las siguientes circunstancias:

- No está en peligro la integridad del menor.
- El pronóstico es favorable y la situación es reversible.
- La separación conlleva mayores perjuicios que beneficios para el menor (afectividad, falta de alternativa, etc.).
- El menor no acepta separarse de su familia.
- Existen recursos adecuados y/o pueden conseguirse en el entorno sociofamiliar.

Dentro de este programa existen dos niveles:

- 1 Preservación Familiar Sin Declaración de Riesgo
- 2 Preservación Familiar Con Declaración de Riesgo.

- **sin declaración legal de riesgo**

Es una intervención de riesgo medio de desprotección, donde se plantea si es pertinente o no declarar en riesgo al menor. Las carencias detectadas en el entorno familiar tienen un riesgo medio con apoyos informales y formales.

Como indicadores de evaluación orientativos para la inclusión de un caso en el programa de preservación familiar se consideran los siguientes indicadores generales:

- Factores de vulnerabilidad infantil
- Características del cuidador.
- Características del entorno.
- Respuesta ante la intervención.
- Variables para valorar los factores en la evaluación de riesgo.

La **duración de este programa** será de un año, pudiéndose ampliar a dos.

Su gestión corresponde en exclusiva a las entidades locales a través de los Centros de Servicios Sociales pudiendo realizar consultas al Servicio Especializado de Menores del mismo modo como se recoge en el apartado de Prevención Genérica.

Su objetivo no es ya sólo preventivo, sino que trata de intervenir en las problemáticas detectadas para evitar que se agraven o cronifiquen.



Para la preservación familiar sin declaración de riesgo se procederá a abrir expediente administrativo en el que consten los motivos justificados de su inclusión, acuerdos y decreto firmado por el presidente comarcal. En los acuerdos firmados por la familia y los menores mayores de 12 años, se incluirán los deberes del menor que se contemplan en la Ley Orgánica 8/2015.

La duración del programa será de uno a dos años

- **con declaración legal de riesgo**

Según el Art. 15 del DECRETO 190/2008 de 7 de octubre. Existe situación de riesgo cuando existe alguna de las siguientes causas:

Artículo 15. —Concepto de situaciones de riesgo

Se consideran situaciones de riesgo aquéllas en las que, por circunstancias personales o Socio-familiares, o por cualquier otra circunstancia, se ven obstaculizados el desarrollo integral del niño o adolescente y el ejercicio de sus derechos y que no requieren su separación del medio familiar.

Las vías de acceso a este Programa pueden ser diferentes:

- Evolución negativa de la situación desde un Programa de Prevención Genérica o desde un Programa de Preservación Familiar sin Declaración de Situación de Riesgo. Se considera que el nivel de riesgo es alto motivado por uno o varios de los siguientes factores:
 - Un agravamiento de la situación.
 - Problemáticas que se dilatan en el tiempo.
 - Los objetivos no se han conseguido o sólo se han conseguido muy parcialmente.
 - Existe rechazo a la intervención por parte de los padres o tutores.
- Por una situación sobrevenida sin conocimiento del caso en los Centros de Servicios Sociales. (previo estudio y valoración)
- Inclusión en el programa tras haber pasado por un Programa de Separación Provisional y Reunificación familiar (situación de desamparo).

La gestión de esta modalidad de Programa de Preservación Familiar corresponde a las entidades locales a través de los Centros de Servicios Sociales (con competencias en materia de menores actualmente).

El seguimiento de la evolución del menor en la familia, se realizará en coordinación con el Servicio Especializado de Menores.



Entre las funciones que el Decreto 4/2005 del Gobierno de Aragón asigna a las Comarcas se encuentra “la propuesta preceptiva y vinculante” para la declaración de la situación legal de riesgo.

Se entiende que las situaciones de riesgo presentan un perjuicio para el menor, pero no tan grave como para separar al menor de su familia.

Los Servicios Sociales de la Comarca informa al Servicio Especializado de Menores de una situación de riesgo para el menor y abre expediente y dictará resolución administrativa de la declaración legal de riesgo, Se, asigna un coordinador/a del caso que trabajará en colaboración con los Servicios Sociales, quien en función de la evaluación continua del riesgo puede determinar un cambio de programa o el cierre del expediente.

Y según se recoge en el Decreto 190/2008, de 7 de octubre deberá ir acompañada de:

- Un informe técnico que se realizará tras un estudio interdisciplinar, (ver modelo en Anexo 5.2) de casos de menores en situación no urgente para notificación al Servicio de Protección de Menores, donde se recoja la información general sobre el caso y se pongan de manifiesto las necesidades concretas de cada menor que se deben cubrir.

- Un Plan de Intervención Social (ver modelo en Anexo 6) individualizado, donde aparezcan detalladas las líneas de actuación en cada caso: objetivos, intervenciones/tareas a realizar, recursos necesarios, etc...con indicación de plazos de ejecución..

- Un Trámite de Comparecencia (Ver modelo en Anexo 8) haciendo constar que los padres/tutores del menor y éste si tuviese doce años o suficiente juicio conocen las causas que originan la propuesta de Declaración de Situación de Riesgo, los objetivos marcados para la futura intervención y su opinión, en su caso.

Como indicadores de evaluación orientativos para la inclusión de un caso en el programa de preservación familiar se consideran los siguientes:

Indicadores generales:

- Factores de riesgo respecto a:
 - Características del incidente.
 - Factores de vulnerabilidad infantil
 - Características del cuidador.
 - Características del entorno.
 - Respuesta ante la intervención.

La **duración del programa** es de un año, pudiéndose ampliar a dos.

6.4.3. PROPUESTA DE LA SITUACIÓN DE DESAMPARO.



Si evaluada la situación familiar se observan situaciones que producen el incumplimiento o el imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material, determinado por alguna de las circunstancias que constan en la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia se procederá de la siguiente manera:

- Propuesta de la declaración de desamparo al servicio especializado de menores.
- Información a los progenitores e hijos o hijas mayores de 12 años de los motivos que han dado lugar a notificar al servicio de menores.

La declaración de la situación de desamparo y la consiguiente asunción de la tutela administrativa, corresponde a la subdirección de protección a la infancia y tutela del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

Según el Art. 28 del DECRETO 190/2008 de 7 de Octubre. Existe situación de desamparo cuando existe alguna de las siguientes causas:

Artículo 28. Concepto de las situaciones de desamparo

1. Se consideran situaciones de desamparo las que se producen de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material.
2. En particular, se entiende que existe situación de desamparo cuando se da alguna de las siguientes circunstancias:
 - a) Riesgo para la vida o integridad física o psíquica del menor. Cuando, debido al incumplimiento de los deberes de protección o por negligencia en el cumplimiento de las obligaciones alimentarias, de salud o educativas por parte de los titulares de la autoridad familiar o el tutor, se atenta contra la vida o la integridad física o psíquica del menor.
 - b) Abandono del menor. Cuando faltan las personas a las que por ley corresponde el ejercicio de la autoridad familiar o la guarda o cuando no pueden o no quieren ejercerlas.
 - c) Malos tratos. Cuando el menor es objeto de malos tratos físicos, psíquicos o de abusos sexuales, por parte de familiares o terceros, producidos en el ambiente o con el consentimiento familiar del menor.



- d) Explotación de menor. Cuando sea inducido a ejercer mendicidad, delincuencia, prostitución, tráfico de drogas, trabajo infantil o cualquier otra forma de explotación.
- e) Falta de atención adecuada. Cuando la drogadicción habitual o cualquier otro problema físico, psíquico o social de los responsables legales de los menores impida su adecuada atención.
- f) Cuando, desaparecidas las causas que dieron lugar al ejercicio de la guarda por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales, los responsables legales del menor no quisieran hacerse cargo del mismo.

6.4.4.- PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR CON UNIDADES FAMILIARES EN LAS QUE SE PRODUCE VIOLENCIA DE GÉNERO.

CONSIDERACIONES GENERALES

La intervención con unidades familiares en las que se produce violencia de género tiene características diferenciales a otro tipo de intervenciones familiares que hay que tener en cuenta a la hora de planificar la intervención. La intervención se enmarca dentro del protocolo de atención a víctimas de violencia de género del Centro de Servicios Sociales y tomando como referencia la guía de intervención del IAM en el caso que haya menores.

Toda intervención con Víctimas de violencia de género y sus hijos/as tiene como fundamentación legislativa básica la **Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y**

Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón, la cual entiende que los servicios de atención a la mujer deben basarse en los principios de atención permanente, actuación urgente, especialización de prestaciones y multidisciplinariedad profesional. Esta multidisciplinariedad comprende las actuaciones que se incluyen en la tabla ** y para las cuales se organizará la atención desde el centro de servicios sociales en colaboración con servicios especializados y otras entidades.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> a) Información a las víctimas, que comprenderá en todo caso asesoramiento jurídico. b) Atención psicológica. c) Apoyo social. d) Seguimiento de las reclamaciones de los derechos de las mujeres. |
|--|



- e) Apoyo educativo a la unidad familiar.
- f) Formación preventiva en los valores de igualdad dirigida a su desarrollo personal y a la adquisición de habilidades en la resolución no violenta de conflictos.
- g) Apoyo a la formación e inserción laboral, sin perjuicio de las competencias legales de otros organismos y Administraciones públicas.

Tabla **: Actuaciones que comprenden la Atención Interdisciplinar.

Los/as menores que se encuentren bajo la patria potestad o guardia y custodia de la mujer agredida también tendrán derecho a la asistencia integral desde los servicios sociales y acceder al recurso de asesoría psicológica hasta los 23 años.

En los casos que la situación de violencia de género de forma aislada o en conjunción con otras circunstancias familiares, pueda provocar situación de desprotección infantil, los técnicos de servicios sociales realizarán igualmente la notificación de situación de maltrato infantil según lo dispuesto en este programa.

Funciones Generales del Equipo de Intervención

Estarán enmarcadas dentro de las fases que determina este servicio y el propio protocolo de violencia de género del centro de servicios sociales.

Detección, diagnóstico, inclusión programa.

El equipo en su conjunto comparte las siguientes funciones:

- Realizar el primer acompañamiento si es el profesional de referencia para la familia.
- Valorar la situación de riesgo de la mujer y de los menores (social, educativa y psicológica) y recabar la información inmediata en las situaciones de urgencia.
- Decidir la inclusión de la familia en el Programa de Intervención Familiar y diseñar el plan de intervención.
- Realizar el seguimiento propio de su rol profesional en los acuerdos que se hayan determinado el Plan de Intervención familiar y/o seguimiento mujeres víctimas de violencia
- Realizar las evaluaciones periódicas (con CSS o SEM) y la propuesta de cierre

Funciones específicas del Equipo de Intervención

Trabajadoras sociales	Educadoras sociales	Psicóloga
Evaluación Historia Social	Evaluación factores educativos de riesgo	Evaluación psicológica de mujer y menores.
Revisión Plan de seguridad	menores	Diseñar Plan Intervención



Diseñar Plan Intervención Mujer y menores	Diseñar Plan Intervención Mujer y menores	Mujer y menores
Realizar la intervención y seguimiento social	Realizar la intervención y seguimiento educativo.	Realizar la intervención y seguimiento psicológico menores y Asesoría Mujer.
Realizar las tareas asignadas dentro del PLAN Intervención Familiar	Coordinación con SEM Realizar las tareas asignadas dentro del PLAN Intervención Familiar	Realizar las tareas asignadas dentro del PLAN Intervención Familiar

INTERVENCIÓN

Con respecto a la Intervención desde el Centro de Servicios Sociales, la actuación debe guiarse teniendo en cuenta los posibles momentos por los que esté pasando la relación de violencia, teniendo en cuenta también otras variables como la presencia de hijos/as u otros familiares y características propias de cada familia (factores de protección y factores de riesgo). Así como se valore o no de una actuación de urgencia.

INTERVENCIÓN DE URGENCIA

En cualquier momento del proceso que desarrollaremos posteriormente los técnicos pueden valorar la necesidad de poner en marcha la intervención de urgencia. Valoraremos intervención de urgencia aquellas situaciones que reúnan una o dos de las siguientes situaciones:

- 1) **Necesidad de respuesta inmediata por parte de la mujer o los menores,** que puede darse en alguna de las siguientes situaciones:
 - ✓ La mujer quiere interponer medidas y/o solicitar orden de protección
 - ✓ La mujer pide ayuda tras vivir un episodio de violencia y/o quiere ser alojada en un centro de emergencias
 - ✓ Decisión repentina de abandonar la relación de pareja
 - ✓ Manifestación de los menores de situaciones de violencia en casa
 - ✓ Notificación y derivación por parte de otros recursos de la situación de caso de violencia y la necesidad de acompañamiento.



2) Gravedad en la valoración del riesgo social

Valoración de riesgo de violencia grave contra la mujer y los menores por las características de la situación de convivencia, características del agresor y de la víctima y características de los menores. (Escala de Predicción Riesgo de Violencia (ANEX= ;;) y valoración de la violencia contra los menores)

Valoración de otras situaciones que aumenten el riesgo y la situación de vulnerabilidad de los menores (indicios de depresión grave materna, conducta desorganizada, adicciones, enfermedades, discapacidades u otras circunstancias que produzcan negligencia en el cuidado de los menores, falta de apoyo familiar, aislamiento, etc.) .

Los objetivos de la intervención de urgencia son:

- Asegurar la protección en primera instancia a la mujer y sus hijos e hijas.
- Mitigar los componentes traumáticos más intensos del episodio (físico y psicológico).
- Acompañar a la mujer y a sus hijos e hijas en el primer momento dando las indicaciones oportunas y ayudándola a clarificar la situación.
- Asegurar que la mujer y sus hijos e hijas tienen la atención adecuada en ese momento

Funciones de los profesionales de referencia del CSS que intervienen en la situación de urgencia.

- Acompañar a la mujer a dependencias policiales y/o centro sanitario si se requiere.
- Asegurar la presencia del abogado (turno de guardia jurídico 24h) y la asistencia social y psicológica del IAM que se solicita a través del teléfono 900-504-405.
- Buscar alternativas de cuidados de los menores, durante la intervención teniendo en principal consideración el criterio de la madre (pudiendo activarse el **Servicio de acompañamiento a menores** en juzgado o domicilio o quedándose al cuidado de familiares de confianza)
- Acompañar a la mujer y menores hasta que tome el relevo el servicio de urgencias, y el servicio del IAM y se pongan en marcha las medidas judiciales y si se requiere, el alojamiento alternativo.
- Recabar, si es posible, otros informes/pruebas, que se puedan adjuntar a la denuncia y/o en el juicio rápido.
- Cubrir las necesidades básicas de la unidad familiar en este momento.



Algunos de los **indicadores en la pareja** que pueden tenerse en cuenta son los siguientes:

ACTITUD DE LA MUJER

Demanda de ayuda no clara o desplazada a otros problemas.

Existencia de otros problemas más o menos visibles (adicciones, problemas relacionales, de apego)

Angustiada, triste, desmotivada. Temerosa, evasiva, incómoda.

Comportamiento desorganizado (falta a las citas, exige atención, quejas hacia profesionales, etc)

Asustadiza, se alerta por ejemplo al abrirse la puerta.

Tendencia a la infravaloración, baja autoestima.

Actitud vergonzosa, sumisa. Evitar mirar a la cara

Comportamiento evasivo para proporcionar información.

Vestimenta y/o intención de ocultar señales (magulladuras, mordeduras...) • Anulación de las citas concertadas o ausencia reiterada a las mismas.

Verbaliza problemas de salud como dolor, depresión, insomnio, problemas de alimentación.

Preocupación por el tiempo: si se alarga la entrevista, si se retrasa el inicio,...

Pone excusas de que su pareja no puede venir o pide en las primeras entrevistas que no se le diga nada a su pareja.

ACTITUD DEL ACOMPAÑANTE (si es la pareja)

Excesiva preocupación por su pareja o, por el contrario, comportamiento despectivo.

Intenta controlar la entrevista. Responde a las preguntas de forma continuada sin dejar intervenir a la mujer.

Centra la atención en algún problema de la pareja o los hijos/s (adicciones, etc)

"Cortinas de humo" (quejarse de los recursos, de los profesionales, etc)

En los menores, en general pueden presentar cualquier indicador/ síntoma de maltrato infantil, trauma y/o problemas del apego, por lo que es especialmente relevante tener en cuenta tanto los indicadores específicos y generales de maltrato como la manifestación verbal, en dibujos, o en el juego de algún malestar familiar/violencia.

EFFECTOS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LOS/AS NIÑOS Y ADOLESCENTES

PROBLEMAS SOCIALIZACIÓN	DE	Aislamiento Inseguridad Agresividad Reducción de competencias sociales
----------------------------	----	---



PROBLEMAS DE INTEGRACIÓN EN LA ESCUELA	Problemas de aprendizaje Dificultades en la concentración y atención. Disminución del rendimiento escolar. Dificultades para compartir con otros
PROBLEMAS CONDUCTUALES EMOCIONALES Y APEGO	Rabia Cambios repentinos de humor Ansiedad Sensación de desprotección y vivencia del mundo como algo amenazante Hipervigilancia Sentimientos de culpa (ser responsable de los conflictos entre sus padres o de no haber intervenido para evitar la violencia) Dificultad en la expresión y manejo de sentimientos Negación de la situación violenta o restar importancia a la situación vivida. Normalización del sufrimiento y la agresión como modos naturales de relación. Aprendizaje de modelos violentos y posibilidad de repetirlos interiorización de roles de género erróneos. Relaciones conflictivas y adicciones como consecuencia de la exposición crónica a conflictos parentales. Huida del hogar. Establecimiento de relaciones sentimentales precoces Distorsiones perceptivas y susceptibilidad ante el comportamiento de los demás en el que perciben intenciones
SÍNTOMAS REGRESIVOS	Enuresis Encopresis Retraso en el desarrollo del lenguaje Actuar como niños menores de la edad que tienen.
MIEDOS	Miedos no específicos Presentimiento de que algo malo va a ocurrir. Miedo a la muerte Miedo a perder a la madre Miedo a perder al padre. Miedo al abandono/rechazo.
PARENTALIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS	Asumir roles parentales (protectores/ autoritarios) hacia los hermanos y hermanas menores. Asumir roles parentales de protección con la madre.
SÍNTOMAS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	Insomnio Pesadillas recurrentes Fobias Ataques de ansiedad Re-experimentación del trauma Trastornos disociativos
OTROS	Comportamientos desviados socialmente Afectación a la reflexión moral Comportamientos evasivos/ negación Adicciones tempranas



	Autolesiones Ideación suicida
--	----------------------------------

ASPECTO A TENER EN CUENTA EN EL DIAGNÓSTICO:

Es conveniente tener en cuenta el impacto específico y diferencial que la violencia de género tiene en cada uno de los hijos/as, valorar el rol que han tenido y tienen en la familia y los factores de vulnerabilidad y resiliencia .

Además de la valoración del equipo multidisciplinar, conviene establecer una adecuada coordinación con otros ámbitos del entorno comunitario (escuela, centros de tiempo libre, pediatra,) que permitan ampliar la información aportada por la madre y los propios menores.

Características de la violencia	Perinatal, testigo presencial, participación, observadores, víctimas, no explicación de los acontecimientos... (Holden)
Rol ejercido / rol actual en el sistema familiar	Rol cuidador/a Perseguidor/a/ Asistente del agresor Confidente Rol niño/a perfecto Rol Chivo expiatorio
Relación con madre	Tipo de vinculación / valoración de su cuidado / expectativas
Relación con Padre	Tipo de vinculación / valoración de su cuidado / expectativas
Relación con hermanos	Diferencia según género Rivalidad/ fraternidad
Sintomatología / Conductas problemáticas	T. interiorizados y exteriorizados
Factores de vulnerabilidad	Distorsiones cognitivas Falta adaptación escolar Enfermedad crónica / discapacidad Baja autoestima Validación de la violencia / refuerzo
Factores de resiliencia	Habilidades sociales Contextos de protección Figuras de referencia positivas

ASPECTO A TENER EN CUENTA EN LA FASE DE ELABORACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

Aunque intervención con la familia se establecerá por áreas en el Plan de Intervención familiar hay que tener en cuenta las características diferenciales que conlleva la violencia de género y que hacen priorizar la recuperación de la madre para ejercer su rol. Según los diversos momentos del afrontamiento y reconocimiento de la violencia por parte de la mujer y los pueden establecerse diferentes objetivos de intervención, teniendo en cuenta que este proceso es diferente en cada familia y que puede haber crisis y conductas reincidentes.



En el caso de los menores es muy habitual que permanezcan asintomáticos durante un periodo y que comiencen las conductas problemáticas en determinados momentos o crisis (cambios de colegio, adolescencia, etc) Aunque no se observen problemáticas concretas, conviene ayudar a los niños y niñas a valorar la situación vivida y las relaciones de pareja y familia con el fin de mitigar las consecuencias futuras de esta exposición y la repetición del maltrato.

A continuación, se exponen algunos de los objetivos a tener en cuenta según la situación de la mujer

La mujer no se reconoce víctima	• Ayudar a la mujer a que pueda reconocer la situación de violencia. • Empoderar a la mujer para que sea ella la que tome la decisión de romper, respetando el tiempo que necesite sin apremiarla para que tome la decisión. • Capacitar a la mujer para que se proteja ella y a sus hijo/as. • Informar de los diferentes recursos y prestaciones a los que puede acceder la mujer. • Ayudar a la mujer a ver posibles consecuencias de la situación de violencia en sus hijo/as. • Valorar declaración de riesgo para los menores. • Ayudar a la mujer a reflexionar sobre el sentido/papel que tiene la violencia para ella.
La mujer se reconoce víctima pero sigue la convivencia	Explicar a la mujer la dinámica de la violencia género (mitos, ciclo, consecuencias, prejuicios, sentimientos). • Informar a la mujer sobre estrategias de autoprotección y seguridad para ella y sus hijo/as. • Fomentar la creencia de que es capaz de cambiar la situación. • Hacer visible a la mujer que sus hijas/os también son víctimas de violencia. • Proporcionar a los/as menores actividades de ocio y tiempo libre. • Favorecer la creación de redes de apoyo. • Anticipar las dificultades que puede encontrar al iniciar el cambio. • Informar de los diferentes recursos y prestaciones a los que puede acceder la mujer.
Fase de ruptura de la pareja	Fortalecer a la mujer para que sea protagonista de su cambio. • Elaborar conjuntamente el itinerario a seguir para conseguir el cambio. • Acompañar a la mujer para que no se sienta sola y reafirmar su proceso. • Garantizar y extremar la seguridad de ella y de sus hijo/as.¹⁴ • Facilitar la creación y/o mantenimiento de una red de apoyo. • Proporcionar a los/as menores la atención educativa y psicológica que necesiten. • Informar de los diferentes recursos y prestaciones a los que puede acceder la mujer.¹⁵
Autonomía en otro hogar	Lograr que la nueva unidad familiar adquiera un estado de autonomía adecuado que restituya un estado de bienestar personal y social para todos sus miembros. • Acompañar a la mujer en el proceso de recuperar un posicionamiento "activo" y positivo como mujer / madre. • Apoyar y trabajar con la mujer / hijos e hijas para minimizar o eliminar las "secuelas" de la situación de violencia de género vivida.
Si se produce un retorno con la pareja y la mujer lo oculta, lo niega o se pierde la comunicación con los	• Recuperar la relación/contacto en el caso de que se vea interrumpido. • Mantener la coordinación con otros/as profesionales que tengan contacto con la unidad familia para poder reanudar la intervención. • Recuperar la confianza de la mujer. • Redefinir la



profesionales.	intervención ante la nueva situación familiar. • Respetar la decisión de la mujer, no culpabilizarle. • Facilitar a la mujer alternativas de apoyo, evitando que se sienta culpable por la decisión tomada.
-----------------------	---

		NO URGENCIA	URGENCIA
FASE DETECCIÓN	Directa: Detectado CSS o informado directamente por la víctima	a) Hay denuncia/medida de protección. b) La mujer no ha presentado denuncia pero tiene recursos, apoyos y fortalezas para dar el paso. Pasar a la fase de valoración Revisar /establecer Plan de seguridad	a) Necesidad de inmediatez de respuesta por parte de la mujer b) Valoración de riesgo alto para mujer/ menores Acompañamiento Al juzgado por Técnico de referencia Por técnico de Guardia fuera de horario. Activar Acompañamiento menores
	Indirecta: Derivado por otros	Citación mujer Recogida de información en diferentes entornos	Acompaña el profesional sanitario , etc. que haya tenido acceso directo a la declaración. En caso de detección por familiares valorar.
FASE VALORACIÓN Toma de decisiones	Social	Historia de violencia /Historia social (ANEXO::) Revisar plan de seguridad (GCivil u interno)	Recabar información inmediata en expediente y durante entrevista acompañamiento por técnico/s de referencia.
	Psicológica	Evaluación psicológica / factores de riesgo mujer /menores	Propuesta DENUNCIA Activar alojamiento si es necesario
	Educativa	Evaluación riesgo menores	INFORME DERIVACIÓN URGENTE SEM si mujer no protege (Anexo..)
FASE INTERVENCIÓN 1	CON declaración de Riesgo Menores	INFORME RIESGO DESAMPARO SEM (Anexo..)	
	SIN	Realizar Plan de	



	declaración de Riesgo Menores		Intervención familiar Apertura a Asesoría Psicológica	
FASE INTERVENCIÓN 2	Social		Actividades asignadas Plan PIF	
	Psicológica		Actividades asignadas Plan PIF / Asesoría Psicológica	
	Educativa		Actividades asignadas Plan PIF	
CIERRE			Informe Propuesta cierre a Menores Informe cierre PIF	

6.4.5.- PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR EN CASO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Se define como **Abuso sexual Infantil -ASI-** a cualquier conducta sexual mantenida entre dos personas, al menos una de ellas menor de edad entre las que existe una situación de desigualdad por razones de edad, poder, en la que el/ la menor es utilizado para la estimulación sexual de otra persona (*adulta o con diferencia importante de edad y nivel madurativo*). Lo que define el abuso es la *asimetría* entre los implicados de la relación y algún tipo de *coacción -implícita o explícita-*.

El abuso sexual infantil comprende muy diferentes tipos de conductas y puede darse en diferentes contextos, siendo necesaria su delimitación clara de cara a la intervención desde los servicios sociales (**Tabla * Tipos de conductas en Abuso Sexual Infantil**)

En función de la Relación Víctima y Acosador	
<i>Abuso Sexual Intrafamiliar</i>	Protagonizado por una persona que mantiene consanguinidad lineal con el/ la menor
<i>Abuso Sexual Extrafamiliar</i>	Protagonizada por cualquier persona no incluida en el apartado anterior
En función del tipo de contacto sexual:	
<i>Abuso Sexual con contacto físico</i>	contacto físico genitales, coito, intentos de penetración vaginal anal, oral.
<i>Abuso sexual sin contacto físico</i>	Exhibicionismo, visualización de pornografía, comentarios verbales o ser testigos de actos sexuales, abusos por medio



	de nuevas tecnologías -grooming- , utilización del niño/a para realizar material pornográfico.
--	--

Tabla*: Tipología de ASI

Las funciones del CSS ante un posible abuso sexual infantil de enmarca en las diferentes fases del servicio descrito anteriormente. Este es clave para entender cuál es la competencia del CSS en una violencia tan especializada como es el abuso infantil.

EN LA DETECCIÓN:

- Si es detectada por una vía interna o directa por parte de algún miembro el equipo, este con la información que pueda tener podrá contestar el presunto abuso con otras instituciones que está interviniendo al objeto de delimitarse los posibles indicadores de Abuso Sexual Infantil por parte de los profesionales de los servicios sociales / sanitarios u otros siguiendo el principio de mínima intervención evitando reiteraciones de actuaciones y de forma que el contacto directo con los/as menores los realicen profesionales con formación especializada en abusos sexuales.
- **Si viene vía indirecta**, el procedimiento será el mismo. Deberá ser notificado por escrito al centro aun cuando dichas instituciones lo deberán poner en conocimiento de las fuerzas y cuerpos de seguridad como presunto delito. La notificación de presuntos abusos sexuales al CSS por parte de instituciones no sustituye la responsabilidad de estas en denunciar dicho presunto delito.

Con respecto a quien corresponde la responsabilidad de detectar y notificar a servicios sociales o a la autoridad judicial un posible caso de abuso sexual, al igual que otras tipologías de maltrato infantil, de forma general la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, establece en su Título II el deber de toda la ciudadanía que advierta indicios de una situación violenta hacia una persona menor de edad de comunicarlo de forma inmediata a la autoridad competente (servicios sociales) y a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y Ministerio Fiscal y Autoridad Judicial si su salud y seguridad se encontrase amenazada .

Este deber es más exigible en aquellas personas que por razón de su cargo, profesión, tengan encomendada la asistencia, cuidado, enseñanza y protección de los niños, niñas y adolescentes.



Todo caso será remitido al equipo, quien según lo establecido en este documento determinará si pasa a la fase de diagnóstico. **Sólo pasará a la fase de diagnóstico si hay indicios de abuso y hay indicios de un contexto familiar no protector. Si hay indicios y es contexto protector, se derivará directamente a servicios especializados de atención a los menores.**

Hay que tener en cuenta en todo momento que el abuso sexual infantil, al igual que el maltrato infantil en general, no es un fenómeno claro y delimitado a unos indicadores concretos en la conducta de los menores, y puede ir asociado a otras situaciones de desprotección y tipologías de maltrato.

Indicadores altamente específicos de abuso	1) <u>Manifestación</u> por parte del menor* 2) Informe médico confirmatorio/ Informe forense 3) Presencia de <u>Indicadores físicos específicos</u>: lesiones, sangrados, infecciones
Indicadores de probable Abuso	4) <u>Indicadores conductuales específicos no habituales/ evolutivos</u>: conductas sexuales tempranas, masturbación compulsiva, juegos sexuales, representación en juego, autolesiones zona genital, sexualización precoz, conocimientos sexuales inusuales conducta seductora, promiscuidad en adolescentes, etc.
Indicadores inespecíficos de abuso	5) <u>Indicadores físicos inespecíficos</u>: trastornos psicosomáticos, dolores recurrentes, trastornos alimentación, enuresis, encopresis, infecciones urinarias frecuentes. 6) <u>Indicadores comportamentales inespecíficos</u>: En infancia temprana (0-3): retraimiento, conductas agresivas o regresivas, miedos y temores ante personas y situaciones, alteraciones sueño. En edad preescolar (3-6): hiperactividad, enuresis /encopresis, trastornos del sueño, fobias, conductas compulsivas, fenómenos disociativos. Rechazo a contacto físico o contacto físico inapropiado, a bañarse o ir al aseo, etc. Edad escolar y preadolescentes (7-11): conductas regresivas de las etapas anteriores, Dificultades del aprendizaje, fracaso escolar, retraimiento, agresividad, conflictos con la autoridad, desconfianza, pequeños robos, mentiras frecuentes, tristeza desesperanza, sobreadaptación, sobremadurez, evitación de volver a casa o a determinados lugares. En Adolescentes (+12): Conductas de riesgo para la integridad, retraimiento, sobreadaptación, fugas del hogar, consumo de drogas, delincuencia, automutilaciones, intentos



	de suicidio, trastornos disociativos, conducta alimentaria, rechazo del propio cuerpo En todas las etapas, indicadores emocionales inespecíficos como miedo, ansiedad, depresión, ideación suicida, culpabilidad, vergüenza, hostilidad, baja autoestima, sentimientos estigmatización, indicadores de trastorno estrés postraumático -TEP-.
--	---

Tabla **: Indicadores ASI.

EN LA FASE DE DIAGNÓSTICO. No es competencia del CSS determinar si ha habido

	Indicadores claramente específicos	Indicadores probables / inespecíficos
CONTEXTO FAMILIAR PROTECTOR (Existe a menos un familiar con capacidad y determinación para impedir situaciones de abuso)	DECLARACIÓN RIESGO Serán los padres o tutores los que presenten una denuncia si lo consideran oportuno.	CONTEXTO DE SEGURIDAD con familiar protector Evaluar menor en dif. Contextos para determinar presencia de ASI.
CONTEXTO FAMILIAR NO PROTECTOR (Familia no protege / niega)	DECLARACIÓN DE DESAMPARO Denuncia por parte profesional si se considera riesgo integridad/ seguridad.	CONTEXTO DE SEGURIDAD DECLARACIÓN RIESGO

o no abuso infantil. Ante los indicios anteriores aquí deberemos estudiar si el contexto familiar es protector o no, para incluir o no en el programa de intervención familiar.

- ✓ SI HAY CONTEXTO PROTECTOR. No se incluirá en programa y se derivará el caso a los servicios especializados que intervengan con los menores y familia.
- ✓ SI NO HAY CONTEXTO PROTECTOR, se propondrá incluir en programa, estableciendo un plan de trabajo.

En esta fase intervendrán los tres perfiles profesionales. TS de referencia, educadora asignada y psicóloga.

La intervención tras la detección va a estar **condicionada a si el/la menor dispone de un contexto protector y figuras de referencia que puedan garantizar su protección tras las sospechas de posible abuso**, siendo los responsables en el primer caso los servicios sociales generales y en el segundo los servicios sociales especializados de Protección a la Infancia. (Tabla: Actuación CSS en caso de Abuso Sexual Infantil)

Tabla: Actuación CSS en caso de Abuso



EN LA FASE DE INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA.

Es fundamental seguir durante toda la intervención, los principios rectores del Protocolo de actuación, actuando siempre garantizando el interés superior del/a menor, su protección y seguimiento posterior, y actuando de manera inmediata, ágil y coordinada, no alarmista y garantizando la máxima protección y discreción.

6.4.6. PROGRAMA DE MENORES EN CONFLICTO SOCIAL

Se incluyen en este programa todas las actuaciones realizadas con NNA que pudieran encontrarse en riesgo de causar perjuicio a sí mismo o a otros, así como aquellos a los que les fuera aplicable la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores⁴. Además, establecen una interacción inadecuada con su entorno o un conflicto con el contexto normativo poniendo en peligro su correcto desarrollo y dando lugar a un posible inicio del proceso de inadaptación social.

La responsabilidad de la intervención corresponde a Fiscalía de Menores principalmente, desde los Servicios Sociales, los técnicos colaborarán en las medidas de reforma que se determinen a nivel judicial y realizarán el seguimiento de los menores.

En el momento que se cierra el expediente por Fiscalía se seguirá realizando el seguimiento desde SS.SS. si se considera necesaria la intervención.

Si además de conductas de riesgo o delictivas coexiste una situación familiar de desprotección o alguna tipología de maltrato se incluirá en el programa que corresponda a su nivel de gravedad.

- Comunicación de Fiscalía de Menores

⁴ Ley 12/2001, de 2 de julio de Infancia y la Adolescencia en Aragón. Art. 78



- Duración según la medida de reforma
- Intensidad: semanal/ quincenal
- Seguimiento a demanda de la situación y evolución.
- Informe de Servicios a la Comunidad.

6.4.7. PROGRAMA DE REINSERCIÓN FAMILIAR

Si tras realizar una evaluación conjunta entre el Equipo que interviene con la familia de la Comarca y el Servicio Especializado de Menores (SEM) se observan factores que afecten a la integridad del NNA se procederá a la declaración de Desamparo y a la consiguiente medida de protección del menor. Este proceso es competencia de los Servicios Especializados de Menores, aunque para su valoración, intervención y seguimiento contará con la colaboración del equipo que interviene con la familia de la Comarca.

El objetivo general del programa será el de solucionar las situaciones de maltrato o de alto deterioro social, detectadas mediante una separación provisional del menor de su propia familia, a través de un acogimiento familiar o residencial y realizando un ***Itinerario de intervención*** que tenga como fin la reunificación familiar a corto o medio plazo.

Los casos que atienda este Programa, tendrán una gestión y ***responsabilidad compartida*** entre los Servicios Sociales Comarcales y el Servicio Especializado de Menores, si bien debido a la proximidad física, los primeros intervendrán más directamente con la familia preparando el retorno del NNA, y el SEM trabajará con el menor acogido. La elaboración y desarrollo del Itinerario de Intervención se realizará conjuntamente entre ambos servicios.

Como indicadores de evaluación orientativos para la inclusión de un caso en el programa de reinserción familiar se consideran los contemplados en la Guía para orientar la intervención con menores en el ámbito de los servicios sociales comunitarios en la Comunidad Autónoma de Aragón (octubre del 2006) y están recogidos en el Anexo:

- Informe de Propuesta de Desamparo.



- Plan de Intervención Familiar para la reunificación familiar.
- Evaluación coordinada.

7.-PROCEDIMIENTO Y METODOLOGÍA

En la siguiente tabla se ha intentado recoger determinadas cuestiones que pueden facilitar el procedimiento y la metodología a seguir:

	RIESGO	PROGRAMA	DURACION	INTENSIDAD
Bajo	Cuando no se ha alterado significativamente el funcionamiento del menor en ninguna de las áreas estudiadas	Prevención Genérica Menores en conflicto social	3 años 3 meses	En momentos puntuales y/o una vez al mes
Medio	Cuando hay una o dos áreas alteradas.	Preservación familiar sin declaración de riesgo.	De 1 a 2 años	1 hora semanal
Alto	Cuando se encuentran todas o prácticamente todas las áreas alteradas.	Preservación familiar con declaración de riesgo Desamparo Reinserción	De 1 a 2 años	3 o más horas semanales.
RATIO	15 familias, no superando cinco en intensidad alta			
Criterios intervención psicóloga				
Criterios intervención educadora social	Abuso de drogas o alcohol prolongado, con pronóstico negativo y sin tratamiento. • Trastornos psíquicos incapacitantes, severos y crónicos sin tratamiento/control farmacológico. • Retraso mental medio o profundo. No se trabajará con núcleos familiares en los que habiendo una orden alejamiento por violencia de género, los padres la estén incumpliendo.			



estos casos, la intervención deberá realizarse individualmente con cada una de las figuras parentales

Los instrumentos técnicos que se utilizarán a la hora de estudiar, valorar, derivar y notificar al Servicio Especializado de Menores, si es el caso, son los que se han contemplado en cada nivel de intervención y que se incluyen en los Anexos.

8.- EVALUACIÓN

La **evaluación continua** o seguimiento de la intervención es crucial para la revisión de las acciones propuestas y para la modificación de éstas si fuera necesario. Para realizar una evaluación continua tendremos en cuenta las siguientes premisas:

- ✓ Las acciones de tipo educativo tienen efecto a medio- largo plazo por lo que no podemos evaluar su efectividad hasta pasado un tiempo prudencial.
- ✓ Deberemos valorar positivamente los acercamientos a los objetivos y no esperar cambios radicales en los patrones de conducta de las familias.
- ✓ La intervención continuada con las familias puede producir la *ceguera del técnico*, por lo que para evaluar es conveniente contar con la visión del resto del equipo o incluso otros profesionales.

La evaluación continua se desarrollará mediante las **reuniones de Seguimiento y/o coordinación**, con los técnicos que intervienen en la familia valorando el trabajo realizado y la evolución que se va produciendo en la unidad familiar. En estas reuniones se propondrán también nuevas acciones o modificaciones en las acciones presentes con el fin de hacer frente a la realidad dinámica y cambiante del desarrollo familiar.

Para hacer efectiva esta coordinación interdisciplinar de los casos del SIF hay establecido un calendario mensual de coordinación entre Trabajadores/as Sociales, Educadoras y Psicóloga.

Los criterios básicos de coordinación dependiendo de la fase en que se encuentre el caso son los siguientes:

- Se priorizan los casos que estén en fase de:
 - Elaboración de diagnóstico conjunto en una sesión con los ítems y criterios e instrumentos establecidos.
 - Elaboración del Plan de Trabajo por áreas:



Se realiza un seguimiento de los objetivos que se han trabajado y el índice de consecución, así como:

- La colaboración de las respuestas de los padres y el/la menor.
- Intervenciones y recursos para alcanzar los objetivos así como otros que se considere necesarios.
- Las dificultades encontradas en la familia, en el trabajo en red, en el trabajo con el equipo de servicios sociales
- El tiempo que se lleva trabajando y el tiempo que se prevé necesario
- Valorar la nueva situación de riesgo.
- Pronóstico
- Propuesta de otra medida, etc
-

➤ Criterios de Urgencia:

En el caso que un caso suponga la necesidad de una coordinación más inmediata a la fecha de reunión acordada, esta se coordinará directamente entre los profesionales, estableciendo la fecha y hora concreta.

- Prioritariamente los casos de necesidad de diagnóstico
- Incidencias importantes en el seguimiento.

Tras la evaluación de cada caso se puede proceder a continuar o a cerrar/terminar el caso.

El cierre de la intervención, que supone la salida del SIF, se puede producir por las siguientes causas:

- Voluntad de la familia, expresando su decisión de no continuar: Baja voluntaria en los casos de no riesgo.
- Decisión del Equipo: bien por cumplimiento o no de objetivos, bien por imposibilidad de alcanzarlos debido a la falta de colaboración de la familia.
Si es por cumplimiento de objetivos se entiende que se da por terminada la intervención, pudiendo continuar con el seguimiento del trabajador social de referencia.
- Causas objetivas: cambio de residencia, fallecimiento...

Cualquiera que sea el motivo de baja ha de realizarse una **reunión** con la familia donde se explican los motivos que la originan y las alternativas propuestas.

El cierre lo determina el equipo que interviene.



Por último, se notificará formalmente a la familia y se registrará en la aplicación APPS.

Evaluaciones en coordinación con SEM (Programas de Preservación Familiar con Declaración de Riesgo)

En los casos de Declaración de Riesgo se realizarán evaluaciones cada seis meses con la Coordinadora del caso del SEM y la Evaluadora.

Se realizará una evaluación conjunta entre CSS y el SEM, que se establecerá en el Plan de intervención. Esta evaluación conjunta se llevará a cabo a petición de cualquiera de las partes y, en todo caso, al menos una vez cada seis meses, aportando un informe de evaluación. En los menores de tres años la evaluación se realiza cada tres meses.

Como Informe de Evaluación se utilizará el documento propuesto (ver modelo en Anexo XI). En él se recogen:

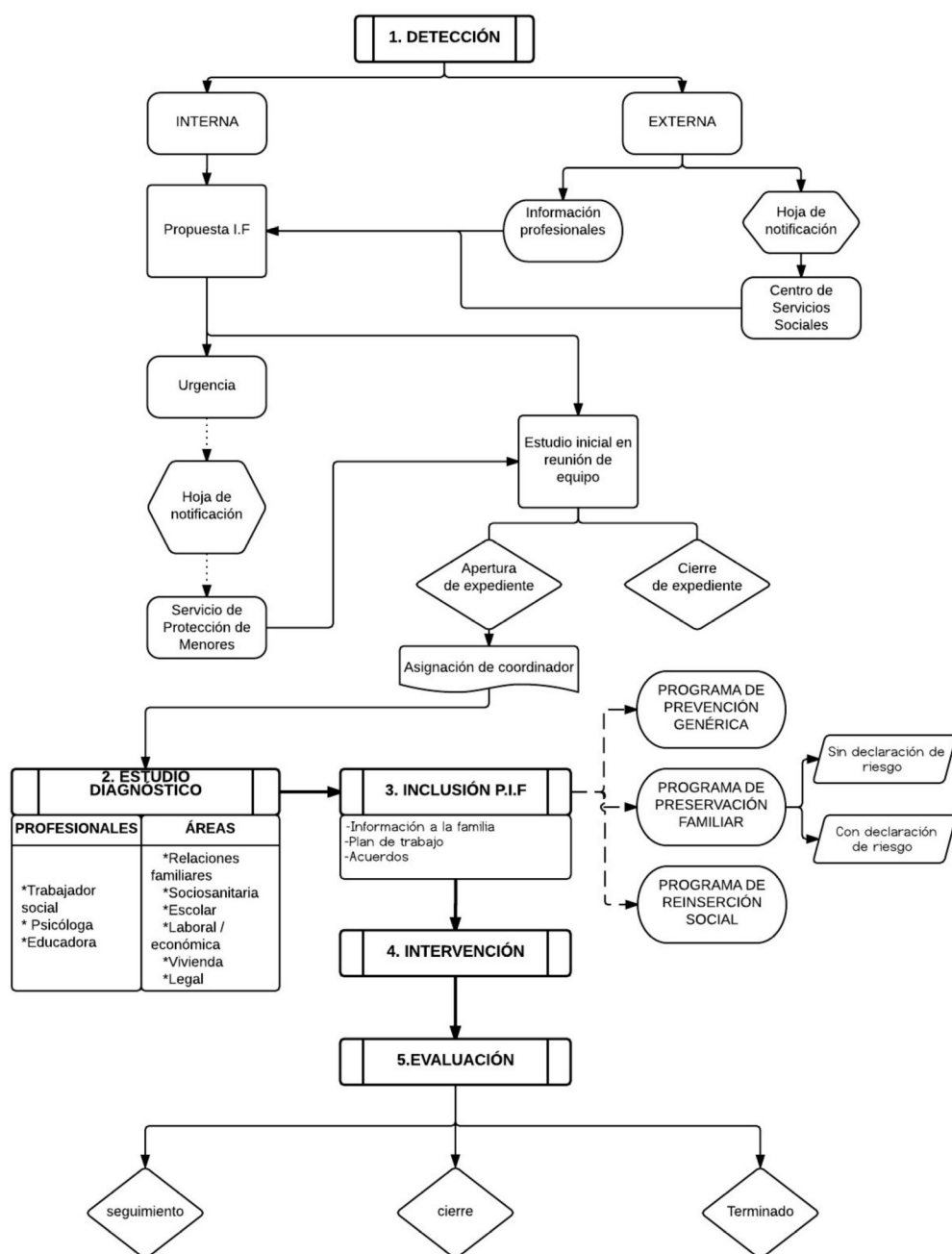
- la evolución de los indicadores de riesgo identificados en padres y menores.
- el grado de consecución de los objetivos planteados por áreas.
- la colaboración e implicación de las figuras parentales y del menor.
- la reorientación y toma de decisiones: modificaciones a introducir.
 - factores que han favorecido la coordinación entre servicios, o dificultades encontradas.
- otros aspectos a destacar.

Consensuar las modificaciones entre los profesionales supone que éstas serán apoyadas por todos los profesionales implicados en el caso. Las modificaciones forman parte del proceso normal de intervención, puesto que es un proceso circular y que se está retroalimentando constantemente

En la evaluación que se realiza de forma periódica sobre el proceso del caso se recogen los avances, el estancamiento o el agravamiento de la situación y se reflexiona sobre las consecuencias que todo esto está suponiendo para el menor.

Se acuerda incorporar la **Supervisión de casos** como una metodología de intervención para aquellos casos específicos que supongan un bloqueo o un retroceso en la intervención. La supervisión es externa y se realiza con profesionales especializados.





9. RECURSOS DE INTERÉS

➤ **Subdirección de Protección a la Infancia y Tutela de Zaragoza.**

C/ Mariano Supervía, 27
50006- Zaragoza_

Teléfono (8-16:00) 976-715004
Teléfono urgencias las 24 horas: 901-111110
Correo electrónico:
recepcionmenores.iassza@aragon.es

➤ **Servicio de orientación y mediación familiar Terapia familiar**

Alcañiz. 978-871217

Zaragoza
C/ Franco y Lopez, nº 4
Teléfono 976-716740
orientacionymediacion@aragon.es

➤ **Servicios de atención a niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres víctimas de violencia de género y abusos sexuales.**

- **Instituto Aragonés de la Mujer**
Paseo de María Agustín, 16
50007-Zaragoza-
976-716720
iam@aragon.es
- **Asesoría para jóvenes víctimas de agresiones sexuales del
IAJ**
976-716882
- **Fundación Vicki Bernadet**
C/ San Clemente 25, piso 4º. Zaragoza.
976-483473
zaragoza@fbernadet.org
- **AMASOL – Alcañiz**
C/ Mayor, 2
978-870565

- Línea de atención a la **conducta suicida**, teléfono 024
- Teléfono del **acoso escolar** en Aragón 900-100456
- Teléfono de **atención a la infancia y adolescencia** hasta los 18 años, 116111



10.GLOSARIO

PARENTALIDAD POSITIVA (recomendaciones del Consejo de Europa, 2006)

Se define como “un comportamiento parental que asegura la satisfacción de las principales necesidades de los niños, es decir, su desarrollo y capacitación sin violencia, proporcionándoles el reconocimiento y la orientación necesaria que lleva consigo la fijación de límites a su comportamiento, para posibilitar su pleno desarrollo” (Maiquez Chaves, M.L; Martin Quintana, J.C y Rodriguez López, M.J.(2012)

COMPETENCIAS PARENTALES

Según Barudy (2005) las capacidades resilientes de los padres deben tener las siguientes características: flexibilidad, capacidad para enfrentarse y resolver problemas, habilidades de comunicación y destrezas para participar en redes de apoyo.

La parentalidad adopta modalidades y formas muy variadas dependiendo de los tipos de familia y de sus contextos sociales y culturales, aunque en la mayoría de las investigaciones realizadas aparecen unos principios generales (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2010) que conllevan buenas prácticas:

- _ Vínculos afectivos cálidos, protectores y estables para que los menores se sientan aceptados y queridos.
- _ Entorno estructurado, que proporciona modelo, guía y supervisión para que los menores aprendan las normas y valores.
- _ Estimulación y apoyo al aprendizaje cotidiano y escolar para el fomento de la motivación y de sus capacidades.
- _ Reconocimiento del valor de los menores, mostrar interés por su mundo, validar sus experiencias, implicarse en sus preocupaciones, responder a sus necesidades.
- _ Capacitación de los hijos e hijas, potenciando su percepción de que son agentes activos, competentes y capaces de cambiar las cosas e influir sobre los demás.
- _ Educación sin violencia. Excluyendo el castigo físico o psicológico degradante.

VIOLENCIA (LOPIVI art. 1.2). “Se entiende por violencia toda acción, omisión o trato negligente que priva a un NNA de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, con independencia de su forma y medio de comisión, incluida la realizada a través de las tecnologías de la información y la comunicación”

La violencia se presenta de diversas formas que requerirán de diferentes estrategias de prevención, detección e intervención e incluye:

- ✓ El maltrato físico, psicológico o emocional
- ✓ Los castigos físicos, humillantes o denigrantes
- ✓ El descuido o trato negligente
- ✓ Las amenazas, injurias y calumnias
- ✓ Todas las formas de acoso (escolar, sexual, laboral y ciberacoso)
- ✓ La violencia perinatal
- ✓ La trata de seres humanos
- ✓ La explotación de cualquier tipo, incluida la sexual (prostitución infantil, pornografía infantil), la explotación laboral y la venta.



- ✓ La violación, el abuso y acoso sexuales, la extorsión sexual, la corrupción, la solicitación y el acceso no solicitado a pornografía; todas las formas de violencia de género (física, psicológica y sexual), incluidas el acoso y las agresiones sexuales, la mutilación genital, el matrimonio forzado, el matrimonio infantil, el aborto y la esterilización forzosos.
- ✓ La exposición a la violencia de género y a otros comportamientos violentos en el ámbito familiar.
- ✓ La difusión pública de datos privados
- ✓ La violencia institucional, incluyendo la administrativa.

SITUACION DE RIESGO (LOPVI). Aquella en la que, a causa de las circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, la persona menor de edad se vea perjudicada en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentaría su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno.

INDICADORES DE RIESGO (LOPVI).

- a) La falta de atención física o psíquica del niño, niña o adolescente por parte de los progenitores, o por las personas que ejerzan la tutela, guarda, o acogimiento, que comporte un perjuicio leve para la salud física o emocional del niño, niña o adolescente cuando se estime, por la naturaleza o por la repetición de los episodios, la posibilidad de su persistencia o el agravamiento de su efectos.
- b) La negligencia en el cuidado de las personas menores de edad y la falta de seguimiento médico por parte de los progenitores, o por las personas que ejerzan la tutela, guarda o acogimiento.
- c) La existencia de un hermano o hermana declarado en situación de riesgo o desamparo, salvo que las circunstancias familiares hayan cambiado de forma evidente.
- d) La utilización, por parte de los progenitores, o de quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, del castigo habitual y desproporcionado y de pautas de corrección violentas que, sin constituir un episodio severo o un patrón crónico de violencia, perjudiquen su desarrollo.
- e) La evolución negativa de los programas de intervención seguidos con la familia y la obstrucción a su desarrollo o puesta en marcha.
- f) Las prácticas discriminatorias, por parte de los responsables parentales, contra los niños, niñas y adolescentes que conlleven un perjuicio para su bienestar y su salud mental y física, en particular:
 - 1º. Las actitudes discriminatorias que por razón de género, edad o discapacidad puedan aumentar las posibilidades de confinamiento en el hogar, la falta de acceso a la educación, las escasas oportunidades de ocio, la falta de acceso al arte y a la vida cultural, así como cualquier otra circunstancia que por razón de género, edad o discapacidad, les impidan disfrutar de sus derechos en igualdad.
 - 2º. La no aceptación de la orientación sexual, identidad de género o las características sexuales de la persona menor de edad.
- g) El riesgo de sufrir ablación, mutilación genital femenina o cualquier otra forma de violencia en el caso de niñas y adolescentes basadas en el género, las promesas o acuerdos de matrimonio forzado.
- h) La identificación de las madres como víctimas de trata.
- i) Las niñas y adolescentes víctimas de violencia de género en los términos establecidos en el artículo 1.1 de la Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género.



- j) Los ingresos múltiples de personas menores de edad en distintos hospitales con síntomas recurrentes, inexplicables y/o que no se confirman diagnósticamente.
- k) El consumo habitual de drogas tóxicas o bebidas alcohólicas por las personas menores de edad.
- l) La exposición de la persona menor de edad a cualquier situación de violencia doméstica o de género.
- m) Cualquier otra circunstancia que implique violencia sobre las personas menores de edad que, en caso de persistir, pueda evolucionar y deriva en el desamparo del niño, niña o adolescente.

FACTORES DE PROTECCIÓN. Hacen referencia a las influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona ante algún riesgo que predispone a un resultado no adaptativo. (Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997; Rutter, 1985)

VULNERABILIDAD. Hace referencia a aquellos factores personales o relacionales que incrementan los efectos negativos de las situaciones de riesgo (Luthar, 2006) como puede ser la edad, sexo, temperamento, enfermedades, discapacidad.

RESILENCIA es un proceso dinámico de carácter evolutivo que implica una adaptación personal y social positiva del individuo a pesar de la exposición a riesgos muy significativos (Luthar, Cicchetti y Becker, 2000)

SITUACION DE DESAMPARO. Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor. Recoge lo establecido en el artículo 172 del código civil, "se considerará situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material.

DESAMPARO (Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia). Se entenderá que existe situación de desamparo cuando se dé alguna o algunas de las siguientes circunstancias con la suficiente gravedad que, valoradas y ponderadas conforme a los principios de necesidad y proporcionalidad, supongan una amenaza para la integridad física o mental del menor:

- n) El abandono del menor, bien porque falten las personas a las que por ley corresponde el ejercicio de la guarda, o bien porque éstas no quieran o no puedan ejercerla.
- o) El trascurso del plazo de guarda voluntaria, bien cuando sus responsables legales se encuentren en condiciones de hacerse cargo de la guarda del menor y no quieran asumirla, o bien cuando, desengañado asumirla, no estén en condiciones para hacerlo, salvo los casos excepcionales en los que la guarda voluntaria pueda ser prorrogada más allá del plazo de dos años.
- p) El riesgo para la vida, salud e integridad física del menor. En particular cuando se produzcan malos tratos físicos graves, abusos sexuales o negligencia grave en el cumplimiento de las obligaciones alimentarias y de salud por parte de las personas de la unidad familiar o de terceros con consentimiento de aquellas; cuando el menor sea identificado como víctima de trata de seres humanos y haya un conflicto de intereses con los progenitores, tutores y guardadores; o cuando exista un consumo reiterado de sustancias con potencial adictivo o la ejecución de otro tipo de conductas adictivas de manera reiterada por parte del menor con el conocimiento, consentimiento o la tolerancia de los progenitores, tutores o guardadores. Se entiende que existe tal consentimiento o tolerancia cuando no se hayan realizado los esfuerzos necesarios para paliar estas conductas, como la solicitud de asesoramiento o el no haber colaborado suficientemente con el tratamiento, una vez conocidas las mismas. También se entiende que existe desamparo cuando se produzcan perjuicios graves al recién nacido causados por maltrato prenatal.



- q) El riesgo para la salud mental del menor, su integridad moral y el desarrollo de su personalidad debido al maltrato psicológico continuado o a la falta de atención grave y crónica de sus necesidades afectivas o educativas por parte de los progenitores, tutores o guardadores. Cuando esta falta de atención esté condicionada por un trastorno mental grave, por un consumo habitual de sustancias adictivas o por otras conductas adictivas habituales, se valorará como un indicador de desamparo la ausencia de tratamiento por parte de progenitores, tutores o guardadores o la falta de colaboración suficiente durante el mismo.
- r) El incumplimiento o el imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de guarda como consecuencia del grave deterioro del entorno o de las condiciones de vida familiares, cuando den lugar a circunstancias o comportamientos que perjudiquen el desarrollo del menor o su salud mental.
- s) La inducción a la mendicidad, delincuencia o prostitución, o cualquier otra explotación del menor de similar naturaleza o gravedad.
- t) La ausencia de escolarización o falta de asistencia reiterada y no justificada adecuadamente al centro escolar y la permisividad continuada o la inducción al absentismo escolar durante las etapas de escolarización obligatoria.
- u) Cualquier otra situación gravemente perjudicial para el menor que traiga causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de la patria potestad, la tutela o la guarda, cuyas consecuencias no puedan ser evitadas mientras permanezcan en su entorno de convivencia.

MENOR EN CONFLICTO SOCIAL. La Ley 12/2001, de 2 de julio, de la infancia y adolescencia de Aragón establece que los menores en conflicto social son aquellos niños y adolescentes que pudiesen encontrarse en riesgo de causar perjuicios a sí mismos o a otros, así como aquellos a que les fuera aplicable la Ley Orgánica 5/2020, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

La Ley Rhodes habla de los menores de 14 años en conflicto con la ley, “las personas a las que se refiere el artículo 3 de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 d enero, de responsabilidad penal de los menores serán incluidas en un plan de seguimiento que valore su situación socio-familiar diseñado y realizado por los servicios sociales competentes de cada comunidad autónoma. Si el acto violento pudiera ser constitutivo de un delito contra la libertad o indemnidad sexual o de violencia de género, el plan de seguimiento deberá incluir un módulo formativo en igualdad de género.”

TUTELA EX LEGE

La **tutela** es la institución jurídica responsable de proteger la persona, el patrimonio o ambas de un menor de edad en situación de desamparo.

Esta figura se encuentra sujeta a la supervisión de la autoridad judicial. El tutor será designado por la autoridad judicial, se podrá proponer previamente por testamento o documento público por los progenitores.

Personas sujetas a tutela a partir de la entrada en vigor de la Ley 8/2021, desaparece la tutela para las personas con discapacidad y menores emancipados.

Ese rol es sustituido por la institución de la curatela, que ofrecerá un acompañamiento para complementar las capacidades jurídicas de quienes lo necesiten en una medida proporcional.

De esta forma, son personas sujetas a tutela:

- Los **menores no emancipados** en situación de desamparo.
- Menores no emancipados no sujetos a patria potestad.



GUARDA VOLUNTARIA

Cuando los progenitores o tutores por circunstancias graves y transitorias debidamente acreditadas, no pueden cuidar al menor, podrán solicitar de la Entidad Pública que ésta asuma su guarda durante el tiempo necesario.

La guarda voluntaria se formaliza por la Administración, siempre con el consentimiento de los padres o tutores, a diferencia de la guarda judicial o de la guarda provisional, que puede formalizarse sin consentimiento, por lo que habrán de comprometerse a colaborar con ésta.

GUARDA JUDICIAL

Para la protección de los menores entre las medidas que puede acordar el Juez en cualquier proceso civil o penal, se encuentra la guarda judicial, por la que, a fin de proteger a los menores, ordena de su guarda y cuidado se ejerzan por terceras personas, normalmente familiares o la Entidad Pública hasta que se dispongan medidas definitivas.

GUARDA DE HECHO

Es la persona física o jurídica que por iniciativa propia se ocupa transitoriamente de la guarda de un menor o incapacitado en situación de desamparo o de una persona que podría ser incapacitada.

GUARDA PROVISIONAL (Atención inmediata)

La guarda provisional, sin declaración previa de desamparo ni solicitud expresa de los progenitores, mientras tiene lugar las diligencias precisas para la identificación del menor, la investigación de sus circunstancias y la constatación de la situación real de desamparo. La atención inmediata hace referencia a la necesidad de cuidado y atención inmediatos que necesita el menor y se refleja jurídicamente mediante la resolución administrativa de guarda provisional que se dictará por la Entidad Pública.

ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

Con el fin de favorecer que la vida del menor se desarrolle en un entorno familiar, prevalecerá la medida de acogimiento familiar sobre la de acogimiento residencial para cualquier menor, especialmente para menores de seis años. No se acordará el acogimiento residencial para menores de tres años salvo en supuestos de imposibilidad, debidamente acreditada, de adoptar en ese momento la medida de acogimiento familiar o cuando esta medida no convenga al interés superior del menor. Esta limitación para acordar el acogimiento residencial se aplicará también a los menores de seis años en el plazo más breve posible. En todo caso, y con carácter general, el acogimiento residencial de estos menores no tendrá una duración superior a tres meses.

La legislación recoge el carácter subsidiario del acogimiento residencial y la necesidad de que la estancia de los menores en los centros debe estar marcada por planes de trabajo con las familias desde el momento inicial en que se forma la medida de protección....

ACOGIMIIENTO FAMILIAR

Cuando no sea posible la permanencia en el entorno familiar de origen, el acogimiento familiar, de acuerdo con su finalidad y con independencia del procedimiento en que se acuerde, revestirá las modalidades establecidas en el Código Civil, y en razón de la vinculación del menor con la familia acogedora, podrá tener lugar, de acuerdo al interés superior del menor, en la propia familia extensa del menor o en familia ajena.

Se formalizará por resolución de la Entidad Pública que tenga la tutela o la guarda, previa valoración de la adecuación de la familia para el acogimiento.

El acogimiento familiar podrá adoptar las siguientes modalidades:



- ✓ Acogimiento familiar de urgencia, principalmente para menores de seis años, que tendrá una duración no superior a seis meses, en tanto se decide la medida de protección familiar que corresponda.
- ✓ Acogimiento familiar temporal. Duración máxima de dos años.
- ✓ Acogimiento familiar permanente

ADOPCIÓN

Se suprime el acogimiento preadoptivo. La adopción se constituirá por resolución judicial, que tendrá en cuenta siempre el interés del adoptando y la idoneidad del adoptante/s para el ejercicio de la patria potestad.

REFERENCIAS

Ley 12/2001, de 2 de julio, de Infancia y Adolescencia en Aragón.

Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Decreto 30/2023, de 22 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la organización y funcionamiento de los centros de servicios sociales en Aragón.

López Sánchez, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación de las necesidades infantiles. Ministerio de Asuntos Sociales.

Maiquez Chaves, M.L; Martin Quintana, J.C y Rodríguez López, M.J. (2012). Curso de Intervención Familiar desde el enfoque de la Parentalidad Positiva. Modulo 1.p.11

Rodrigo, M.J, Márquez, M.L; Martin, J.C; Byrne, S. (2008). *Preservación Familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Editorial Pirámide.

Protocolo de Actuación para la Intervención Familiar (2016). Subdirección de Protección a la Infancia y Tutela de Zaragoza. IASS.

Guía. Propuesta de Intervención Integral en el ámbito local contra la violencia sobre la mujer (2012). Federación Española d Municipios y Provincias. Área de igualdad

<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/profesionalesInvestigacion/intervencionLocal/protocolos/docs/GuiaCastellano.pdf>

Guía de Intervención con Menores Víctimas de Violencia de Género (2012). Instituto Canario de Igualdad. Gobierno de Canarias.

<https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/bmarsanf/files/2018/11/menores-victimas-de-vg.pdf>

BIBLIOGRAFIA



Bielsa Soro, V. *Vive, crece, ama*. Guía para familiares y amigos/os de adolescentes víctimas de violencia de género /2023). IAM

Coletti, M. y Linares, J.L (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante las familias multiproblemáticas. La experiencia de Ciutat Vella*. Paidós Iberica.

Garrido Genovés, V; Cano Muñoz, S; López Oroz, M.C; López Latorre, M.J y Beyto Arrojo, M.J. (2006). *El Programa del Pensamiento Prosocial* (2006).

Escudero, V. (¿¿). *Guía práctica para la intervención familiar*.

Escudero, V. (2013). *Guía Práctica para la Intervención Familiar II. Contextos familiares cronificados o de especial dificultad*.

La Detección y Notificación en casos de Abuso sexual Infantil en Aragón: Protocolo de Actuación de Aragón para: Centros de Servicios Sociales y Servicio Especializado de Menores.

<https://www.aragon.es/documents/20127/674325/MALTRATO-2010-DeteccionNotificacionCasosAbusoSexualInfantilAragon.pdf/94f1255b-cedf-9466-bbde-813764c3c1b1>

López Sánchez, F; Carpintero Raimúndez, E; Del Campo Sánchez, A; Lázaro Visa, S y Soriano Rubio, S. (2011). *Programa Menores infractores. Intervención educativa y terapéutica*. Pirámide.

Estrategia de Erradicación de la Violencia sobre la Infancia y Adolescencia (2023-2030). Ministerio de Derechos Sociales y Agendo 2023.

<https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/docs/EstrategiaErradicacionViolenciaContraInfancia.pdf>

Programa de intervención familiar con unidades familiares en las que se produce violencia de género. (2013). IAM

Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias (2015). Federación Española de Municipios y Provincias. Ministerio de Sanidad e Igualdad.

https://familiasenpositivo.org/system/files/guia_de_buenas_practicas_2015.pdf

Guía de ciclos de buen trato para la prevención de la violencia contra la infancia y adolescencia (2023). FAPMI-ECPAT. Ministerio de Asuntos Exteriores.

<https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=8260&tipo=documento>

