

# Manual de intervención

de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la

**protección de menores**



# Manual de intervención

de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la

**protección de menores**

madrid

Madrid, enero 2008

© Ayuntamiento de Madrid  
Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales  
Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado

Diseño y maquetación: Cyan, Proyectos y Producciones Editoriales  
Fuencarral, 70. 28004 Madrid

Reservados todos los derechos

Depósito legal: M-15.786-2008

## Coordinación y supervisión

### **Esperanza García García**

Directora General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia<sup>(1)</sup>

### **Carmen Martínez Segovia**

Subdirectora General de Atención a la Dependencia<sup>(2)</sup>

### **Ana M<sup>a</sup> Maya González**

Jefa del Departamento de Infancia y Adolescencia

### **M<sup>a</sup> Rosario Sanz Cuesta**

Jefa del Departamento de Coordinación de Centros de Atención a la Infancia

### **Elisa Herrador Bueno**

Jefa de la Sección de Coordinación Institucional

### **Ángeles Torner Hernández**

Jefa de la Sección de Coordinación de Centros de Atención a la Infancia

## Equipo de trabajo

Trabajadores sociales y psicólogos de Centros de Servicios Sociales y de Centros de Atención a la Infancia:

**Concepción Camacho Urbina**

**Jesús Casla Gil**

**M<sup>a</sup> Isabel Cebrecos del Castillo**

**Gloria Chinchurreta Segovia**

**Mercedes Encinas Ruiz**

**Ana Fernández-Calvillo López**

**Asunción López Esteve**

**Raúl López Pérez**

**Teresa Martín de Mercado**

**M<sup>a</sup> Luisa Martínez-Illescas Benedicto**

**Ruth Mendoza García**

**M<sup>a</sup> Jesús Montes Frutos**

**M<sup>a</sup> Dolores Pechero Mateos**

**Mercedes Portero Cobeña**

**M<sup>a</sup> Jesús Ruano Mezquita**

## Asistencia técnica

### **Asociación Dartington-I**

**Ignacia Arruabarrena Madariaga**

**Joaquín de Paúl Ochotorena**

Especial agradecimiento a todas las personas que han participado en la elaboración de esta publicación: Centros de Servicios Sociales, Centros de Atención a la Infancia, Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado y Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia.

(1) Anteriormente Directora General de Familia e Infancia.

(2) Anteriormente Subdirectora de Familia e Infancia.

# Índice

PRESENTACIÓN .....	11
INTRODUCCIÓN .....	17
<b>PARTE I</b>	
<b>MARCO DE ACTUACIÓN</b>	
<i>1. MARCO JURÍDICO Y PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN</i> .....	21
1.1. Marco jurídico .....	23
1.2. Principios técnicos de actuación.....	29
<i>2. SITUACIONES A ATENDER POR EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL DE MENORES</i> .....	35
2.1. Conceptos legales y técnicos .....	37
2.2. Aplicación en los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid.....	39
2.2.1. Dificultad social (riesgo leve) .....	41
2.2.2. Desprotección (riesgo moderado, riesgo grave y desamparo).....	41
2.2.3. Conflicto social .....	44
<i>3. LA PROTECCIÓN SOCIAL DE MENORES EN EL MUNICIPIO DE MADRID: SERVICIOS IMPLICADOS Y COMPETENCIAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES</i> .....	47
3.1. Niveles de protección .....	49
3.2. Competencias de los Servicios Sociales Municipales .....	51

<b>4. ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURAS DE COORDINACIÓN .....</b>	<b>55</b>
4.1. Dispositivos de Atención Social Primaria y Especializada .....	57
4.2. Las figuras del profesional de referencia y del coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar .....	65
4.2.1. Definición .....	65
4.2.2. Aplicación en los Centros de Servicios Sociales (CSS) y en los Centros de Atención a la Infancia (CAI) .....	66
4.2.3. Funciones.....	68
4.3. Estructuras de coordinación .....	73
4.3.1. Las Comisiones de Apoyo Familiar (CAF) y los Equipos de Trabajo con Menores y Familias (ETMF) .....	73
4.3.2. Criterios de eficacia en las sesiones de trabajo para la coordinación de casos.....	74
4.3.3. Funciones y organización de los Equipos de Trabajo con Menores y Familias .....	76
4.3.4. Información a aportar y soportes documentales a utilizar en ETMF y CAF .....	80

**PARTE II  
INICIO DE LA INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES:  
RECEPCIÓN Y PRIMERAS ACTUACIONES**

<b>1. FUENTES DE DETECCIÓN Y VÍAS DE ENTRADA AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL DE MENORES .....</b>	<b>85</b>
<b>2. RECEPCIÓN DE NOTIFICACIONES Y SOLICITUDES.....</b>	<b>89</b>
2.1. Servicio al que corresponde el caso tras su recepción.....	91
2.2. Tipos de notificaciones y solicitudes.....	92
2.2.1. Servicios, profesionales o ciudadanos que informan sobre la posible situación de dificultad social, desprotección o conflicto social de un menor .....	92
2.2.2. Solicitudes de información o valoración realizadas por otras instituciones .....	92
2.3. Procedimiento a seguir.....	94
2.3.1. Procedimiento general .....	94
2.3.2. Cuestiones específicas en relación a las solicitudes de información o valoración del Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF).....	98
2.4. La relación con el informante.....	99
2.5. Información a recoger en el expediente .....	99

**PARTE III****INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL**

<b>1. VISIÓN GENERAL DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN.....</b>	<b>103</b>
1.1. Proceso de intervención.....	105
1.2. Papel de los CSS y los CAI en las diferentes fases del proceso de intervención....	106
<b>2. ACTUACIONES INICIALES TRAS LA RECEPCIÓN DE NOTIFICACIONES DE POSIBLES SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN .....</b>	<b>111</b>
<b>3. INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>115</b>
3.1. Casos en que se realiza y objetivos .....	117
3.2. Plazos de tiempo.....	118
3.3. Procedimiento a seguir.....	118
3.4. Procesos de investigación realizados en CAI.....	121
3.5. Conclusiones de la investigación .....	122
3.5.1. Criterios técnicos a utilizar .....	122
3.5.2. Posibles conclusiones y actuación a seguir.....	123
3.5.3. Las notificaciones falsas .....	124
3.6. Soportes documentales e información a incluir en el expediente.....	124
<b>4. VALORACIÓN .....</b>	<b>125</b>
4.1. Casos en que se realiza y objetivos .....	127
4.2. Plazos de tiempo.....	128
4.3. Procedimiento a seguir.....	128
4.4. Información a recoger y documentación técnica .....	130
4.4.1. Procesos de valoración realizados en CSS.....	130
4.4.2. Procesos de valoración realizados en CAI .....	132
4.4.3. Recomendaciones para la elaboración de los informes de valoración .....	136
4.5. Implicación de la familia en el proceso de valoración.....	136
4.6. Valoración de la información.....	139
4.6.1. Análisis de la información recogida .....	139
4.6.2. Pronóstico para la capacitación parental .....	141
4.6.3. Plazos de tiempo .....	143
4.6.4. Valoración en intervención: cuando el pronóstico es incierto o es necesario prolongar la investigación o la valoración .....	144
4.7. Soportes documentales e información a incluir en el expediente.....	144

<b>5. DISEÑO DEL PROYECTO DE APOYO FAMILIAR .....</b>	<b>147</b>
5.1. Definición del Proyecto de Apoyo Familiar .....	149
5.2. Plazos de tiempo para su elaboración.....	150
5.3. Contenido .....	150
5.4. Posibles finalidades del Proyecto de Apoyo Familiar.....	150
5.4.1. Cuando el menor permanece en el domicilio familiar o ha retornado tras una separación.....	152
5.4.2. Cuando el menor es separado de su familia .....	159
5.5. Definición de los objetivos del Proyecto de Apoyo Familiar.....	163
5.5.1. Objetivos generales .....	163
5.5.2. Objetivos específicos.....	163
5.6. Propuesta de recursos .....	164
5.7. Plan de contingencia .....	165
5.8. La implicación de la familia y el menor en el diseño de los Proyectos de Apoyo Familiar orientados a la capacitación parental y la reunificación familiar.....	165
5.9. Soportes documentales e información a incluir en el expediente.....	166
<b>6. PROPUESTAS DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN .....</b>	<b>167</b>
6.1. Situaciones en las que puede ser necesario proponer una medida de protección.....	169
6.2. Propuestas de medidas de protección por procedimiento de urgencia.....	170
6.2.1. Criterios.....	170
6.2.2. Procedimiento a seguir .....	171
6.3. Propuestas de medidas de protección por procedimiento ordinario.....	172
6.3.1. Criterios.....	172
6.3.2. Procedimiento a seguir .....	174
<b>7. EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO DE APOYO FAMILIAR.....</b>	<b>177</b>
7.1. Objetivos.....	179
7.2. Plazos de tiempo.....	179
7.3. Tareas a llevar a cabo.....	180
7.4. Revisión de los Proyectos de Apoyo Familiar .....	180
7.4.1. Revisiones ordinarias .....	180
7.4.2. Revisiones extraordinarias .....	181
7.5. Soportes documentales e información a incluir en el expediente.....	181



---

<b>8. LAS INTERVENCIONES DE APOYO A LA FAMILIA .....</b>	<b>183</b>
8.1. Presupuestos .....	185
8.2. Niveles y tipos de intervención.....	187
8.2.1. Intervención con las figuras parentales.....	187
8.2.2. Intervención con los niños, niñas y adolescentes.....	191
8.2.3. Refuerzo de las fuentes y sistemas normalizados de apoyo de la familia....	194
8.3. Servicios y recursos .....	195
8.3.1. Servicios y recursos necesarios.....	195
8.3.2. Criterios para su utilización .....	197
<b>9. FIN DE LA INTERVENCIÓN Y CIERRE DE EXPEDIENTE .....</b>	<b>199</b>
9.1. Criterios .....	201
9.2. Actuación técnica.....	202
9.3. Información a incluir en el expediente .....	202
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>203</b>



## Presentación

madrid



**E**l primer Plan de Atención Integral a la Infancia y la Adolescencia, aprobado en diciembre de 2005 por el Ayuntamiento de Madrid, contiene las líneas generales de actuación, hasta diciembre de 2008, de las políticas municipales dirigidas a la población menor de edad.

Dicho plan dedica gran parte de su contenido a la necesidad de mejorar la calidad de la atención, por parte de los Servicios Sociales Municipales, a los niños, niñas y adolescentes en dificultad social proponiendo, entre las muchas medidas que lo conforman, la elaboración de distintos protocolos de actuación que sirvan de apoyo a estos profesionales en sus intervenciones.

Éste es el principal objetivo del documento que se presenta a continuación, dotar de estrategias y herramientas a los profesionales de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid que les sirvan de guía en las distintas fases de sus intervenciones con menores en desprotección, concretando la organización y recursos específicos con que cuentan actualmente para el cumplimiento de sus competencias en esta materia.

El *Manual de intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores* pretende servir de ayuda tanto a los nuevos profesionales que se incorporen a los Servicios Sociales de nuestro municipio, como al resto que, aun contando con un gran bagaje de buenas prácticas en sus más dilatadas trayectorias profesionales, necesitan continuar profundizando en la permanente reflexión y formación que el trabajo con menores requiere para la mejor protección de los mismos, pudiendo de esta forma reajustar sus intervenciones a las nuevas demandas y realidad de la infancia madrileña.

El presente Manual, como se ha señalado con anterioridad, desarrolla los procedimientos a seguir por los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para abordar las distintas situaciones de riesgo moderado o grave que pueden afectar a los menores que residen en nuestra ciudad, debido precisamente a la complejidad de las intervenciones que las mismas requieren. En un futuro inmediato deberán ser igualmente analizados y actualizados los procesos de atención a seguir para la prevención de las situaciones de riesgo y la ayuda a los adolescentes en conflicto social, aspectos ambos de la mayor

importancia para poder completar una guía de buenas prácticas para la protección social de los menores en el municipio de Madrid.

Por último, quiero destacar que en el largo proceso de elaboración de este Manual han participado muy activamente no sólo el equipo de la Asociación Dartington-i para el Estudio y la Formación en Protección Infantil, encabezado por D<sup>a</sup> Ignacia Arruabarrena Madariaga, a quienes se les encargó la redacción del mismo, sino un amplio número de profesionales de acreditada experiencia de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid, ya que en todo momento se ha querido que el Manual fuese consensuado con quienes en el día a día tendrán que ponerlo en práctica.

A todos ellos quiero agradecerles muy sinceramente su colaboración y el enorme interés que han puesto en esta tarea que confío sea de utilidad para mejorar la calidad de la atención que los Servicios Sociales Municipales debemos prestar a los menores en desprotección.

Concepción Dancausa Treviño  
DELEGADA DEL ÁREA DE GOBIERNO  
DE FAMILIA Y SERVICIOS SOCIALES

**E**n junio de 2007 me incorporé como Directora General de Familia, Infancia y Voluntariado al Área de Familia y Sevicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Uno de los muchos asuntos que me sorprendió gratamente fue este Manual que ahora se edita, fiel reflejo del excelente trabajo realizado por un magnífico grupo de profesionales bajo la experta dirección de Esperanza García García, ahora en la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia. El balance que me ha dejado y del que este Manual es sólo una muestra, no puede ser más positivo.

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

Es ahora, sin embargo, cuando debemos afrontar el reto de su implantación. Porque este Manual y el trabajo de sistematización y racionalización que supone no estaría completo sin la labor de incorporarlo al quehacer diario de las redes de intervención con menores. Como herramienta al servicio de los profesionales, posee indudables ventajas, pero son todavía mayores para los niños, niñas y adolescentes, y sus familias, porque con este Manual y los procedimientos que incorpora, se produce un significativo avance en la permanente búsqueda de mejorar la calidad y la eficacia de la atención y la intervención con menores desde los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid.

Sólo me queda agradecer a todos los que han participado en su elaboración por el empeño que ponen en la mejora constante de su trabajo y en su capacidad para desarrollar un valioso instrumento que será, sin duda, un referente en la intervención con menores. Por último, mi

reconocimiento a todos los profesionales que, desde sus respectivas responsabilidades, logran día a día que los servicios y recursos municipales para la protección de los menores y el apoyo a sus familias, estén a la altura de las necesidades de los ciudadanos y ciudadanas de Madrid.

Dolores Flores Cerdán  
DIRECTORA GENERAL DE FAMILIA,  
INFANCIA Y VOLUNTARIADO



# Introducción

Este Manual se ha elaborado con el objetivo de apoyar, homogeneizar y mejorar la eficacia del trabajo de los profesionales y equipos de los Servicios Sociales para la atención y protección de menores del Ayuntamiento de Madrid —fundamentalmente de los Servicios Sociales de Atención Primaria y de los Centros de Atención a la Infancia— en las situaciones de desprotección infantil. Se trata de un documento técnico que define el marco, el procedimiento de actuación a seguir y los criterios e instrumentos técnicos a utilizar por estos servicios en la intervención con niños, niñas y adolescentes víctimas de desprotección moderada o grave en su familia. Se trata, en definitiva, de una herramienta de trabajo que se pretende sea de uso cotidiano y generalizado.

El documento ha sido objeto de estudio y discusión por diferentes grupos de trabajo formados por responsables técnicos y profesionales de la totalidad de los Servicios Sociales Municipales de Atención Primaria y Centros de Atención a la Infancia, así como por los responsables de la Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales.

Su formato definitivo ha intentado recoger la máxima cantidad de aportaciones de los profesionales y equipos de los Servicios Sociales Municipales, de la documentación técnica ya disponible en el Ayuntamiento de Madrid en esta materia y de documentos similares sobre protección de menores elaborados en otras Comunidades Autónomas, entre los que deben citarse los de Castilla y León, Cantabria, Andalucía, Comunidad Foral de Navarra, el Principado de Asturias, las Diputaciones Forales de Guipúzcoa, Vizcaya y Álava y el Ayuntamiento de San Sebastián.

El Manual se ha organizado en diferentes partes:

- La parte I, “**Marco de actuación**”, establece el marco general de actuación de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la atención y protección de menores: marco jurídico y principios de actuación, situaciones a atender, competencias municipales y organización y sistemas de coordinación municipal e interinstitucional (Equipos de Trabajo con Menores y Familias y Comisiones de Apoyo Familiar).

- La parte II, “**Inicio de la intervención de los Servicios Sociales Municipales: recepción y primeras actuaciones**”, breve en su contenido, describe las primeras actuaciones y tomas de decisión a adoptar en los Servicios Sociales Municipales, fundamentalmente en los Centros de Servicios Sociales, en su función de receptores principales de la diversidad de notificaciones y demandas que particulares, profesionales e instituciones pueden dirigir a los Servicios Sociales.
- La parte III, “**Intervención en situaciones de desprotección infantil**”, se centra en el proceso de intervención de los Servicios Sociales para la atención y protección de menores en las situaciones de desprotección moderada y grave que se producen en el entorno familiar. Dicho proceso se inicia con la investigación y valoración de la situación del menor y la familia y continúa con el diseño, ejecución y evaluación continuada de un Proyecto de Apoyo Familiar dirigido a garantizar el bienestar y protección del menor y modificar la situación familiar, de forma que el menor pueda mantenerse en su familia de origen recibiendo un cuidado y atención adecuados. Esta parte del Manual describe las tareas específicas que han de ser llevadas a cabo por los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la atención y protección de menores, incluyendo la propuesta de medidas legales de protección tanto por procedimiento ordinario como de urgencia y proporciona criterios e instrumentos técnicos para llevar a cabo dichas tareas.
- **Anexos** con documentación técnica, guiones de trabajo y los soportes e instrumentos documentales a utilizar en las diferentes fases y actuaciones del proceso de intervención.

El Manual se acompaña de una **Guía** que resume y recoge de manera esquemática los contenidos y criterios desarrollados en el Manual. Aunque la guía no puede en ningún caso sustituir la lectura y utilización del documento completo, ha sido elaborada con el objetivo de proporcionar una visión global y rápida del mismo y facilitar su manejo.

## Terminología y siglas utilizadas

1. El Manual utiliza la denominación **Sistema de Protección Social de Menores** para referirse de manera conjunta al Instituto Madrileño del Menor y la Familia y a los Servicios Sociales Municipales para la atención y protección de menores del municipio de Madrid.
2. La denominación **Servicios Sociales Municipales para la atención y protección de menores** hace referencia conjunta a los Servicios de Atención Social Primaria y a los Servicios de Atención Social Especializada.
3. Siglas:
  - **SSM**: Servicios Sociales Municipales.
  - **CSS**: Centro de Servicios Sociales.
  - **CAI**: Centro de Atención a la Infancia.
  - **IMMF**: Instituto Madrileño del Menor y la Familia.
  - **CTM**: Comisión de Tutela del Menor.
  - **ETMF**: Equipo de Trabajo con Menores y Familias.
  - **CAF**: Comisión de Apoyo Familiar.
  - **PAF**: Proyecto de Apoyo Familiar.
4. Se utiliza el término **padres o responsables legales** para referirse a los padres, tutores o guardadores de una persona menor de edad.

---

# Parte I

Marco de actuación





# 1 Marco jurídico y principios de actuación

madríd



## 1.1. Marco jurídico

Los principios fundamentales del régimen jurídico de las personas menores de edad y, por tanto, de su protección, se encuentran en la Constitución Española de 1978, si bien no figuran recogidos en un precepto o conjunto de preceptos específicos, sino que aparecen a lo largo de todo el texto constitucional. No obstante, al enumerar en el capítulo III del Título I los principios de la política social y económica, la Constitución hace mención en primer lugar a la obligación de los padres de prestar asistencia de todo orden a sus hijos y a la obligación de los poderes públicos de asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y dentro de ésta, con carácter singular, la de los menores.

Diversos tratados internacionales ratificados en los últimos años por España y, muy especialmente, la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas del 20 de noviembre de 1989, ratificada por España el 30 de noviembre de 1990, han marcado asimismo, una importante renovación del ordenamiento jurídico español en materia de menores. De ellas, las normas de carácter estatal más significativas han sido la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (LOPJM) y la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

Asimismo, en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid, la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales, y la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia, complementan el marco jurídico de protección al menor en nuestro territorio.

Por lo que se refiere a las competencias del Ayuntamiento de Madrid, éste, como entidad local municipal, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 25 y 26 de la Ley 7/1985, Reguladora de las Bases de Régimen Local, para la gestión de sus intereses y en el ámbito de sus competencias, puede promover toda clase de actividades y prestar cuantos servicios públicos contribuyan a satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal, estando obligado a prestar, en todo caso, servicios sociales.

Las competencias del Ayuntamiento de Madrid en materia de Servicios Sociales para la atención a menores se encuentran recogidas, por lo tanto, en diferente normativa de carácter tanto general

como sectorial, de ámbito estatal y autonómico. De todo ese conjunto de preceptos, el presente apartado del Manual sólo quiere destacar aquellos aspectos relevantes que configuran el fundamento legal de los diferentes epígrafes que el mismo contiene.

## 1. Concepto legal de desprotección: diferenciación entre riesgo y desamparo. Administración competente

Una de las innovaciones introducidas en 1996 por la LOPJM fue la distinción que ésta hizo, dentro de las situaciones de desprotección social del menor, entre situaciones de riesgo y de desamparo dando lugar a un grado distinto de intervención de la entidad pública. Así, mientras la ley mantuvo el concepto de desamparo en los términos de la legislación anterior, introdujo una nueva institución jurídica: la del riesgo.

El artículo 17 de la LOPJM señala que *en **situaciones de riesgo** de cualquier índole que perjudiquen el desarrollo personal o social del menor, que no requieran la asunción de la tutela por ministerio de la ley, la actuación de los poderes públicos deberá garantizar en todo caso los derechos que le asisten y se orientará a disminuir los factores de riesgo y dificultad social que incidan en la situación personal y social en que se encuentra y a promover los factores de protección del menor y su familia.*

*Una vez apreciada la situación de riesgo, la entidad pública competente en materia de protección de menores pondrá en marcha las actuaciones pertinentes para reducirla y realizará el seguimiento de la evolución del menor en la familia.*

La situación de riesgo es, por lo tanto, aquella en la que el menor y la familia necesitan apoyo y ayuda de las Administraciones Públicas para solventar sus problemas y prevenir su deterioro, que podría desembocar en una situación de desamparo con la consiguiente necesidad de separación del menor de su núcleo de convivencia.

En cuanto a la Administración competente para atender estas situaciones, la Ley 6/1995 de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid señala en su artículo 50 que *1. La protección social de los menores que se encuentren en **situación de riesgo social** corresponde al Sistema Público de Servicios Sociales, para lo cual desde la **red de Servicios Sociales Generales** se desarrollarán las actividades de prevención, atención y reinserción que sean necesarias, encuadradas en los programas correspondientes. 2. Las Administraciones municipales, en función de las necesidades detectadas entre su población, crearán **Servicios Sociales Especializados de Atención a la Infancia** que refuercen y den cobertura a los Servicios Sociales Generales.*

Por lo que se refiere a la **situación de desamparo**, el artículo 172 del Código Civil define como tal *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*, siendo en este caso la **Administración autonómica** la competente para asumir tanto la tutela por ministerio de la ley como la guarda temporal de los menores. En la Comunidad de Madrid dichas funciones son ejercidas por la Comisión de Tutela del Menor del Instituto Madrileño del Menor y la Familia, organismo adscrito a la Consejería de Familia y Asuntos Sociales.



## 2. Actuaciones de protección y principios que han de regirla

La consecuencia práctica más inmediata de la regulación legal de las situaciones de desprotección tanto de riesgo como de desamparo es que las instituciones competentes (Administración autonómica y local) tienen obligación de actuar ante ellas. En este sentido, el artículo 12 de la LOPJM dispone:

1. *La protección del menor por los poderes públicos se realizará mediante la prevención y la reparación de situaciones de riesgo, con el establecimiento de los servicios adecuados para tal fin, el ejercicio de la guarda y, en casos de desamparo, la asunción de la tutela por ministerio de la ley.*
2. *Los poderes públicos velarán para que los padres, tutores o guardadores desarrollen adecuadamente sus responsabilidades y facilitarán servicios accesibles en todas las áreas que afectan al desarrollo del menor.*

Lo anteriormente señalado hay que ponerlo necesariamente en relación con los principios rectores de la actuación administrativa, previstos en el artículo 11 de la LOPJM y en el artículo 3 de la Ley 6/1995 de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, relativos a procurar el **mantenimiento del menor en el medio familiar** de origen salvo que no sea conveniente para su interés, el de procurar su **integración familiar y social** y la **prevención** de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal y social.

Todo menor tiene derecho a convivir con su familia y a ser educado por ella, siendo a los padres, en cuanto titulares de la patria potestad o, en su caso, a las personas que ejerzan la tutela o la guarda, a quienes corresponde esta responsabilidad. La Administración, en materia de protección de menores, tan sólo actuará guiada por el **principio de subsidiariedad progresiva** respecto de las obligaciones legales de padres o tutores.

Por ello, ante una situación de desprotección, la Administración está obligada a adoptar, en primer lugar, medidas de protección en el propio entorno familiar del menor, aplicando medidas que impliquen la separación de su familia cuando se produzcan carencias graves en la satisfacción de sus necesidades básicas y éstas no puedan ser cubiertas mediante la aplicación de otras medidas. De ahí la importancia, advertida por los tribunales, de delimitar con claridad las situaciones de riesgo y de desamparo y la necesidad de **interpretar de forma restrictiva el concepto legal de desamparo**<sup>1</sup>.

Asimismo, la actuación administrativa ha de tener un **carácter flexible**, adaptándose a las circunstancias del menor y de su familia en cada momento, para lo cual las medidas acordadas han de ser periódicamente revisadas. En este sentido, el Proyecto de Apoyo Familiar ha de especificar la estimación temporal para el desarrollo del mismo, según dispone el artículo 24 del Decreto 179/2003, por el que se aprueba el Reglamento de los Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid<sup>2</sup>.

1. Entre otras, la Sentencia de la Audiencia Provincial de Asturias de 26 de septiembre 2006, Auto de la Audiencia Provincial de Burgos de 22 de julio de 2002 o Auto de la Audiencia Provincial de Toledo de 9 de febrero de 2000.

2. El Decreto 179/2003 es uno de los desarrollos reglamentarios de la Ley 18/1999, de 29 de abril, Reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid, que configura a éstos como órganos colegiados de coordinación de las Administraciones Públicas y de participación de las entidades, asociaciones y organizaciones de la iniciativa social que se ocupan e inciden en la calidad de vida de los menores que residen en el territorio de la Comunidad de Madrid.

El principio de reintegración familiar exige que en los casos de desamparo, donde ha sido precisa la separación del menor de su familia, la Administración Pública deba establecer las medidas y programas necesarios tendentes a procurar la vuelta a su familia de origen en el menor tiempo posible.

En todo este proceso, el principio del **interés superior del menor** y el principio **del derecho del menor a ser oído** en todas aquellas decisiones que le afecten, son de obligado cumplimiento, debiendo estar permanentemente presentes. Finalmente, conviene recordar que todas estas decisiones han de ser adoptadas de conformidad con el principio legal que exige **la objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas**. Para el cumplimiento de este principio el Ayuntamiento de Madrid cuenta con los Equipos de Trabajo de Menores y Familias y con las Comisiones de Apoyo Familiar de los Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia, cuya organización y funciones se encuentran descritas en el correspondiente capítulo del presente Manual (véase “Organización y estructuras de coordinación”, I, 4.3).

### 3. Detección e investigación de las situaciones de desprotección

El artículo 13 de la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, establece la obligación de toda persona o autoridad y especialmente de aquellos que por su profesión o función detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, de comunicarlo a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise. En este mismo sentido, la Ley 6/1995, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, en sus artículos 45 y 47, señala esta obligación de manera particular tanto para el personal sanitario como para el personal educativo.

El Ayuntamiento de Madrid a través de sus Servicios Sociales, en tanto que entidad pública competente junto con la Comunidad de Madrid en materia de protección de menores, está obligado a verificar la situación denunciada mediante su investigación y a adoptar las medidas necesarias para resolverla en función del resultado de aquella actuación (apartado 2 de la Exposición de Motivos y artículo 16 LOPJM). Las medidas para su corrección serán, señala la ley, la intervención de los Servicios Sociales o, en su caso, la asunción de la tutela del menor por ministerio de la ley.

### 4. Derecho a la intimidad y a la privacidad de los datos personales en el ejercicio de las competencias municipales en protección de menores

El cumplimiento de la función de protección a la infancia que las leyes atribuyen a los municipios y, por tanto, al Ayuntamiento de Madrid, exige desarrollar una actividad administrativa que implica el tratamiento de datos personales. La averiguación de dichas situaciones supone una injerencia de la Administración, a través de los Servicios Sociales Municipales, en la vida privada familiar y particular del menor, ya que es preciso recabar datos de diferente naturaleza. Por ello, si bien el derecho a la privacidad de los datos personales no puede anteponerse a los derechos de los niños y adolescentes y a la garantía de su bienestar, es preciso que los profesionales, en el ejercicio de esta competencia, actúen con una serie de límites.

Los datos recabados han de cumplir con el principio de calidad que exige la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), es decir, han de ser **adecuados** a la finalidad de garantizar el bienestar y los derechos que asisten al menor, **pertinentes** para la misma y **no excesivos** para los objetivos perseguidos. Los datos obtenidos por los Servicios Sociales serán incorporados a la Historia Social<sup>3</sup>. En el supuesto de que alguno de los datos no reúna esas características habrá de ser cancelado. La LOPD trata de introducir un criterio de racionalidad y proporcionalidad en el tratamiento de los datos personales<sup>4</sup>, debiendo interpretarse el mismo no como limitativo de la cantidad de datos a recoger sino como que éstos han de ser proporcionales a la finalidad para la que fueron recogidos.

El derecho de las personas a la protección de sus datos de carácter personal es, según doctrina del Tribunal Constitucional, un derecho fundamental que no se reduce sólo a los datos íntimos de la persona, sino que se refiere a cualquier tipo de dato personal, siendo un derecho más amplio que el derecho constitucional a la intimidad personal y familiar. El derecho fundamental a la autodeterminación informativa supone que las personas tienen un poder de disposición y control sobre sus datos personales, lo que les faculta para decidir cuáles de esos datos proporcionan a un tercero, sea este tercero una administración o un particular, o cuáles puede este tercero recabar. Asimismo, permite al individuo saber quién posee esos datos y para qué, pudiendo oponerse a esa posesión o uso. Excepcionalmente, no es preciso el consentimiento del afectado cuando existan razones de interés general, cuando una ley prevea que éstos puedan ser recabados, tratados y cedidos o cuando este tratamiento de datos sea realizado por las Administraciones Públicas en el ámbito de sus competencias.

El Ayuntamiento de Madrid, como ya se señaló, tiene entre sus competencias la prestación de servicios sociales, entre los que se encuentran los de atención a menores. Por ello, en el ejercicio de esta competencia no sólo puede sino que debe recabar datos (investigar) sobre las posibles situaciones de desprotección de menores, siendo irrelevante que los titulares de esos datos se opongan a ello. No obstante, en esta actividad no puede desconocer las obligaciones que le impone la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, entre ellas las de guardar secreto profesional, establecida en el artículo 10 y la de no comunicar datos a terceros, según dispone el artículo 11. Siendo ello así, los Servicios Sociales Municipales sólo facilitarán, de cada caso, la información imprescindible a los profesionales que sean estrictamente necesarios.

3. Conforme a lo establecido en el artículo 3.1. del Código Deontológico de la profesión de Diplomado en Trabajo Social, la Historia Social es un instrumento documental en el que se registran exhaustivamente los datos personales, familiares, sanitarios, de vivienda, económicos, laborales, educativos y cualesquiera otros significativos de la situación sociofamiliar de un usuario, así como la demanda, el diagnóstico y la subsiguiente intervención en la evolución de su situación personal.

Las Historias Sociales constituyen un archivo de datos de carácter personal que no han sido objeto de desarrollo legal, a diferencia de la Historia Clínica, que sí lo ha sido a través de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y diferentes leyes autonómicas. No obstante y, por ello, la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid dictó la Recomendación 1/2005, de 5 de agosto, sobre Archivo, Uso y Custodia de la documentación que compone la Historia Social no informatizada por parte de los Centros Públicos de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (aprobada por Resolución del Director de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid con fecha 5 de agosto de 2005, B.O.C.M Núm. 190, de 11 de agosto de 2005).

4. Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (APDCM) (2004): *Guía de protección de datos personales para servicios sociales públicos*. Thomson Civitas Madrid, pág. 177



## 1.2. Principios técnicos de actuación

La actuación de los Servicios Sociales Municipales de atención y protección de menores se desarrollará de acuerdo a los **principios generales** de actuación recogidos en la legislación actualmente vigente, ya descritos de manera genérica en el apartado anterior, que establecen:

✓ *Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor:*

- La supremacía del interés del menor sobre cualquier otro interés legítimo que pudiera concurrir.
- El carácter educativo de cuantas medidas se adopten al amparo de la ley.
- La interpretación restrictiva de las limitaciones a la capacidad de obrar de los menores.
- El mantenimiento del menor en el medio familiar de origen salvo que no sea conveniente para su interés.
- Su integración familiar y social.
- La prevención de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal.
- La sensibilización de la población ante situaciones de indefensión del menor.
- La promoción de la participación y la solidaridad social.
- La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas.
- El esfuerzo en toda intervención de contar con la colaboración del menor y su familia y la mínima interferencia en su vida escolar, social o laboral.

✓ *Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid:*

- Primar el interés superior de los menores sobre cualquier otro interés legítimo concurrente, en los términos establecidos en el Código Civil y en la Convención sobre los Derechos del Niño.
- Velar por el pleno ejercicio de los derechos subjetivos del menor y en todo caso el derecho a ser oído en cuantas decisiones le incumben, en los términos establecidos en el Código Civil.
- Eliminar cualquier forma de discriminación por razón de nacimiento, sexo, color, raza, religión, origen nacional, étnico o social, idioma, opinión, impedimentos físicos, condiciones sociales,

económicas o personales de los menores o sus familias o cualquier otra circunstancia discriminatoria.

- Promover las condiciones necesarias para que la responsabilidad de los padres o tutores en el efectivo ejercicio de los derechos de sus hijos o tutelados pueda ser cumplida de forma adecuada. Las Administraciones Públicas de la Comunidad de Madrid asumirán dicha responsabilidad cuando los padres o tutores no puedan ejercerla o lo hagan de forma contraria al interés superior del menor, en los términos establecidos en el Código Civil y en la Convención sobre los Derechos del Niño.
- Garantizar el carácter eminentemente educativo de cuantas medidas se adopten para que, partiendo de la individualidad del menor, se procure su socialización.
- Fomentar los valores de tolerancia, solidaridad, respeto, igualdad y, en general, los principios democráticos de convivencia establecidos en la Constitución.
- Promover la participación de la iniciativa social en relación con la atención y promoción de la infancia y la adolescencia, procurando su incorporación a los planes y programas de atención impulsados por las Administraciones Públicas.
- Favorecer las relaciones intergeneracionales, propiciando el voluntariado de las personas mayores y de los jóvenes para colaborar en actividades con niños, niñas y adolescentes.

### Principios técnicos para la actuación de los Servicios Sociales Municipales para la atención y protección de menores

Los principios generales establecidos en el marco legal descrito se traducen y concretan en una serie de principios técnicos. Estos principios han de guiar la actuación y los procesos de toma de decisión en los Servicios Sociales Municipales para la atención y protección de menores:

- 1 *Todo niño, niña y adolescente tiene derecho a ser cuidado y protegido del maltrato, abuso y negligencia y a vivir en un entorno libre de violencia.*
- 2 *La protección de los niños, niñas y adolescentes es una responsabilidad compartida. Los padres y madres —o personas que legalmente les sustituyan— son los responsables principales de garantizar su protección y la satisfacción de sus necesidades básicas. La Administración Pública, a través de sus servicios comunitarios, ha de apoyarles en esta tarea.*
- 3 *El Sistema de Protección Social de Menores tiene como objetivo último garantizar el bienestar, seguridad, estabilidad y continuidad en la vida de todos los niños, niñas y adolescentes.*
- 4 *En la intervención de los SSM, prevalecerá el interés del niño, niña o adolescente sobre cualquier otro.*
- 5 *Los recursos, servicios y funcionamiento de los SSM han de planificarse en función de la mejor atención a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, especialmente los que se encuentran en situación de vulnerabilidad y sus familias.*

- 6 *La familia es el entorno idóneo para el desarrollo infantil.*
- 7 *En su intervención, los SSM priorizarán la actuación preventiva y la intervención temprana.*
- 8 *Los SSM han de garantizar la calidad de sus tomas de decisión, especialmente aquellas que implican una propuesta de separación de los niños, niñas y adolescentes de sus familias.*
- 9 *Los SSM promoverán la máxima participación de los niños, niñas y adolescentes y de sus padres o responsables legales en las tomas de decisión que les afecten y en el proceso de intervención.*
- 10 *Ante las situaciones de desprotección infantil, los SSM deberán buscar una alternativa mejor para el niño, niña o adolescente y su familia, con una intervención mínima y en el menor plazo de tiempo posible.*
- 11 *En su actuación, los SSM serán respetuosos con la diversidad cultural, los diferentes estilos de vida y las diferentes estructuras familiares, siempre que no resulten dañinos para los menores.*
- 12 *Los SSM buscarán la mejora continua de su eficacia y eficiencia.*

### 1. *Todo niño, niña y adolescente tiene derecho a ser cuidado y protegido del maltrato, abuso y negligencia, y a vivir en un entorno libre de violencia*

Todas las personas tienen derecho a recibir un trato digno y no sufrir violencia física, psicológica o sexual. Esto es especialmente importante en el entorno familiar, esencial para el desarrollo social y emocional y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes. Cualquier forma de violencia familiar es inaceptable.

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

Los menores de edad necesitan protección. **Los padres y madres** —o las personas que legalmente les sustituyan— **son los principales responsables de garantizar esta protección** y para ello cuentan con la ayuda de sistemas de apoyo informal (familiares, amistades) y formal (servicios comunitarios, fundamentalmente Servicios de Atención Social Primaria, sanidad y educación).

En ocasiones, los padres o responsables legales no son capaces de proteger a sus hijos de situaciones de malos tratos o los infligen directamente. Cuando los sistemas informales de apoyo a la familia no pueden controlar o contrarrestar este tipo de situaciones que pueden implicar un daño significativo en el bienestar y desarrollo de un menor, los SSM tienen la obligación de intervenir para:

- a) Salvaguardar los derechos de los menores y protegerles.
- b) Proporcionar a los padres o responsables legales del menor los servicios y recursos necesarios de apoyo para que sean capaces de cumplir con sus obligaciones parentales.
- c) Intentar prevenir la separación del niño, niña o adolescente de su familia.
- d) Si es necesario, proponer a la Administración Pública competente sustituir temporalmente a los padres o responsables legales en las funciones parentales o proporcionar a los menores un entorno familiar alternativo, estable y seguro si no es posible su permanencia o reincorporación a su familia de origen.

Así pues, la protección de los niños, niñas y adolescentes es ejercida por diferentes agentes:

- Sus padres —o personas que legalmente les sustituyan—.
- Otras personas que apoyan a la familia.
- Los servicios comunitarios, donde se incluyen los Servicios de Atención Social Primaria.
- Los servicios especializados de protección de menores.
- Fiscalía y órganos jurisdiccionales.

**La protección de los niños, niñas y adolescentes no es responsabilidad exclusiva de ninguno de estos agentes.** Todos ellos son imprescindibles y han de **actuar de forma integrada y coordinada** (trabajo en red) para garantizar la salvaguarda de sus derechos y la satisfacción de sus necesidades básicas; son partes que integran un único Sistema de Protección. De esta forma, la protección de menores no puede ser entendida como responsabilidad exclusiva de los servicios específicos de protección social de menores, sino que éstos son una parte más del Sistema de Protección. Por ello, **los SSM y los restantes sistemas públicos de bienestar (sanitario, educativo, policial y judicial) han de establecer cauces de colaboración y cooperación** entre sí y con la iniciativa social, asumiendo la especial responsabilidad que todos ellos tienen en el bienestar y la protección de los niños, niñas y adolescentes.

### *3. Objetivos del Sistema de Protección Social de Menores: bienestar, seguridad, estabilidad y continuidad*

Los objetivos básicos del Sistema de Protección Social de Menores son:

- a) Salvaguardar los **derechos** de los niños, niñas y adolescentes.
- b) Garantizar su **bienestar** y el de sus familias.
- c) Garantizar que dispongan de un entorno **estable y seguro** en el que tengan satisfechas sus **necesidades básicas**.
- d) Garantizar la **continuidad** de su entorno de convivencia, sus figuras de apego y sus relaciones significativas, de manera que puedan desarrollar el sentimiento de continuidad y pertenencia necesario para un desarrollo sano.

### *4. Interés superior del niño, niña o adolescente*

Las decisiones y actuaciones de los SSM se guiarán por el principio de la primacía del interés superior del menor, su beneficio y la protección de sus derechos, que deberán prevalecer incluso cuando se encuentren presentes otros intereses, por legítimos que éstos sean. Los SSM procurarán preservar y respetar los derechos, intereses y necesidades de todas aquellas personas y servicios implicados, especialmente los de los padres o responsables legales del menor. No obstante, si unos y otros derechos entran en colisión y no resulta posible hacerlos compatibles, se dará prioridad a los derechos, intereses y necesidades de los menores, informando a sus padres, responsables legales o a quien afecte el problema de los mecanismos existentes para que puedan, si así lo desean, ejercer los suyos propios.

### *5. La perspectiva de las necesidades del niño y la adecuación de los recursos a las necesidades*

Las actuaciones y recursos de los SSM deben adaptarse y responder a las necesidades de los menores y sus familias. Para ello, sus actuaciones y recursos deben ser suficientes, flexibles y diversos, de manera que puedan adaptarse a las necesidades particulares de cada caso.



En la consideración de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, los SSM tendrán en cuenta una perspectiva integral, considerando necesidades de tipo físico, cognitivo, afectivo y social. Todas ellas serán consideradas igualmente importantes para el bienestar y desarrollo infantil.

### *6. La familia como entorno idóneo para el desarrollo infantil*

Para la mayor parte de los niños, niñas y adolescentes, el entorno idóneo para tener cubiertas sus necesidades básicas es una familia, preferentemente la suya propia de origen. Los SSM deben proteger a la familia como núcleo básico y esencial de la sociedad para el normal desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, especialmente aquellos que se encuentren en situación de desventaja social.

Se favorecerá la atención del menor en su propia familia siempre que ello sea posible y responda a sus intereses y necesidades, procurándose la participación de los padres, responsables legales o familiares más próximos al menor en el proceso de normalización de su vida social y se propiciará la integración y normalización de la vida del menor en su medio social.

En caso necesario, se deberán proponer para el menor recursos alternativos a su propia familia que garanticen un medio idóneo para su desarrollo integral, adecuada evolución de su personalidad y atención educativa. En estos casos, se procurará recuperar la convivencia como objetivo primero de la acción protectora, bien en el núcleo familiar de origen o con otros miembros de la familia.

### *7. Importancia de la prevención e intervención temprana*

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

En los casos de familias, niños y adolescentes que ya presentan dificultades, la intervención de los SSM debe iniciarse de la forma más precoz posible. Por ello se priorizarán las intervenciones tempranas, sin que ello suponga desatender los servicios de carácter reparador y rehabilitador. Las intervenciones tempranas incluirán el desarrollo de programas de prevención secundaria, dirigidos a menores y familias en situación de alto riesgo y programas de detección, notificación e intervención precoz en situaciones de desprotección infantil y menores con problemas de adaptación. Para ello, es imprescindible la implicación y coordinación con el resto de servicios comunitarios que trabajan en el ámbito de la infancia, juventud y familia.

### *8. Calidad en las tomas de decisión*

Para garantizar la calidad de las tomas de decisión de los SSM, debe asegurarse de que:

- Se basan en una evaluación individual, completa, contrastada y actualizada de la situación de los menores implicados y sus familias.
- Cuentan con la máxima participación de los menores (teniendo en cuenta su nivel de desarrollo y grado de madurez), sus padres o responsables legales y los profesionales/servicios que hayan tenido contacto con el caso.

- Son adoptadas en equipo, de forma colegiada e interdisciplinar.
- Son adoptadas por profesionales con la capacitación técnica adecuada.
- Son adoptadas en unos plazos de tiempo adecuados.
- Son revisadas de forma periódica.

#### *9. Participación de los menores y sus padres o responsables legales en las tomas de decisión y en el proceso de intervención*

Los SSM promoverán la máxima participación e implicación de los menores (especialmente los de mayor edad) y sus padres o responsables legales y de otros miembros significativos de la familia en los procesos de evaluación, planificación de la intervención y toma de decisión. Asimismo, los menores que hayan cumplido doce años (y los de edades inferiores si tienen suficiente juicio) deberán ser oídos en las actuaciones administrativas.

Para ello, los menores y sus padres o responsables legales deberán ser informados de manera completa, honesta y comprensible de todas las actuaciones llevadas a cabo por los SSM que afecten o puedan afectar significativamente a su situación personal o familiar.

#### *10. La búsqueda de una alternativa mejor, con una intervención mínima y en el menor plazo de tiempo posible*

- La intervención de los SSM se limitará a los mínimos indispensables para ejercer una función compensatoria y protectora.
- Toda acción protectora debe suponer necesariamente una alternativa mejor a la ausencia de protección.
- La actuación administrativa debe llevarse a cabo con la mínima intromisión en la vida del menor y de su familia. Esto implica:
  - La preferencia por intervenciones tan breves como sea posible.
  - La preferencia por recursos normalizados, próximos al menor y su familia.

#### *11. Sensibilidad y respeto a la diversidad*

En su actuación, los SSM deberán respetar las costumbres y creencias que los menores y sus familias han adquirido por su pertenencia a grupos culturales, religiosos o étnicos diferentes y los diversos estilos de vida y estructuras familiares, dentro de lo razonable y siempre que sea en beneficio del menor y no resulten dañinas para él o para otros.

#### *12. Búsqueda de la mejora continua*

Los SSM deben buscar una mejora continua de sus resultados. Para ello, deben dotarse de recursos materiales y humanos e infraestructuras suficientes y adaptadas a las necesidades, deben disponer de personal capacitado y sistemas de formación continua, y deben incluir sistemas de monitorización, supervisión y evaluación de su funcionamiento y resultados.

# 2 Situaciones a atender por el Sistema de Protección Social de Menores

madrid



## 2.1. Conceptos legales y técnicos

La legislación estatal y autonómica actualmente vigente no utiliza una terminología común a la hora de definir cuáles son las situaciones que han de ser atendidas por el Sistema de Protección Social de Menores. Se habla de situaciones de **riesgo, riesgo social, dificultad social, desamparo, desprotección y conflicto social**. En ocasiones parece que algunos de estos términos se utilizan como sinónimos, mientras que en otras ocasiones no es posible conocer con exactitud a qué se están refiriendo.

Diversidad de términos en los textos jurídicos y normativos

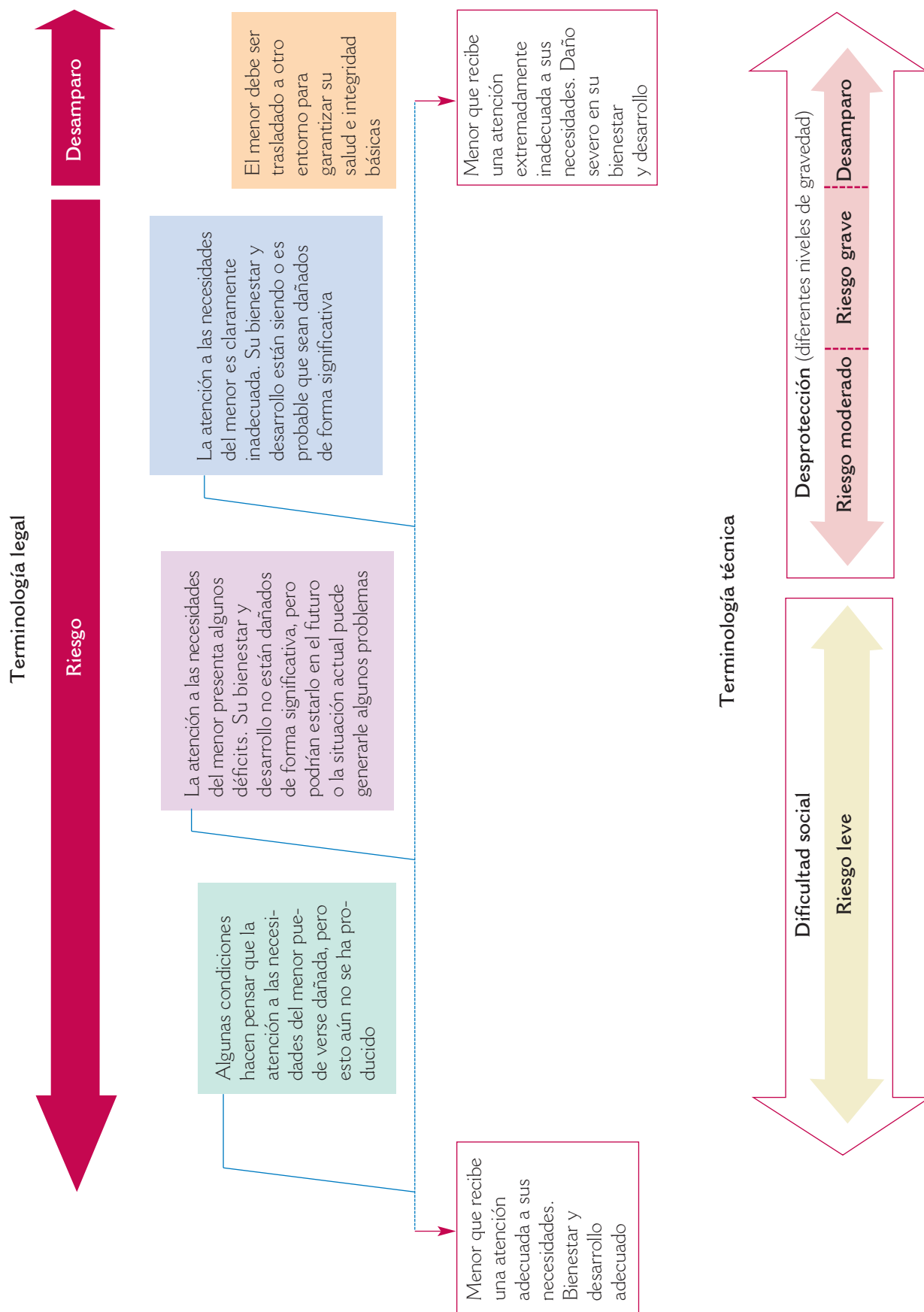
La terminología legal más frecuente nombra y define de la siguiente forma las situaciones que tienen que ser atendidas por los poderes públicos en materia de protección de menores:

<b>Riesgo</b>	<i>Situaciones de cualquier índole que perjudiquen el desarrollo personal o social del menor, que no requieran la asunción de tutela por el ministerio de la ley (Ley 1/96, art. 17)</i>
<b>Desamparo</b>	<i>Situación de hecho que se produce 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 (Código Civil, art. 172.1)</i>
<b>Conflicto social</b>	<i>Menores que han cumplido doce años cuya conducta altera de manera grave las pautas de convivencia y comportamiento social generalmente aceptadas, con riesgo, al menos, de causar perjuicios a terceros (Ley 6/1995, art. 67)</i>

Términos más frecuentes: riesgo, desamparo y conflicto social

Las definiciones legales, que obviamente deben ser conocidas y asumidas, plantean algunos problemas importantes a la hora de ser aplicadas por los servicios de protección social de menores.

Este Manual, conociendo y asumiendo lo que establece la legislación vigente, propone utilizar una terminología más precisa que, sin entrar en contradicción con la anterior, sea de mayor utilidad a los profesionales de los Servicios Sociales Municipales para la atención y protección de menores



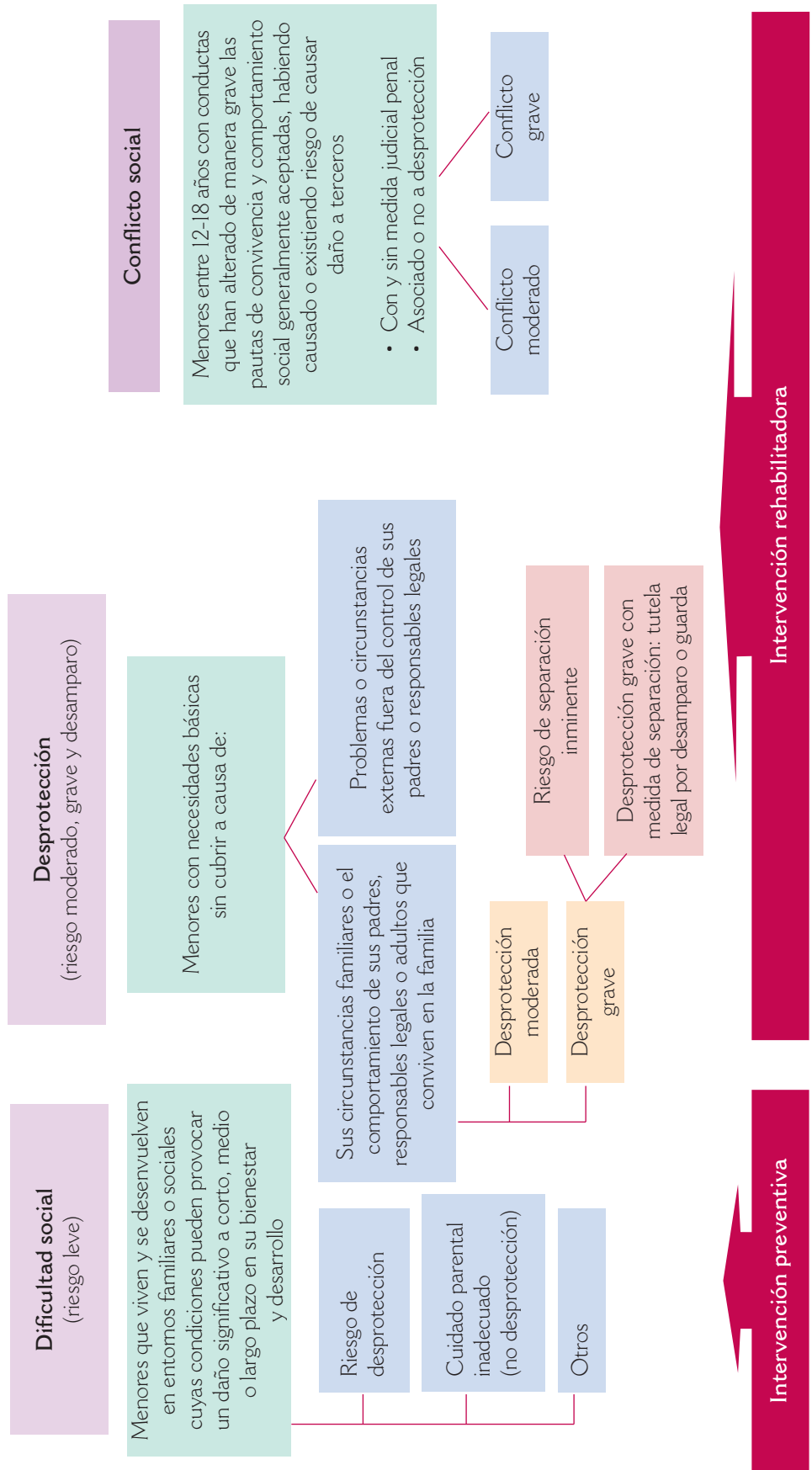
## 2.2. Aplicación en los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid

Las situaciones a atender por el Sistema de Protección Social de Menores del municipio de Madrid, son las de menores de 18 años, empadronados o residentes de forma estable o temporal en el Municipio (empadronados o no, con residencia legal o no), que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- Dificultad social (riesgo leve)
- Desprotección (riesgo moderado, grave y desamparo)
- Conflicto social

Cada una de estas situaciones precisará un tipo de intervención, tal como se describe en el cuadro y apartados siguientes.

**Situaciones a atender por el Sistema de Protección Social de Menores del municipio de Madrid**





### 2.2.1. Dificultad social (riesgo leve)

#### a) Definición

Menores que viven y se desenvuelven en entornos familiares o sociales cuyas condiciones *pueden provocar* un daño significativo a corto, medio o largo plazo en su bienestar y desarrollo. El menor aún no ha sufrido un daño significativo, pero podría sufrirlo en un futuro próximo.

#### b) Tipos e intervención

<i>Tipos</i>	<i>Intervención</i>
<p><b>A Riesgo de desprotección.</b> Hay una situación de crisis o problemas en la familia (por ejemplo, alto nivel de estrés, maternidad/paternidad adolescente, aislamiento social) que se prevé pueden afectar negativamente o limitar de forma significativa la capacidad de los padres o responsables legales para proporcionar un cuidado y atención adecuados al niño, niña o adolescente y provocar la aparición en un futuro próximo de situaciones de desprotección.</p>	<p><b>La atención a los niños, niñas y adolescentes en dificultad social corresponde a los SSM, en colaboración con la red de servicios comunitarios.</b> La intervención a desarrollar es de carácter <b>preventivo</b>; su objetivo principal se ha de centrar en evitar la aparición de daños significativos en el menor:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Corrigiendo o evitando el agravamiento del cuidado parental inadecuado.</li> <li>2. Eliminando, reduciendo, controlando o contrarrestando los factores que pueden provocar un daño significativo en el niño, niña o adolescente.</li> </ol>
<p><b>B Cuidado parental inadecuado.</b> Los padres, responsables legales o adultos que conviven en la familia utilizan unas pautas educativas o de cuidado/trato/relación con el niño, niña o adolescente no adecuadas. Dichas pautas no llegan a constituir desprotección; la situación no ha provocado ni se prevé que necesariamente vaya a provocar a corto plazo un daño significativo en el menor (a nivel físico, psicológico, cognitivo o social), pero si se mantiene le coloca en riesgo de desarrollar problemas en el futuro.</p>	
<p><b>C Otros.</b> Otras situaciones en el entorno familiar o social que pueden influir negativamente en el desarrollo del menor. Por ejemplo, entornos sociales con imágenes identificatorias no deseables, falta de servicios, alto índice de delincuencia, marginación o violencia en el entorno en el que se desenvuelve el menor (incluyendo el centro escolar), etcétera.</p>	

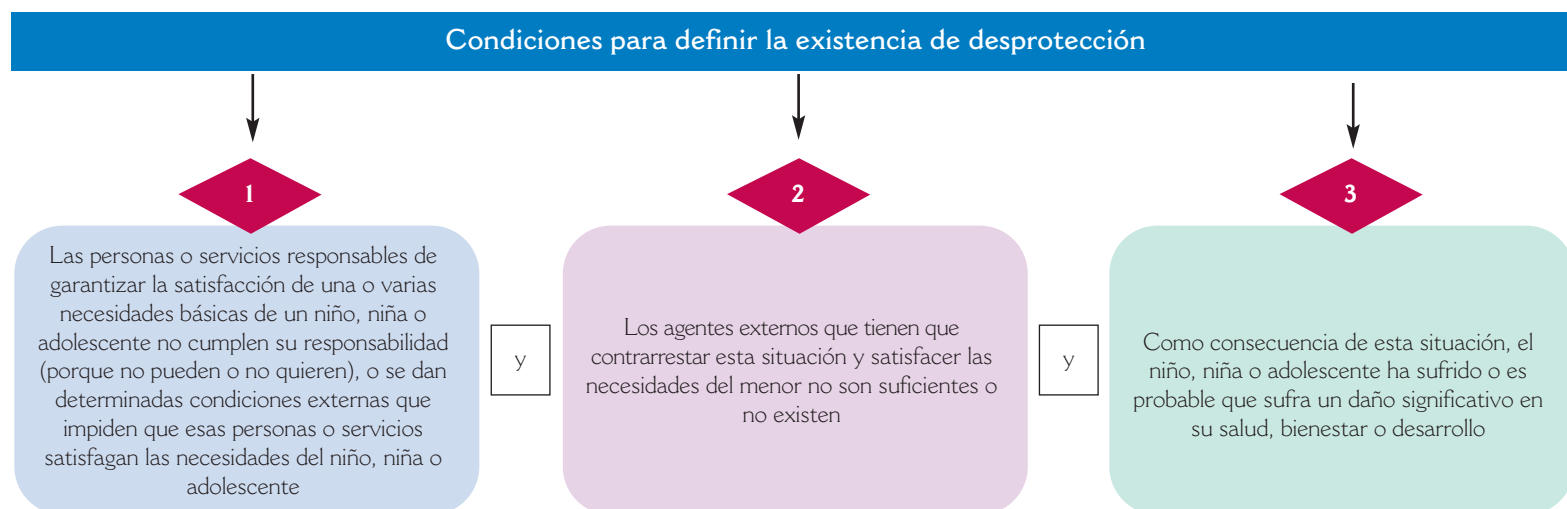
### 2.2.2. Desprotección (riesgo moderado, riesgo grave y desamparo)

#### a) Definición

Un niño, niña o adolescente se encuentra en situación de desprotección cuando tiene **necesidades básicas**<sup>1</sup> (físicas, cognitivas, emocionales o sociales) **sin satisfacer**, y eso sucede durante un **periodo de tiempo suficiente** como para provocar un **daño significativo** en su salud y desarrollo o colocarle en riesgo de sufrirlo. El daño puede manifestarse a través de diferentes síntomas, incluyendo conductas antisociales (“conflicto social”).

1. Véase Anexo 2 del Manual: *Taxonomía de necesidades infantiles y tipologías de maltrato/abandono infantil*.

La existencia de una situación de desprotección se define exclusivamente por sus **consecuencias reales o potenciales** en el niño niña o adolescente, y **no por sus causas**. La valoración de las causas o factores asociados a la desprotección es importante para determinar la intervención a seguir, pero no para determinar si hay desprotección o no.



## b) Tipos e intervención

### *b.1. Desprotección provocada por problemas o circunstancias externas fuera del control de los padres o responsables legales*

Menores que tienen necesidades básicas sin cubrir a pesar de que la disposición y deseo de sus padres o responsables legales es proporcionarles un cuidado adecuado. La situación de los menores deriva de circunstancias ajenas a los padres o responsables legales tales como:

- La inexistencia o inaccesibilidad a servicios de apoyo necesarios para los menores.
- Graves carencias económicas o materiales que afectan a la familia o la comunidad en la que viven.
- Elevado índice de violencia en el entorno donde vive la familia o donde el menor desarrolla sus actividades cotidianas (vecindario, centro escolar).

#### Intervención:

**La atención a estas situaciones será coordinada por los SSM**, en colaboración y responsabilidad compartida con la red de servicios comunitarios. Los SSM deberán gestionar o proporcionar los apoyos y recursos materiales necesarios para que el menor permanezca en su familia garantizando que sus necesidades básicas estén adecuadamente atendidas.

Sólo excepcionalmente, cuando no se pueda disponer de esos apoyos y recursos y cuando la situación provoque graves carencias que hagan necesaria la adopción de una medida de protección, se valorará la pertinencia de proponer la asunción de la guarda del menor. Esta medida ha de entenderse como una medida temporal dirigida a evitar la aparición de una situación de desprotección grave. Sólo excepcionalmente la guarda puede convertirse en una medida prolongada en el tiempo. Su duración debe ser limitada y restringida al tiempo necesario para resolver los problemas que han dificultado o incapacitado a los padres o responsables legales para atender adecuadamente al menor. *Durante ese tiempo, la intervención será coordinada por el servicio que se determine en la Comisión de Apoyo Familiar.*

**b.2. Desprotección provocada por las circunstancias familiares o el comportamiento de los padres, responsables legales o adultos que conviven en la familia**

Causas	Intervención
<p><b>A Imposibilidad temporal o definitiva de los padres o responsables legales para ejercer los deberes de protección.</b> Por fallecimiento, encarcelamiento, enfermedad física, mental o toxicomanía incapacitantes (o causa de naturaleza similar) y ausencia de familiares que se hagan cargo del cuidado del menor (se incluyen menores extranjeros no acompañados).</p>	<p><b>Asunción de la guarda o tutela<sup>2</sup> del niño, niña o adolescente.</b> La intervención será coordinada por el servicio que se determine en la Comisión de Apoyo Familiar.</p>
<p><b>B Incumplimiento por parte de los padres o responsables legales de los deberes de protección.</b> No reconocimiento de maternidad/paternidad, abandono total del menor, o causa de naturaleza similar.</p>	<p><b>Declaración de desamparo y asunción de la tutela del niño, niña o adolescente.</b> La intervención será coordinada por el servicio que se determine en la Comisión de Apoyo Familiar.</p>
<p><b>C Trato inadecuado (por acción u omisión) de los padres, responsables legales u otros adultos cuidadores que conviven en la familia hacia el menor.</b> Situaciones de maltrato/abandono infantil: maltrato físico, abandono físico, maltrato emocional, abandono emocional, abuso sexual, explotación sexual, corrupción, incapacidad parental de control de la conducta infantil/adolescente, otros<sup>3</sup>.</p>	<p>Según su gravedad<sup>4</sup>, estas situaciones pueden constituir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Desprotección moderada.</i> La intervención será coordinada por SSM, en colaboración con la red de servicios comunitarios.</li> <li>• <i>Desprotección grave sin separación del niño, niña o adolescente de la familia</i> (riesgo de separación inminente). La intervención será coordinada por SSM, en colaboración con la red de servicios comunitarios.</li> <li>• <i>Desprotección grave con separación del niño, niña o adolescente de la familia: asunción de guarda o declaración de desamparo y asunción de tutela.</i> La intervención será coordinada por el servicio que se determine en la Comisión de Apoyo Familiar.</li> </ul>
<p><b>D Incapacidad de los padres, responsables legales u otros adultos cuidadores que conviven en la familia para proteger al menor de las agresiones o el trato gravemente inadecuado de otras personas.</b> Los padres, responsables legales u otros adultos cuidadores que conviven en la familia demuestran pasividad o incapacidad para proteger al menor de situaciones de maltrato/abandono de gravedad moderada y elevada, infligidas por otras personas adultas o por otros menores de edad.</p>	

2. Referido únicamente a los casos atendidos en el Sistema de Protección Social de Menores. En otros casos, la intervención se desarrollará exclusivamente desde instancias judiciales (por ejemplo, solicitudes de tutelas ordinarias).

3. Véase Anexo 2 del Manual: *Taxonomía de necesidades infantiles y tipologías de maltrato/abandono infantil.*

4. Véase Anexo 3 del Manual: *Valoración de la gravedad de la desprotección.*

<i>Situación del menor</i>	<i>Intervención</i>
<b>A Sin separación de la familia</b>	<p><b>SSM:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención rehabilitadora centrada en la familia y su entorno: conseguir que los padres o responsables legales proporcionen un cuidado adecuado al menor; eliminar o reducir el riesgo de reaparición del problema corrigir pautas distorsionadas, violentas o negativas de interacción familiar.</li> <li>• Intervención rehabilitadora hacia el menor: desaparición o reducción de las secuelas</li> </ul>
<b>B Con separación provisional</b>	<p><b>SSM:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención rehabilitadora centrada en la familia y su entorno: promover la reunificación familiar; conseguir que los padres o responsables legales proporcionen un cuidado adecuado al menor; eliminar o reducir el riesgo de reaparición del problema; corregir pautas distorsionadas, violentas o negativas de interacción familiar.</li> <li>• Acogimientos en familia extensa:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Intervención rehabilitadora hacia el menor: desaparición o reducción de las secuelas</li> <li>– Apoyo a la familia acogedora</li> </ul> </li> </ul> <p><b>IMMF:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención protectora: asunción de la guarda o tutela del menor para preservar su integridad y seguridad básicas; búsqueda de entorno alternativo de convivencia (familia de acogida —extensa o ajena— o centro residencial)</li> <li>• Acogimientos en familia ajena o centro residencial:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Intervención rehabilitadora hacia el menor: desaparición o reducción de las secuelas</li> <li>– Apoyo al recurso de acogida</li> </ul> </li> </ul>
<b>C Con separación de difícil retorno</b>	<p><b>SSM:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si es pertinente, intervención de apoyo o rehabilitadora centrada en la familia y su entorno</li> <li>• Acogimientos en familia extensa:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Intervención rehabilitadora hacia el menor: desaparición o reducción de las secuelas</li> <li>– Apoyo a la familia acogedora</li> </ul> </li> </ul> <p><b>IMMF:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención protectora: asunción de la tutela del menor para preservar su integridad y seguridad básicas. Búsqueda de entorno alternativo estable de convivencia (familia de acogida —extensa o ajena— o centro residencial)</li> <li>• Acogimientos en familia ajena o centro residencial:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Intervención rehabilitadora hacia el menor: desaparición o reducción de las secuelas</li> <li>– Apoyo al recurso de acogida</li> </ul> </li> </ul>

### 2.2.3. Conflicto social

#### a) Definición

*Menores entre 12 y 18 años con conductas que han alterado de manera grave las pautas de convivencia y comportamiento social generalmente aceptadas, habiendo causado o existiendo riesgo de causar daño a terceros (Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid).*

Los adolescentes en “conflicto social” manifiestan un comportamiento (conductas delictivas, impulsivas, hiperactivas, disruptivas, agresivas, etc.) que viola las normas sociales y los derechos de otras personas o de la sociedad en su conjunto. La **valoración de la gravedad** de dicho comportamiento y de la situación del adolescente depende de varios factores:

- a) El tipo de conducta mostrada por el adolescente. La agresividad o violencia intensas hacia personas u objetos y la grave intimidación hacia personas son conductas que han de calificarse como graves.
- b) El grado de reincidencia.
- c) El grado en que el adolescente asume responsabilidad sobre su conducta, reconoce sus efectos y manifiesta motivación de cambio.
- d) La respuesta del adolescente a intervenciones anteriores dirigidas a cambiar su conducta (de sus padres o responsables legales, del centro escolar, servicios de salud mental, servicios sociales, etcétera).
- e) La edad de aparición de las conductas de conflicto (las conductas que aparecen en la adolescencia tardía son más susceptibles de corrección que las de aparición en la infancia).
- f) El grado en que los padres o responsables legales del adolescente manifiestan una actitud adecuada frente al problema.

**Los adolescentes con conductas socialmente inadecuadas de carácter leve** (es decir, ocasionales y no graves) **no serán calificados como “en conflicto”**. El conflicto social supone que las conductas del menor han de alterar de manera **grave** las pautas de convivencia y comportamiento social. La intervención de los SSM con los menores con conductas socialmente inadecuadas de carácter “leve” que no presenten asociada una situación de dificultad social o desprotección se desarrollará, en su caso, a través de programas de prevención en colaboración con otros servicios y sectores de la Administración Pública.

## b) Tipos e intervención

<i>Tipos</i>	<i>Intervención</i>
<p><b>A Conflicto con medida judicial penal</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La ejecución de las medidas (privativas o no privativas de libertad) dictadas por los Juzgados de Menores corresponde a la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor (Ley 3/2004, de 10 de diciembre)</li> <li>• Los SSM colaborarán en el cumplimiento de medidas en régimen abierto y facilitarán, en su caso, sus recursos para promover la resocialización de los menores tras el cumplimiento de las medidas judiciales</li> </ul>
<p><b>No asociado a desprotección</b></p>	<p><i>La intervención será coordinada por los SSM, en colaboración con la red de servicios comunitarios. La intervención deberá centrarse de manera más intensa en el propio menor y apoyarse de manera importante en la colaboración de su familia y entorno natural</i></p>
<p><b>Asociado a desprotección moderada o grave sin separación de la familia</b></p>	<p>La intervención se desarrollará según el protocolo de actuación establecido para las situaciones de desprotección:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Desprotección moderada.</i> La intervención será coordinada por SSM, en colaboración con la red de servicios comunitarios</li> <li>• <i>Desprotección grave sin separación del niño, niña o adolescente de la familia</i> (riesgo de separación inminente). La intervención será coordinada por SSM, en colaboración con la red de servicios comunitarios y los recursos o instituciones que las Comisiones de Apoyo Familiar así determinen para conseguir la implicación de la familia en el Proyecto de Apoyo Familiar</li> </ul>
<p><b>B Conflicto sin medida judicial penal</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Desprotección grave con separación del niño, niña o adolescente de la familia: asunción de guarda o declaración de desamparo y asunción de tutela.</i> La intervención será coordinada por el servicio que se determine en la Comisión de Apoyo Familiar</li> </ul>
<p><b>Asociado a desprotección grave con separación de la familia</b></p>	<p>El peso fundamental de la intervención recaerá en la familia, aunque también deberán incluirse intervenciones de apoyo o tratamiento dirigidas específicamente al menor. La conducta antisocial será valorada, y así deberá ser tratada, como un problema asociado a la situación de desprotección</p>

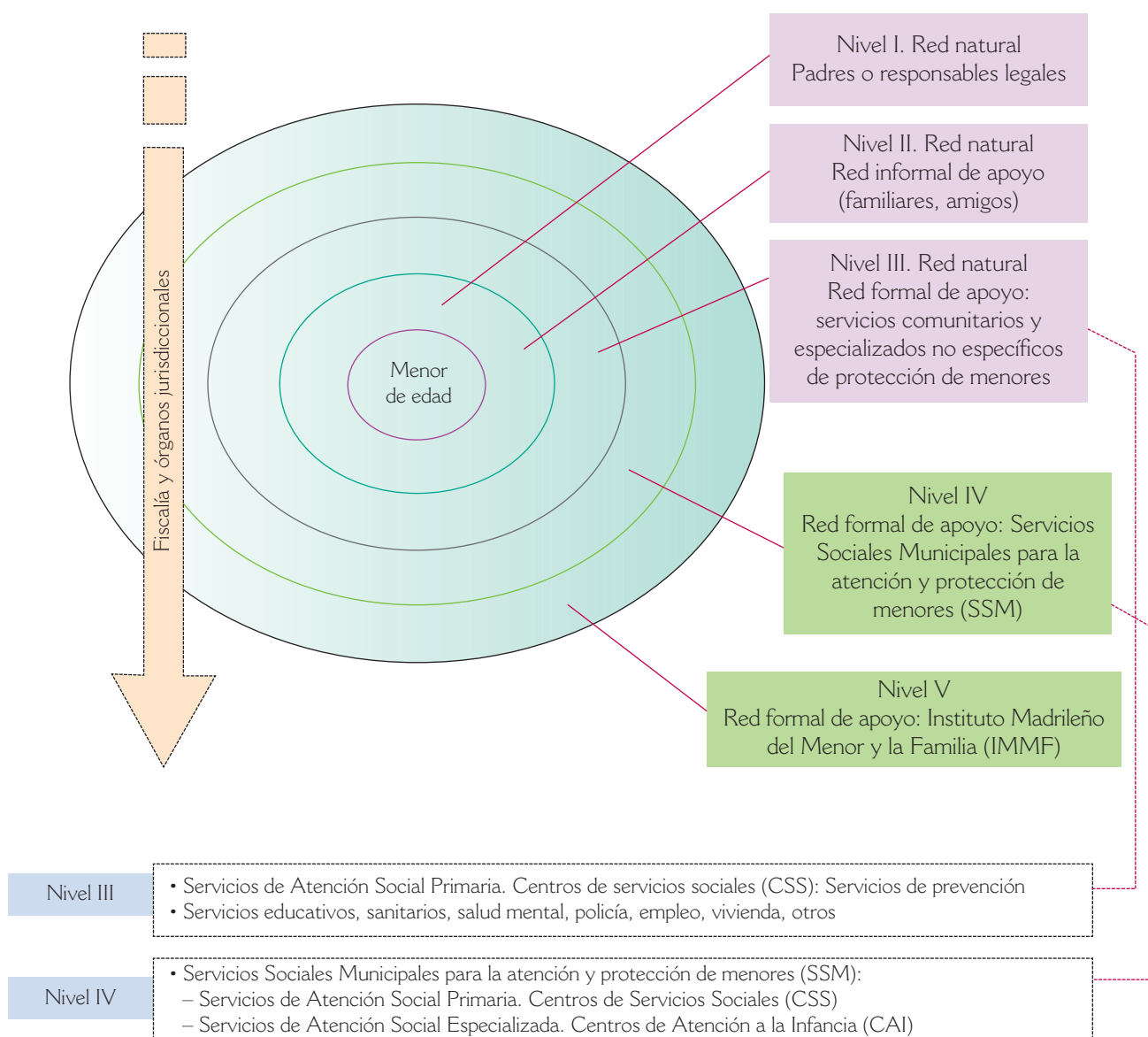
# 3 **La protección social de menores en el municipio de Madrid: servicios implicados y competencias de los Servicios Sociales Municipales**

madrid





## 3.1. Niveles de protección



La protección de los niños, niñas y adolescentes es ejercida desde diferentes niveles:

1. Su **red natural**, donde se encuentran sus padres o responsables legales (nivel I), otras personas del entorno de la familia (nivel II) y los servicios comunitarios (nivel III).
2. Los **Servicios de Protección Social de Menores**, donde se encuentran los Servicios Sociales Municipales para la atención y protección de menores-SSM (nivel IV), y el Instituto Madrileño del Menor y la Familia-IMMF (nivel V).
3. **Fiscalía y los órganos jurisdiccionales.**

En la mayoría de los casos, la intervención conjunta de los diferentes componentes de la red natural del niño, niña y adolescente es suficiente para garantizar la adecuada atención a sus necesidades. **Los niveles IV y V sólo intervienen en determinados casos, cuando los déficits en uno o varios de los niveles anteriores provocan que el bienestar o desarrollo de un menor estén en serio peligro o hayan sido dañados de forma importante.** En la mayoría de los casos, la intervención de los dos niveles más externos de protección es **limitada en el tiempo**. Sus objetivos se centran en proteger al menor y corregir los déficits de los tres niveles anteriores, de forma que puedan funcionar de manera adecuada y autónoma.

## 3.2. Competencias de los Servicios Sociales Municipales

### Competencias de los Servicios Sociales Municipales para la atención y protección de menores en situaciones de dificultad social, desprotección y conflicto social

El marco jurídico vigente en materia de protección de menores (véase “Marco jurídico y principios de actuación”, I, 1) define las competencias de los SSM en la prevención, detección e intervención en situaciones de dificultad social, desprotección y conflicto social. El ejercicio de esas competencias implica el desarrollo de las siguientes actuaciones por parte de los SSM:

#### 1. Prevención

- Desarrollo, conjuntamente y en coordinación con los restantes servicios comunitarios, de programas y actuaciones de prevención primaria.
- Desarrollo, conjuntamente y en coordinación con los restantes servicios comunitarios, de programas específicos de prevención secundaria para familias y menores en situación de dificultad social.

#### 2. Detección

- Desarrollo de programas y actividades para el fomento de la detección y notificación precoz de menores en situación de desprotección.
- Desarrollo de programas y actividades para la identificación de menores en conflicto social.

### 3. Recepción, investigación y valoración de notificaciones de posibles situaciones de dificultad social, desprotección o conflicto social

- Recepción de todas las notificaciones de posibles situaciones de dificultad social, desprotección o conflicto social provenientes de particulares, profesionales o servicios del ámbito territorial de su competencia. Realización de la investigación y valoración de dichas notificaciones.
- Si se considera preciso adoptar una medida de protección (de urgencia o no), elaboración del correspondiente informe-propuesta para el IMMF.
- Realización, en colaboración con los equipos técnicos de los servicios de acogida, de la valoración de los menores con los que el IMMF haya adoptado una medida de protección de urgencia (se exceptúan menores extranjeros no acompañados).
- Colaboración en la investigación y valoración de los casos en que así sea solicitado por el IMMF y provisión de información al mismo sobre menores en situación de desprotección, sus familias de origen y familias extensas, cuando así sea solicitado.
- Una vez finalizada la valoración —con la máxima implicación de la familia y el menor, si tiene edad y capacidad para ello—, elaboración de un Proyecto de Apoyo Familiar individualizado para cada menor en ETMF o CAF.

### 4. Recepción y valoración de solicitudes de acogimiento familiar y guarda

- Recepción de solicitudes de familias extensas para el acogimiento cuando éstas residan en el municipio. Colaboración con el IMMF en la valoración de la idoneidad de dichas familias.
- Recepción de las solicitudes de guarda realizadas por los padres o responsables legales del menor. Presentación en CAF, valoración de las mismas y elaboración del correspondiente informe-propuesta para el IMMF.

### 5. Intervención rehabilitadora y de apoyo a menores y familias

- Coordinación de la ejecución de los Proyectos de Apoyo Familiar de:
  - Menores que se encuentran en el domicilio familiar, con la máxima implicación de la familia y el menor si tiene edad y capacidad.
  - Menores que se encuentran en acogimiento en familia extensa.
  - Menores que se encuentran en acogimiento en familia ajena o acogimiento residencial cuando así lo acuerden las CAF.
- En los casos que correspondan ser presentados en ETMF o en las CAF, participación en la revisión y en las propuestas de modificación de los Proyectos de Apoyo Familiar.
- Actuaciones y programas propios de intervención:
  - Situaciones de desprotección moderada y grave sin separación del menor:
    - Desarrollo de programas de preservación familiar.
    - Desarrollo de actuaciones y actividades de apoyo y atención directa a los menores.
  - Situaciones de desprotección grave con separación temporal del menor:
    - Desarrollo de programas de reunificación familiar.
    - Colaboración con el IMMF en el desarrollo de programas y servicios de seguimiento y apoyo técnico a los acogimientos en familia extensa.

- Adolescentes en conflicto social:
  - Desarrollo de programas de apoyo y atención directa a los menores.
  - Desarrollo de programas de seguimiento y apoyo a adolescentes infractores que han cumplido medidas judiciales.
- Jóvenes que salen del sistema de protección al cumplir la mayoría de edad:
  - Desarrollo de programas de apoyo a la vida independiente.

## 6. Coordinación interinstitucional<sup>I</sup>

- Desarrollo de un trabajo coordinado con el IMMF y sus servicios de acogida y residenciales en los casos de separación orientados a la reunificación familiar.
- Fomento de la implicación y coordinación de los servicios comunitarios y de otros niveles de la Administración en la intervención en situaciones de dificultad social, desprotección y conflicto social. Cuando sea necesario, requerimiento a otros sectores de la Administración de la puesta en marcha y provisión de recursos y servicios necesarios.

---

I. En el Ayuntamiento de Madrid, las principales estructuras de coordinación en materia de protección de menores son los Equipos de Trabajo con Menores y Familias (ETMF), los Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia y las Comisiones de Apoyo Familiar (CAF).



# 4 Organización y estructuras de coordinación

madrid





## 4.1. Dispositivos de Atención Social Primaria y Especializada

El Ayuntamiento de Madrid cuenta con dispositivos de atención social primaria y de atención social especializada, con servicios orientados a dar respuesta a necesidades que afectan a distintos sectores de población, entre ellos al de menores, formando parte del sistema público de servicios sociales y actuando conforme a los principios de unidad y coordinación de funciones.

La **Atención Social Primaria** es la estructura dispuesta para el acceso de los ciudadanos al Sistema de Servicios Sociales y a las prestaciones del mismo. Su carácter es polivalente y comunitario, siendo el **Centro de Servicios Sociales (CSS)** el equipamiento básico. Los CSS están integrados por trabajadores sociales y otros profesionales de la intervención social y existe al menos un centro en cada distrito.

La **Atención Social Especializada** es la estructura destinada a dar respuesta a situaciones y necesidades que requieren una especialización técnica concreta o una disposición de recursos determinados. En el Ayuntamiento de Madrid, los **Centros de Atención a la Infancia (CAI)** constituyen el equipamiento básico junto con los Centros de Servicios Sociales en materia de protección de menores. Los CAI están integrados por trabajadores sociales y psicólogos; están territorializados, dando cobertura cada uno a varios distritos.

Los Centros de Servicios Sociales y los Centros de Atención a la Infancia se coordinan estrechamente y cuentan con **otros servicios especializados para la atención a menores y familias**, que complementan su actuación y que se crean para ampliar la cobertura prestacional del Ayuntamiento a las necesidades de este sector de población. Dichos servicios son promovidos tanto desde las áreas centrales como desde los 21 distritos del municipio, para dar respuesta a la idiosincrasia y necesidades particulares de los menores y familias de su territorio.

### Dispositivos de atención:

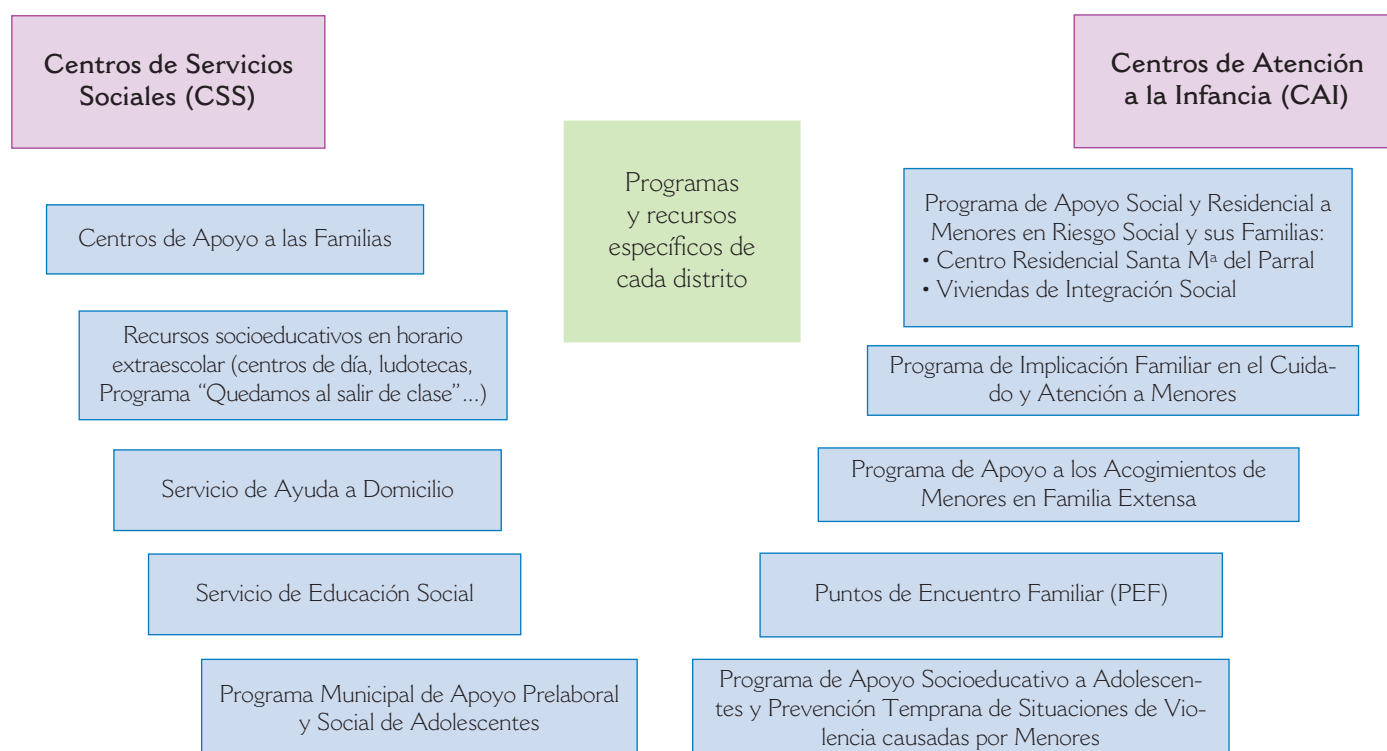
1. Centros de Servicios Sociales
2. Centros de Atención a la Infancia
3. Otros servicios especializados para la atención a menores y familias

Actualmente, el Ayuntamiento de Madrid promueve servicios de apoyo a menores y familias con los siguientes objetivos:

- Información, orientación y mediación familiar.
- Intervención preventiva en situaciones de dificultad social.
- Socialización y apoyo personal y socioeducativo a menores con dificultades familiares o de adaptación social.
- Prevención de las situaciones de desprotección infantil y conflicto social.
- Intervención en crisis.
- Prevención y atención temprana en situaciones de violencia causadas por menores.
- Apoyo específico a adolescentes en situación de grave riesgo social.
- Espacios de encuentro entre menores y sus familiares en situaciones de separación conflictiva.
- Preservación familiar en situaciones de desprotección moderada y grave.
- Apoyo social y residencial a menores en dificultad y riesgo social y sus familias.
- Apoyo a los acogimientos familiares de menores en familia extensa.
- Reunificación familiar en situaciones de desprotección grave y separación del menor de su familia.

A continuación se resumen los recursos más significativos existentes para la protección de menores, secuenciados desde la prevención hasta la intervención en situaciones de mayor gravedad.

## 1. Recursos para la atención a menores en los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid



## 2. Recursos: fases del proceso de intervención y situaciones en las que están indicados

### 2.1. Atención Social Primaria

<i>Recursos</i>	<i>Definición</i>	<i>Fases y situaciones en que está indicado</i>
Centros de Servicios Sociales (CSS)	<p>Centros existentes en todos los distritos del municipio, como equipamiento básico para el acceso de los ciudadanos al Sistema de Servicios Sociales y a las prestaciones del mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El CSS orienta y ayuda a resolver las necesidades sociales de los ciudadanos.</li> <li>• Puede acceder al CSS cualquier persona empadronada en el distrito.</li> <li>• La atención social en el CSS proporciona: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Información sobre recursos y prestaciones sociales.</li> <li>– Tramitación de ayudas y prestaciones.</li> <li>– Atención profesional del trabajador social.</li> </ul> </li> </ul> <p>Además, con menores y sus familias, los Servicios de Atención Social Primaria llevan a cabo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación de Proyectos de Apoyo Familiar y funciones asignadas al profesional de referencia.</li> <li>• Coordinación de recursos de prevención del riesgo social y para la atención especializada a menores.</li> </ul> <p>Profesionales: trabajadores sociales.</p>	<p>En todas las fases del proceso de intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En la <b>recepción</b> (el CSS es la vía principal de entrada al Sistema de Servicios Sociales) y la <b>investigación</b> de las situaciones de menores en dificultad o riesgo social del distrito: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Detectar posibles situaciones de dificultad, desprotección o conflicto social o proceder a la recepción de notificaciones sobre las mismas.</li> <li>– Valoración inicial de la situación en que se pueden encontrar los menores y presentación, en su caso, en ETMF.</li> <li>– Informar, orientar y asesorar a las familias sobre recursos sociales.</li> </ul> </li> <li>• En la <b>valoración</b> de situaciones de desprotección leve y moderada, para conocer los posibles factores de riesgo y factores de protección existentes que permitan elaborar la propuesta de Proyecto de Apoyo Familiar.</li> <li>• En el <b>diseño de PAF y su ejecución</b>: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Programa de atención integral y coordinación con otros recursos, especialmente en el marco de ETMF y CAF.</li> <li>– Intervención social en función de los objetivos del PAF.</li> <li>– Gestión de los recursos municipales acordados en el PAF.</li> </ul> </li> </ul>

Programas y recursos específicos de cada distrito

(según los programas específicos de cada distrito)

## 2.2. Atención Social Especializada

<i>Recursos</i>	<i>Definición</i>	<i>Fases y situaciones en que está indicado</i>
Centros de Apoyo a las Familias	<p>Centros cuyas actuaciones tienen por finalidad ayudar a las familias ante las dificultades que puedan surgir en la convivencia familiar, ayudando a prevenir y contener situaciones de crisis o conflicto. Estos centros ofrecen una serie de servicios básicos como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio de información, orientación y atención psicológica.</li> <li>• Servicio de formación familiar.</li> <li>• Servicio de mediación familiar.</li> <li>• Programa Encuentro 0-3 años.</li> <li>• Programa de atención especializada a la violencia en el ámbito familiar (PAEVAF).</li> <li>• Programa de Banco de Tiempo.</li> </ul> <p>Profesionales: psicólogos, trabajadores sociales y licenciados en Derecho.</p>	<p>Situaciones de menores en dificultad social y sus familias en las que no se aprecie desprotección, pero sí precisan intervención o apoyo de los Centros de Apoyo a las Familias mediante alguno de sus programas, especialmente los de formación a padres y madres, mediación entre padres e hijos y atención a la violencia en el ámbito familiar.</p> <p>En <b>cualquiera de las fases del proceso de intervención</b>, especialmente en las de recepción e investigación, en que se aprecien situaciones de dificultad social sin desprotección.</p>
Recursos socioeducativos en horario extraescolar (centros de día, ludoteca, Programa “Quedamos al salir de clase”...)	<p>Atención y cuidado a menores de 3 a 12 años fundamentalmente en horario extraescolar, días no lectivos y vacaciones escolares, mediante actividades lúdico-formativas que promueven la adquisición de valores positivos, habilidades sociales y previenen situaciones de riesgo.</p> <p>Profesionales: maestros y monitores.</p>	<p>En las fases de <b>diseño del PAF y en su ejecución</b>, en las siguientes situaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Familias que precisan recursos para la conciliación familiar y laboral.</li> <li>b) Menores que presentan desmotivación y absentismo escolar.</li> <li>c) Abuelos u otros familiares acogedores que precisan apoyos para el cuidado de los menores.</li> </ol>

<i>Recursos</i>	<i>Definición</i>	<i>Fases y situaciones en que está indicado</i>
<p>Servicio de Ayuda a Domicilio</p>	<p>Atenciones puntuales, personales y domésticas (cuidado de menores, acompañamiento, aseo personal, ayuda en tareas domésticas) mediante auxiliar de hogar, que tiene por objeto evitar situaciones de riesgo para los menores al no poder ser atendidos por sus padres o adultos cuidadores en determinados momentos.</p> <p>Profesionales: auxiliares de hogar (trabajadores sociales como coordinadores).</p>	<p>En la fase de <b>ejecución del PAF</b>:</p> <p>Situaciones puntuales de menores cuyo cuidado y atención no es posible garantizar (por razón de la edad del menor, del horario de atención necesario, etc.) con la aplicación de otros recursos socioeducativos estables y cuyos padres o cuidadores carezcan de red de apoyo familiar o social, encontrándose afectados por alguna de estas circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Amplias jornadas laborales.</li> <li>b) Enfermedad, hospitalización o fallecimiento.</li> <li>c) Monoparentalidad, con dificultades añadidas.</li> <li>d) Absentismo escolar.</li> <li>e) Acogimiento familiar.</li> </ul>
<p>Servicio de Educación Social</p>	<p>Conjunto de actividades preventivas y de atención de carácter socioeducativo, dirigidas a menores y sus familias, que tienen por objeto la adquisición de habilidades sociales y la interiorización de valores, normas y comportamientos adaptados a través de intervenciones educativas individuales, familiares y grupales.</p> <p>Profesionales: educadores sociales.</p>	<p>En la fase de <b>investigación</b>, siempre que el caso esté siendo objeto de intervención previa en este recurso.</p> <p>En la fase de <b>diseño del PAF y en su ejecución</b>, en los siguientes supuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menores en dificultad social o desprotección por su pertenencia a familias en las que hay ausencia de normas, límites, problemas de adaptación, absentismo y fracaso escolar.</li> <li>b) Adolescentes en dificultad o conflicto social, sin figuras adultas de referencia, déficits formativos, conductas asociales, etcétera.</li> <li>c) Familias que presentan dificultad en el desarrollo de sus funciones parentales.</li> </ul>

<i>Recursos</i>	<i>Definición</i>	<i>Fases y situaciones en que está indicado</i>
<p>Programa Municipal de Apoyo Prelaboral y Social de Adolescentes</p>	<p>Proyecto socioeducativo dirigido a adolescentes y jóvenes de 16 a 21 años con carencias familiares, personales, sociales y formativas, cuyo principal objetivo es conseguir la integración social de los mismos mediante la incorporación a su proceso educativo de la cultura del trabajo, como principal apoyo para favorecer su acceso y mantenimiento en el mundo laboral.</p> <p>Profesionales: técnicos de inserción laboral.</p>	<p>En las fases de <b>diseño del PAF</b> y <b>en su ejecución</b> con objetivos tendentes a tutorizar itinerarios personalizados para la inserción sociolaboral.</p> <p>Situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menores que han abandonado el sistema escolar y carecen de formación básica para obtener un empleo.</li> <li>b) Menores con familiares a su cargo, pertenecientes a minorías étnicas, inmigrantes y otros.</li> <li>c) Menores ex tutelados con previsión de vida independiente.</li> <li>d) Jóvenes sin hogar.</li> </ul>
<p>Programa de Apoyo Socioeducativo a Adolescentes y Prevención Temprana de Situaciones de Violencia causadas por Menores</p>	<p>Programa para la atención a adolescentes en grave desprotección y la prevención de situaciones de riesgo y conductas violentas que llevan a cabo algunos menores.</p> <p>Se realiza apoyo personal y familiar y para su desarrollo se cuenta con centros de día.</p> <p>Profesionales: psicólogos, trabajadores sociales, educadores sociales y mediadores interculturales.</p>	<p>En la fase de <b>investigación</b> cuando es preciso acceder a un menor al que es difícil llegar desde los Servicios Sociales Municipales y exista sospecha de desprotección.</p> <p>En el <b>diseño del PAF</b> y <b>en su ejecución</b> cuando se refiera a adolescentes que se encuentren, entre otras, en las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Riesgo social por abandono escolar, fugas del hogar o comportamientos sociales conflictivos.</li> <li>b) Menores a los que se les ha aplicado, o es preciso aplicar, una medida de protección y no la aceptan.</li> <li>c) Previsión de retorno al domicilio familiar por cese de medida de protección.</li> <li>d) Menores infractores, tras la finalización de una medida judicial penal.</li> </ul>
<p>Puntos de Encuentro Familiar (PEF)</p>	<p>Recursos para el desarrollo de visitas familiares destinadas a favorecer el derecho de los menores a relacionarse con sus progenitores, en situaciones de separación o divorcio conflictivos.</p> <p>Profesionales: psicólogos, trabajadores sociales, licenciados en Derecho y educadores.</p>	<p>En las fases de <b>diseño del PAF</b> y <b>en su ejecución</b>:</p> <p>Cuando existen dificultades severas para el cumplimiento del régimen de visitas establecido judicialmente o para el encuentro del menor con otros miembros de la familia extensa.</p>

<i>Recursos</i>	<i>Definición</i>	<i>Fases y situaciones en que está indicado</i>
<p><b>Programa de Apoyo a los Acogimientos de Menores en Familia Extensa</b></p>	<p><b>Servicio de apoyo para todas las situaciones en que se ha adoptado una medida de protección con los menores y éstos son acogidos por adultos de su propia familia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar apoyo a la familia acogedora, al menor y en su caso a la familia de origen para posibilitar un desarrollo adecuado del acogimiento y abordar de manera precoz las dificultades que pudieran surgir.</li> <li>• Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.</li> <li>• Potenciar los aspectos positivos de la relación del menor con sus progenitores.</li> <li>• Valorar de forma continua las posibilidades de retorno del menor a su familia de origen.</li> </ul> <p>Profesionales: psicólogos, trabajadores sociales y educadores sociales.</p>	<p>En las fases de <b>diseño del PAF y en su ejecución:</b></p> <p>Todas las situaciones en que Comisión de Tutela del Menor ha acordado una medida de protección con el menor, con acogimiento en su familia extensa, con objeto de garantizar que todas ellas reciben de los Servicios Sociales Municipales el apoyo que precisan en función de sus necesidades para favorecer la protección de los menores.</p>
<p><b>Programa de Implicación Familiar en el Cuidado y Atención a Menores</b></p>	<p><b>Servicio de atención a menores en desprotección social y a sus familias, en situaciones de gran desestructuración, ausencia de motivación o percepción de riesgo, y que no acceden a CSS o CAI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención con las familias para evitar la separación del menor de su entorno.</li> <li>• Apoyar al menor y a la familia en supuestos de medidas de protección durante el proceso de separación.</li> <li>• Favorecer la reincorporación al grupo familiar de los menores que hayan tenido que ser separados del mismo.</li> <li>• Intervención en el domicilio familiar o en el entorno del menor: en la valoración, orientación y tratamiento educativo, social y psicológico.</li> </ul> <p>Profesionales: psicólogos, trabajadores sociales y educadores sociales.</p>	<p>En las fases de <b>investigación y valoración:</b></p> <p>Familias cuya valoración inicial por parte de CSS o CAI muestra que es necesaria intervención continuada en el domicilio, con los objetivos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar si existe desprotección y su gravedad.</li> <li>• Ayudar a la familia a proteger al menor, a conocer la situación de riesgo y aceptar la ayuda o, en su caso, entender y aceptar la separación temporal del menor mediante una medida de protección.</li> </ul> <p>En las fases de <b>diseño del PAF y en su ejecución:</b></p> <p>En el diseño del PAF o en cualquier momento de su ejecución, si se dan las siguientes circunstancias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) La familia no está dispuesta a acudir al CSS o CAI.</li> <li>b) La familia acepta formalmente acudir a CSS o CAI, pero en la realidad la asistencia es tan irregular, por falta de interés o motivación, que no permite trabajar con ella.</li> <li>c) La familia inicia intervención o tratamiento en CSS o CAI y deja de acudir por decisión propia, persistiendo el riesgo para el menor.</li> </ol>

<i>Recursos</i>	<i>Definición</i>	<i>Fases y situaciones en que está indicado</i>
<p>Programa de Apoyo Social y Residencial a Menores en Riesgo Social y sus Familias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro Residencial Sta. M<sup>a</sup> del Parral</li> <li>• Viviendas de Integración Social</li> </ul>	<p>Recursos de alojamiento y apoyo social y psicológico a menores en riesgo social y sus familias: ayuda a los padres a hacerse cargo de una convivencia autónoma y adecuada para sus hijos.</p> <p>Dirigidos a familias monoparentales o unidades familiares con algún hijo menor de edad, para completar el proceso de inserción.</p> <p>Profesionales: psicólogos, trabajadores sociales y educadores sociales.</p>	<p>En las fases de <b>diseño del PAF</b> y en su <b>ejecución</b>:</p> <p>Situaciones de desprotección moderada o grave en las que el apoyo residencial ayudará a los padres a proteger a los menores, evitando la adopción de medidas de protección y separación del menor de su grupo familiar, preservando la convivencia familiar y favoreciendo, en su caso, la reagrupación de menores institucionalizados.</p>
<p>Centros de Atención a la Infancia (CAI)</p>	<p>Centros para la atención a menores en desprotección (riesgo moderado, grave y desamparo) y a sus familias: equipamiento básico del Ayuntamiento de Madrid junto con los Centros de Servicios Sociales en materia de protección de menores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detectar e intervenir en las situaciones de desprotección (riesgo moderado, grave y desamparo).</li> <li>• Prevenir la adopción de medidas de protección, preservando la convivencia familiar.</li> <li>• Favorecer el desarrollo integral del menor y su adaptación al medio familiar y social.</li> <li>• Favorecer la capacidad de establecer dinámicas familiares más positivas y adecuadas a las necesidades de los menores.</li> <li>• Participar junto a los Servicios Sociales de Atención Primaria en la detección de necesidades, promoción de recursos y elaboración de proyectos específicos.</li> </ul> <p>Profesionales: psicólogos y trabajadores sociales.</p>	<p>En <b>todas las fases del proceso de intervención</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En la <b>recepción</b> (casos de abuso sexual, peticiones de Juzgados, Fiscalía y comunicaciones de otros servicios).</li> <li>• En la <b>investigación</b> de todas las situaciones de menores del distrito en las que exista sospecha de riesgo grave o presunto desamparo.</li> <li>• En la <b>valoración</b> para conocer la situación de la familia y la intensidad y modalidad de riesgo en que está inmerso el menor y los efectos sobre su desarrollo, que permitirá planificar la modalidad de tratamiento necesario y la propuesta o no de una medida de protección. En su caso, valorará la idoneidad de la familia extensa para acoger a los menores.</li> <li>• En el <b>diseño del PAF y en su ejecución</b>:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Coordinación con otros recursos especialmente en el marco del ETMF y la CAF.</li> <li>– Tratamiento psicológico y social del menor en función del daño provocado por las situaciones de riesgo.</li> <li>– Tratamiento psicológico y social de los padres, de cara a promover un cambio en la dinámica familiar y de crianza, que permita:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mantener la convivencia del menor con su familia.</li> <li>– Promover la reunificación familiar en todos los supuestos de separación del menor por medida de protección.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>



## 4.2. Las figuras del profesional de referencia y del coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar

### 4.2.1. Definición

La intervención con menores y familias en dificultad social, desprotección y conflicto social implica no sólo a los dispositivos municipales de Atención Social Primaria y Especializada señalados en el apartado anterior, sino también a otros servicios comunitarios y especializados no específicos de protección de menores. Consensuar objetivos, dar unidad y coherencia y coordinar la intervención de la multiplicidad de servicios y profesionales que están interviniendo simultáneamente en cada caso es una tarea fundamental para alcanzar los objetivos perseguidos con los menores y sus familias.

La legislación actualmente vigente en materia de Servicios Sociales y Atención a la Infancia en la Comunidad de Madrid asigna esta tarea a los SSM. Esto se concreta, entre otros, en la creación de las figuras del profesional de referencia y del coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar. Así la ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (art. 25), establece que:

- *“Al acceder al sistema público de servicios sociales, a cada persona se le asignará un profesional de referencia, que será un trabajador social en el nivel de Atención Social Primaria y aquel miembro del equipo multidisciplinar que se determine, conforme a la específica composición de cada equipo, en el nivel de Atención Social Especializada.*
- *Cada persona tendrá, en todo caso, un profesional de referencia en el nivel de Atención Social Primaria y, cuando pase a ser atendido en algún sector del nivel especializado, tendrá asimismo un profesional de referencia en este nivel. Ambos profesionales estarán coordinados entre sí, al objeto de llevar a buen término el proyecto de intervención<sup>1</sup> establecido.*
- *El profesional de referencia será el encargado de canalizar los distintos apoyos que precise cada persona, asegurando la globalidad e integridad de las intervenciones, así como la adecuada aplicación de los recursos.”*

Profesional de referencia

1. Se denomina “Proyecto de intervención” al “Proyecto de Apoyo Familiar”.

Por su parte, el Decreto 179/2003, de 24 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de los Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid (art. 24 y 25), establece que:

**Coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar**

- “El coordinador de cada Proyecto de Apoyo Familiar será el técnico de los Servicios Sociales locales de referencia para la familia y el encargado de coordinar y dar unidad al proceso de intervención.
- El Proyecto de Apoyo Familiar es el proyecto de intervención global para todas las instituciones que actúan en relación con el menor, y se configura como un instrumento técnico de carácter personalizado, cuyo objetivo es el de establecer las condiciones necesarias que aseguren el bienestar de los menores residentes en el ámbito territorial del Consejo Local.
- Cada Proyecto de Apoyo Familiar se redactará por escrito en un modelo unificado para toda la Comunidad de Madrid y deberá especificar quién es el profesional coordinador del Proyecto [...]
- Las funciones del coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar son:
  - a) Diseñar las actuaciones de carácter social del Proyecto [...] El coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar podrá llevar a la reunión de la Comisión un borrador de diseño del Proyecto ya elaborado.
  - b) Recabar las propuestas de intervención específica de los servicios afectados por el Proyecto, que preferentemente serán realizadas por escrito a través de sus técnicos en la Comisión de Apoyo Familiar.
  - c) Redactar el Proyecto de Apoyo Familiar, en los términos señalados en la Ley.
  - d) Velar para que el Proyecto se aplique en los términos establecidos, mediante la colaboración de los servicios y profesionales implicados.”

#### 4.2.2. Aplicación en los Centros de Servicios Sociales (CSS) y en los Centros de Atención a la Infancia (CAI)

Lo establecido en la legislación vigente respecto a las figuras del profesional de referencia y el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar se aplicará en los SSM del municipio de Madrid de la siguiente forma:

**Quién ejerce como  
a) profesional de referencia, y  
b) coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar, en los SSM**

1. Todo menor con expediente abierto en SSM tendrá asignado un profesional de referencia en los Servicios de Atención Social Primaria, que será siempre el trabajador social de zona.
2. Cuando la ejecución del Proyecto de Apoyo Familiar sea desarrollada desde el CSS, sin intervención directa del CAI, el profesional de referencia ejercerá también como coordinador de dicho Proyecto.
3. En caso de que los CAI intervengan en la ejecución del Proyecto de Apoyo Familiar, el coordinador de dicho Proyecto será un profesional del CAI —con carácter general, un trabajador social—.

Profesional de referencia	Coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar
✓ Será <b>siempre</b> el trabajador social de zona	✓ Podrá ser el propio <b>trabajador social de zona</b> o un <b>profesional</b> —en general el trabajador social— del CAI
<p>Véanse a continuación <i>los criterios para determinar qué profesional ejercerá la coordinación del Proyecto de Apoyo Familiar</i></p>	

### IMPORTANTE

Cuando el profesional de referencia y el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar sean profesionales diferentes, es **imprescindible** que ambos:

- Actúen de forma coordinada.
- Mantengan una relación de confianza mutua, colaboración y apoyo.
- Mantengan canales de comunicación abiertos de forma permanente.

**Criterios para determinar qué profesional va a ejercer como coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar**

**El TRABAJADOR SOCIAL DE ZONA DEL CSS ejercerá como coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar en los siguientes casos:**

- Dificultad social, a excepción de los casos en que existan sospechas de abuso sexual intrafamiliar por indicadores altamente específicos o de probable abuso.
- Desprotección moderada, a excepción de los casos de estas características asignados al CAI.
- Conflicto social asociado a desprotección moderada.
- Menores que han estado bajo la tutela o guarda de la Comunidad de Madrid y han retornado a su familia de origen, no existiendo indicadores que hagan pensar en un riesgo significativo de reaparición de desprotección grave y de fracaso del proceso de reunificación.
- Acogimientos en familia extensa, a excepción de los casos de estas características asignados al CAI.

---

**EL PROFESIONAL DEL CAI ejercerá como coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar en los siguientes casos:**

- Cualquier tipo de caso en el que existan sospechas de abuso sexual intrafamiliar por indicadores altamente específicos o de probable abuso.
- Casos de desprotección moderada en los que se den las siguientes circunstancias:
  - Casos en los que el Proyecto de Apoyo Familiar incluya la provisión de tratamiento a la familia por parte de los equipos técnicos de los CAI.
  - Casos en los que, además de otras tipologías de desprotección de gravedad moderada, existan sospechas de abuso sexual intrafamiliar por indicadores altamente específicos o de probable abuso.
  - Casos atendidos en etapas anteriores por CAI o IMMF a causa de una situación de desprotección grave y se ha producido una recaída.
  - Casos que se encuentran en el límite entre desprotección moderada y grave.
  - Casos en que los CSS han intervenido, no se ha obtenido ningún resultado positivo en diez meses, se considera que la situación puede empeorar, y en el ETMF se valora que la intervención especializada del CAI puede promover los cambios perseguidos en la familia.
- Desprotección grave (asociada o no a conflicto social) cuando el menor permanezca en el domicilio familiar.
- Desprotección grave con medida de protección, para conseguir la reunificación familiar.
- Menores que han estado bajo la tutela o guarda de la Comunidad de Madrid y han retornado a su familia de origen, apreciándose indicadores que hacen pensar que hay un riesgo significativo de reaparición de desprotección grave y de fracaso del proceso de reunificación.
- Acogimientos en familia extensa, cuando:
  - Exista desprotección grave en la familia acogedora.
  - El Proyecto de Apoyo Familiar acordado por la Comisión de Apoyo Familiar incluya como objetivo promover la reunificación familiar y el CAI vaya a intervenir para proporcionar tratamiento a la familia de origen.
- Otros casos en que así lo acuerde la Comisión de Apoyo Familiar.

---

### 4.2.3. Funciones

Las funciones establecidas para el profesional de referencia y el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar en la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid y el Decreto 179/2003, de 24 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de los Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid (véase apartado 4.2.1.), se concretan en los Servicios Sociales para la atención y protección de menores del municipio de Madrid de la siguiente forma:

*Funciones*

**Profesional de referencia y coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar**

- Establecimiento y mantenimiento de una relación profesional de apoyo con la familia y el menor.
- Fomento de la implicación de la familia y el menor en el diseño y ejecución del Proyecto de Apoyo Familiar.
- Presentación al ETMF o CAF de propuestas de modificación del Proyecto de Apoyo Familiar.
- Propuestas al ETMF o CAF de revisión extraordinaria de casos.

**Profesional de referencia**  
(trabajador social de zona)

- Mantenimiento actualizado del expediente.
- Participación en los ETMF o CAF en los que se proceda a la valoración del caso y el diseño del Proyecto de Apoyo Familiar.
- Participación en las tomas de decisión que impliquen la apertura o cierre del expediente, modificación del Proyecto de Apoyo Familiar y presentación de propuestas a CAF.
- Gestión de los recursos municipales acordados en el Proyecto de Apoyo Familiar.
- Provisión del apoyo necesario a los profesionales y servicios implicados en el caso.
- Garantizar la elaboración de informes específicos sobre el caso cuando así sea requerido por sus superiores jerárquicos, instancias judiciales o Fiscalía.
- Realización de las comunicaciones oportunas sobre el cierre de expediente y, si es pertinente, derivación del caso a otros servicios.

- Cuando sea necesario, presentación a la familia del coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar.
- Provisión de apoyo, colaboración y coordinación de actuaciones con el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar.

**Coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar**

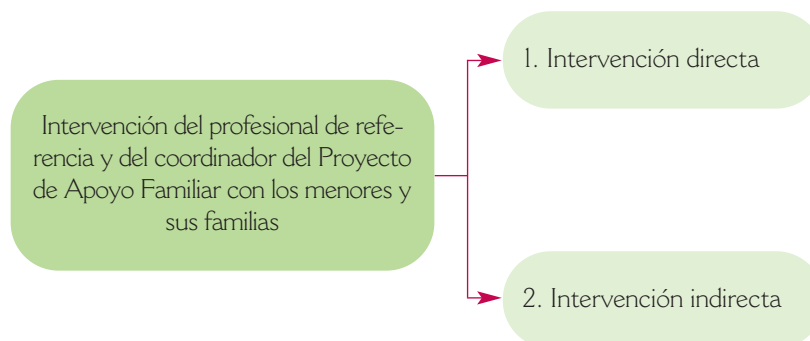
(trabajador social de zona o profesional del CAI, según el caso)

- Supervisión y seguimiento permanente de la adecuada ejecución del Proyecto de Apoyo Familiar.
- Recogida de información actualizada de la situación del menor y la familia.
- Mantenimiento de contactos periódicos (al menos semestrales) con la familia y con la red de profesionales/servicios implicados en el caso para evaluar la evolución del Proyecto de Apoyo Familiar.
- Valoración conjunta con la familia de las propuestas de modificación del Proyecto de Apoyo Familiar antes de su presentación al ETMF o CAF y provisión de información de las decisiones adoptadas.
- Búsqueda de colaboración, recogida periódica de información, provisión de apoyo y coordinación de los diferentes profesionales y servicios implicados en la ejecución del Proyecto de Apoyo Familiar.
- Propuesta a otros profesionales y servicios implicados en el caso de participación en los ETMF y CAF.
- Elaboración de los informes periódicos de revisión del Proyecto de Apoyo Familiar y presentación de los mismos en ETMF y CAF.
- Participación en las tomas de decisión del ETMF que impliquen la modificación del Proyecto de Apoyo Familiar y la presentación de propuestas a CAF.
- Presentación a CAF de las propuestas de Proyecto de Apoyo Familiar inicial y de las propuestas posteriores de modificación.

De lo anterior se observa que **la intervención del profesional de referencia y del coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar** (sean el mismo o diferentes profesionales) con los menores y sus familias es de **dos tipos**:

**Intervención**

- ✓ Directa
- ✓ Indirecta



El componente principal de la intervención del profesional de referencia y del coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar es de **carácter fundamentalmente indirecto** a través de:

- ✓ La identificación de las necesidades del menor y la familia.
- ✓ La determinación de cuáles son los servicios de apoyo/tratamiento que requieren.
- ✓ La gestión, apoyo, coordinación y en ocasiones dirección de la puesta en marcha de dichos servicios.
- ✓ La evaluación permanente de los resultados obtenidos.
- ✓ La participación en las tomas de decisión sobre la pertinencia de mantener, modificar o finalizar la intervención de dichos servicios de apoyo/tratamiento y la intervención de su propio servicio.

Lo anterior no significa que el profesional de referencia y el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar no ejerzan funciones de **intervención directa** con los menores, con las familias o con su entorno:

**Aunque desarrollan intervenciones directas con los menores y sus familias, es aconsejable que el profesional de referencia y el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar no asuman funciones estables y específicas de tratamiento**

1. En primer lugar, pueden ser los profesionales que ejecuten directamente Proyectos de Apoyo Familiar con finalidad de “Toma de conciencia de problema y motivación de cambio en los padres” o “Acompañamiento, seguimiento o control de la situación del menor y la familia”<sup>2</sup>.
2. En segundo lugar, deben tener contacto directo con la familia, como mínimo, en los siguientes momentos:
  - ✓ Al iniciar la intervención de los SSM y proponer a la familia el inicio de las fases de investigación o valoración.
  - ✓ Al realizar la devolución a la familia de los resultados de la valoración y presentarles la propuesta de Proyecto de Apoyo Familiar.

2. Véase “Diseño del Proyecto de Apoyo Familiar” (III, 5).

- 
- ✓ Al proceder a la revisión periódica del Proyecto de Apoyo Familiar.
  - ✓ Al acordar la finalización de la intervención del servicio.
3. Por último, el objetivo final de la intervención con el menor y la familia es la consecución de un cambio. Para conseguirlo, el profesional de referencia y el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar han de establecer con el menor y la familia una relación de apoyo, asesoramiento y orientación, es decir, una relación “terapéutica”. Sin embargo, **se recomienda que estos profesionales no asuman funciones estables y específicas de tratamiento y que éstas sean asignadas a otros profesionales** (educadores sociales, psicólogos de los CAI, otros recursos/programas municipales, servicios comunitarios, etc.). Esta recomendación se fundamenta en varios motivos, entre los que destacan: 1) la pertinencia de que los profesionales de referencia y los coordinadores de los Proyectos de Apoyo Familiar no asuman funciones excesivamente numerosas y diversificadas, y 2) las posibles interferencias o incompatibilidades que pueden producirse entre las funciones de tratamiento y control.





## 4.3. Estructuras de coordinación

### 4.3.1. Las Comisiones de Apoyo Familiar (CAF) y los Equipos de Trabajo con Menores y Familias (ETMF)

Los espacios de coordinación para la atención a menores y sus familias en los Servicios Sociales Municipales vienen determinados por la *Ley 18/1999, de 29 de abril, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid*, que dispone que en cada uno de los distritos se constituya un Consejo Local de Atención a la Infancia y la Adolescencia y cada uno de éstos constituyan Comisiones de Apoyo Familiar y Comisiones de Participación de la Infancia y la Adolescencia, así como cuantas comisiones se consideren necesarias para el adecuado ejercicio de las funciones que establece la ley.

La coordinación de la atención a menores en riesgo social se ha venido llevando a cabo en el Ayuntamiento de Madrid en las estructuras formalmente establecidas a tal efecto en 1996, denominadas Equipos de Trabajo con Menores y Familias (ETMF). En cada Centro de Servicios Sociales se constituyó un ETMF, con reuniones semanales o quincenales, con la participación en todas ellas de los Servicios Sociales Municipales (Atención Primaria y CAI), mensualmente de la Comisión de Tutela del Menor y la Residencia de Protección del distrito y, en función de los casos a tratar, aquellos recursos o servicios que procediera.

Esta experiencia de coordinación intramunicipal e interinstitucional ha servido de base para la organización y desarrollo de los espacios que dispone la Ley 18/1999, de 29 de abril, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia, que:

1. Establece la **creación de las COMISIONES DE APOYO FAMILIAR (CAF)** con carácter obligatorio en todos los Consejos Locales<sup>3</sup>.

**Implicaciones de la Ley de Consejos de Atención a la Infancia y Adolescencia en las estructuras de coordinación de la atención a menores y sus familias en los SSM:**

1. Creación de las Comisiones de Apoyo Familiar (CAF)
2. Reestructuración de los Equipos de Trabajo con Menores y Familias (ETMF)

3. El funcionamiento de las Comisiones de Apoyo Familiar queda establecido en el Decreto 179/2003, de 24 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de los Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia.

2. Implica la consiguiente **reestructuración de los EQUIPOS DE TRABAJO CON MENORES Y FAMILIAS (ETMF)**, que modifican algunos aspectos de su composición y funcionamiento con el objetivo de responder a las necesidades específicas de coordinación de los Servicios Sociales Municipales.

De esta forma, quedan establecidas las Comisiones de Apoyo Familiar (CAF) y los Equipos de Trabajo con Menores y Familias (ETMF) como estructuras de coordinación para la atención a menores en el municipio de Madrid, específicas y complementarias entre sí. A efectos de dar cumplimiento a los principios rectores de la actuación administrativa en materia de protección de menores, los Proyectos de Apoyo Familiar regulados en el artículo 24 del Reglamento de los Consejos Locales podrán ser elaborados: 1) para los casos de desprotección moderada y grave sin presunto desamparo en los Equipos de Trabajo con Menores y Familias del distrito, y 2) para las situaciones de desprotección grave con presunto desamparo, con medida de protección y los de conflicto social en las Comisiones de Apoyo Familiar de cada uno de los Centros de Servicios Sociales, constituidas como nuevas estructuras de coordinación para la valoración colegiada e interdisciplinar de dichas situaciones.

#### 4.3.2. Criterios de eficacia en las sesiones de trabajo para la coordinación de casos

Las **reuniones de trabajo** constituyen uno de los **distintivos del trabajo en equipo** e implican interacción, colaboración, participación y objetivos bien definidos. Para que sean eficaces, las reuniones:

1. Deben ser las necesarias.
2. Deben estar bien organizadas para que los asistentes conozcan lo que se va a tratar con anticipación, para que las intervenciones no sean improvisadas y para que se dinamice la participación de forma eficaz.
3. Deben ser útiles, es decir, deben servir para avanzar en aquello que se pretende.
4. Deben contar con un seguimiento posterior en relación a los acuerdos alcanzados.

Para conseguir estos objetivos, es necesario que las sesiones de trabajo sean adecuadamente planificadas y que exista una figura responsable de su coordinación. Esta figura es fundamental para promover el máximo aprovechamiento de las sesiones.

Conseguir este último propósito, esto es lograr el máximo aprovechamiento de las sesiones, puede alcanzarse siguiendo estas indicaciones:

- **Convocar únicamente a los profesionales significativos en el caso y promover su asistencia.** Se convocará únicamente a los profesionales significativos en el caso y cuya participación sea relevante para el proceso de análisis y toma de decisión, procurando que no sean más de seis personas. Las reuniones de trabajo pierden eficacia cuando hay demasiados participantes. Asimismo, es preciso tener en cuenta lo dispuesto por la normativa de protección de datos sobre la revelación de datos a terceros.

- **Informar previamente a los participantes que acuden por primera vez de los objetivos de la sesión y del funcionamiento previsto.**
- Indicar con precisión el **día, hora, lugar y duración** prevista de la reunión. Es importante fijar un **tiempo estimado** para la reunión que hay que tratar de respetar, tanto en su inicio como en su finalización. Es importante evitar las reuniones demasiado largas.
- **Fijar un orden del día** que todos los participantes deben conocer, proporcionándoles la máxima información antes de la celebración de la sesión para que puedan preparar aquellos temas que se vayan a tratar. El orden del día se establece con la intención de respetarlo, lo que no impide cierta flexibilidad para poder tratar algún caso fuera del orden del día.
- **Convocar** la reunión **con tiempo suficiente**.
- Establecer desde la primera reunión un **elevado nivel de exigencia**, marcando la pauta al resto del grupo (calidad de la información presentada, reparto al resto de asistentes de un *dossier* con la información preparada, etc.). Es importante cuidar la documentación que se utilizará en la reunión.
- **Evitar fijar las reuniones en fechas u horarios "inconvenientes"** (por ejemplo, lunes a muy primera hora de la mañana o cualquier otro día muy avanzada la jornada).
- Planificar **descansos** de forma regular para que los asistentes puedan despejarse.
- **Preparar una sala de reuniones cómoda**, amplia, bien iluminada, con la temperatura adecuada, sin ruido, etcétera.
- Promover la **participación de todos los miembros**, evitando que algunos puedan monopolizar la reunión mientras que otros apenas participan.
- No permitir que varias personas **hablen a la vez** o que se introduzcan **conversaciones privadas**.
- **No permitir que la reunión se aleje de su objetivo principal** y derive hacia otros asuntos menores. Las sesiones de trabajo se deben centrar en los temas concretos para los que se han convocado. Es fácil caer en la dispersión de temas y terminar tratando de temas diferentes a los que se había previsto. El coordinador debe controlar, dirigir y centrar continuamente la reunión.
- **Restringir al máximo** el uso de los teléfonos móviles o las interrupciones externas durante las reuniones de trabajo.
- **No permitir que se pase de un tema a otro sin tomar decisiones claras.** Cada tema debe finalizar con unos acuerdos y conclusiones claras: "qué" hay que hacer, "quién" lo tiene que hacer y para "cuándo" hay que hacerlo. Al finalizar la sesión, los participantes deben tener la impresión de que ha sido productiva y que ha servido para algo.
- Cuando haya divergencia de opiniones, provocar la discusión sobre los **puntos a favor y en contra de cada una de esas opiniones**, ayudar a los participantes a encontrar dónde están de acuerdo y dónde en desacuerdo e intentar que logren un acuerdo. Si persiste el desacuerdo y no se puede llegar a un consenso, el coordinador de la reunión debe informar de cuándo y cómo se tomará una decisión.
- Promover un clima que favorezca un **intercambio abierto y franco de puntos de vista**, donde se admita la discrepancia y se fomente el debate.
- **Evitar los enfrentamientos y ataques personales.**
- Requerir a todos los participantes que, a partir del momento en el que se adopte una decisión, por polémica que sea, **la apoyen incondicionalmente**.
- Recoger el **acta de la reunión** (reflejando de forma precisa los asuntos tratados y las decisiones adoptadas), para trasladarla lo antes posible a los profesionales pertinentes.

Eficacia en las sesiones de coordinación:

- ✓ Planificación
- ✓ Persona responsable de su coordinación
- ✓ Orientaciones

### 4.3.3. Funciones y organización de los Equipos de Trabajo con Menores y Familias

Cada Centro de Servicios Sociales contará con un ETMF

Cada Centro de Servicios Sociales contará con un Equipo de Trabajo con Menores y Familias (ETMF) cuya organización y estructura permita agilizar la valoración y seguimiento de casos de menores, garantizando su atención por los dispositivos necesarios.

#### a) Funciones de los ETMF

1. **Valoración inicial de los casos notificados a SSM.** Partiendo de que la principal vía de entrada al Sistema de Protección Social de Menores son los Centros de Servicios Sociales, en los ETMF se estudiarán todos aquellos casos en los que, tras la información obtenida en la recepción, el trabajador social de Atención Primaria aprecia o sospecha:
  - Desprotección moderada, grave o presunto desamparo.
  - Conflicto social.
  - Una situación de dificultad social que considera pertinente estudiar en el ETMF.

Los CAI comunicarán al ETMF los casos que les sean enviados por Juzgados y los de abuso sexual. El resto de notificaciones que reciban los llevarán al ETMF para realizar la valoración correspondiente, del mismo modo que los que son notificados al CSS.

Esta valoración inicial de las notificaciones, comunicaciones, etc. recibidas en los SSM será de carácter rápido y tendrá como objetivos:

1. Determinar si la situación notificada se refiere a un menor en dificultad social, desprotección o conflicto social o si su atención corresponde a otro servicio distinto a los SSM.
  2. Determinar cuál es la gravedad aparente de la situación notificada y la urgencia con que se debe intervenir, teniendo en cuenta que las situaciones de claro desamparo o urgencia similar habrán sido puestas en conocimiento de CTM, velándose por la protección del menor hasta el momento en que CTM se haga cargo.
  3. Determinar qué servicio (CSS o CAI) continuará el proceso posterior de intervención (es decir, su investigación o valoración), independientemente de que en dicho proceso intervenga sólo el CSS o el CAI o se complemente con los recursos específicos para la atención social a menores, y establecer las actuaciones necesarias para poder elaborar las líneas básicas del Proyecto de Apoyo Familiar.
2. **En su caso, derivación al recurso que corresponda.** Cuando el caso deba ser atendido por otro servicio o recurso distinto a los SSM, se realizará la derivación al mismo a la mayor brevedad posible, con la información y argumentación adecuada con el *Informe de derivación y propuesta* correspondiente.
  3. **Valoración de propuestas de inicio de intervención del CAI realizadas por CSS en casos con historia previa en Atención Primaria.** Se estudiarán en ETMF los casos con historia de atención en CSS (por otros motivos que no han requerido su seguimiento en ETMF) en los que se haya obtenido nueva información que desvela o indica la aparición de una situación de desprotección moderada o grave y a consecuencia de ello CSS propone la intervención del CAI. En el ETMF se determinará qué servicio (CSS o CAI) continuará el proceso de intervención con el caso.

4. **Diseño de los Proyectos de Apoyo Familiar de los casos nuevos.** En todos los casos nuevos cuya atención sea asumida por los SSM, el servicio que ha llevado a cabo la investigación o valoración del caso (CSS o CAI) presentará al ETMF una propuesta de las líneas básicas del Proyecto de Apoyo Familiar para su análisis y valoración conjunta. En el ETMF se elaborará y acordará el diseño definitivo del PAF y se designará al técnico o servicio que ejercerá como coordinador del mismo.
5. **Entrega de informes periódicos de evolución del Proyecto de Apoyo Familiar y, en su caso, revisión de casos.** Para todos los casos cuya atención sea asumida por los SSM, se acordarán fechas de revisión del Proyecto de Apoyo Familiar con periodicidad al menos anual.
6. **Revisión extraordinaria de casos.** A instancia del CSS, del CAI o de alguno de los recursos específicos que puedan estar interviniendo, el caso se incluirá para su revisión en la reunión más próxima.
7. **Toma de decisión sobre los casos que serán presentados a la Comisión de Apoyo Familiar.** En función de la valoración o del seguimiento que se realice de los casos, los ETMF acordarán los casos que han de ser llevados a la siguiente reunión de la Comisión de Apoyo Familiar para su análisis con otras instituciones o recursos<sup>4</sup>. Asimismo, se acordará si han de ser convocados a dicha reunión profesionales de recursos o servicios adicionales a los establecidos en el decreto de constitución de los Consejos Locales para las Comisiones de Apoyo Familiar.

Las sesiones de trabajo de los ETMF contarán con un **coordinador** que, además de **moderar y dirigir el desarrollo de la sesiones**, se ocupará de:

1. Recoger, valorar y decidir sobre las propuestas de CSS y CAI en relación a los **casos a estudiar en ETMF**.
2. **Priorizar los casos a estudiar en los ETMF.** Cuando el número de casos propuestos para análisis exceda las posibilidades de los ETMF, se priorizarán para su revisión:
  - Los casos de mayor gravedad.
  - Los casos que impliquen a menores de corta edad.
  - Los casos de mayor dificultad o complejidad.
  - Los casos que presenten dificultades significativas para la intervención.

Cuando un determinado caso no pueda ser estudiado en el ETMF por exceder sus posibilidades, el coordinador de ETMF orientará hacia reuniones individuales de coordinación entre los profesionales implicados en el caso. Dichas reuniones tendrán los mismos objetivos y metodología de trabajo que los ETMF, aunque no serán convocadas por el coordinador de ETMF sino directamente por los técnicos del CSS o CAI implicados.

3. Elaborar el **orden del día** de las reuniones del ETMF y realizar la **convocatoria formal de reunión** al menos con tres días de antelación a la celebración de la reunión en el caso de los ETMF de Valoración y con diez días de antelación en el caso de los ETMF de Diseño de PAF o de Seguimiento.

**Designación de un coordinador de las sesiones de ETMF:**

- ✓ Recibe las propuestas de casos a presentar a ETMF
- ✓ Elabora el orden del día
- ✓ Realiza la convocatoria formal
- ✓ Modera y dirige las sesiones
- ✓ Redacta y remite las actas

4. En general, los casos en los que se aprecie la necesidad de solicitar una medida de protección a CTM serán presentados en la siguiente reunión de la Comisión de Apoyo Familiar, si bien excepcionalmente en las situaciones en las que se disponga de información suficiente sobre presunto desamparo o, en su caso, para solicitar una guarda, se podrá realizar directamente la propuesta de medida de protección a CTM, según el procedimiento establecido e informando convenientemente en la siguiente reunión de la Comisión de Apoyo Familiar.

4. Elaborar el **acta individual de cada menor** y trasladarla en un plazo máximo de tres días a los participantes en el ETMF. Se entregará a CSS y CAI copia del acta individual de todos los casos estudiados en ETMF; se entregará asimismo copia del acta individual a los restantes servicios participantes en ETMF que vayan a estar implicados en el proceso de intervención que se acuerde. En el caso de CSS y CAI, cuando las copias de las actas se entreguen al finalizar la reunión de ETMF, se proporcionarán a los técnicos que hayan asistido. Cuando se envíen con posterioridad, se remitirán a los directores de CSS y CAI.

#### b) Organización de las sesiones de trabajo de los ETMF

##### Organización de las reuniones de los ETMF:

- ✓ Frecuencia semanal, alternando con las sesiones mensuales de CAF
- ✓ Diferenciación tipos de ETMF: Valoración, Diseño de PAF y Seguimiento

1. Las reuniones **serán semanales**, a excepción de las semanas en que tengan lugar las Comisiones de Apoyo Familiar.
2. Se estructurarán con **espacios diferenciados para:**
  - a) La valoración inicial de casos nuevos recibidos en SSM y propuestas de inicio de intervención del CAI realizadas por CSS en casos con historia previa en Atención Primaria<sup>5</sup> (**ETMF de Valoración**).
  - b) El diseño de Proyectos de Apoyo Familiar (**ETMF de Diseño de PAF**).
  - c) El seguimiento de casos o revisión de los Proyectos de Apoyo Familiar (**ETMF de Seguimiento**).
3. Como criterio orientativo, a la **valoración de casos nuevos** se asignará un tiempo máximo de **15 minutos** por caso. A la **valoración de casos con historia previa en Atención Primaria, diseño de PAF o seguimiento de casos** se asignarán entre **20 y 40 minutos** por caso en función de su complejidad o dificultad.
4. Los ETMF contarán con la **participación de diferentes servicios y profesionales** en función de sus objetivos.
5. El coordinador del ETMF reservará siempre un **espacio en cada sesión para casos o temas urgentes** que no hayan sido incluidos en el orden del día.

Las reuniones de los ETMF se estructurarán y planificarán en función de la periodicidad y otras características que figuran en el siguiente cuadro. La periodicidad se adaptará a la situación y necesidades particulares de cada Centro de Servicios Sociales.

5. Con carácter general, la valoración de propuestas de inicio de intervención del CAI realizadas por CSS en casos con historia previa en Atención Primaria será realizada en los ETMF de Valoración. No obstante, en casos concretos en que así se considere oportuno —por la complejidad del caso u otras circunstancias— podrá ser realizada en los ETMF de Diseño de PAF.

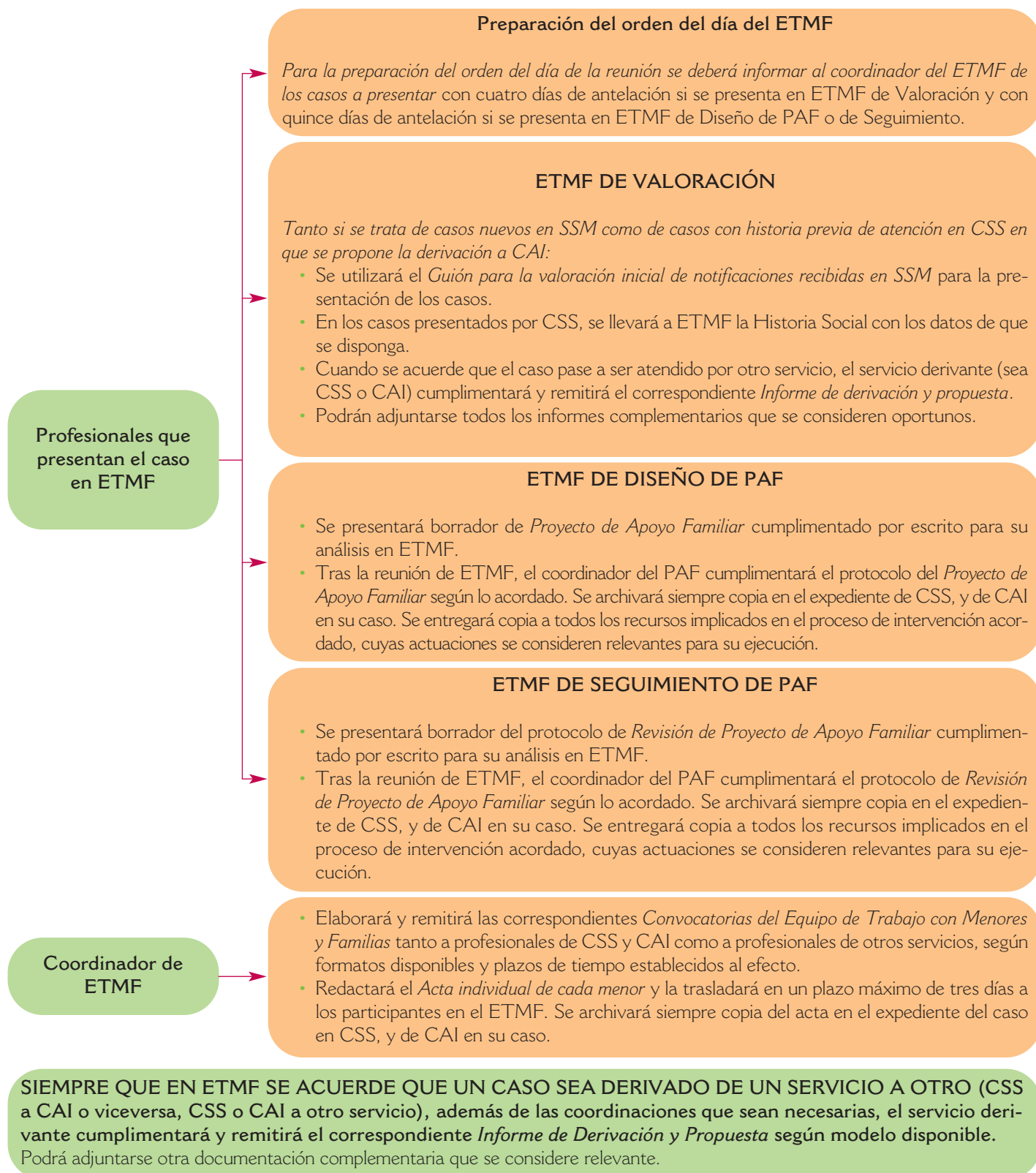
## c) Estructuras de coordinación: ETMF y CAF. Contenidos y organización

<i>Estructuras de coordinación</i>	<i>Funciones</i>	<i>Participantes</i>	<i>Periodicidad/Horario</i>
<b>ETMF de Valoración</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración inicial de casos.</li> <li>• Valoración de propuestas de inicio de intervención del CAI realizadas por CSS en casos con historia previa en Atención Social Primaria<sup>6</sup>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Director CSS o persona designada por el Jefe Dpto. Servicios a la Ciudadanía (Coordinador del ETMF).</li> <li>• Trabajador social de zona.</li> <li>• Trabajador social CAI.</li> </ul>	Semana 1 <sup>a</sup> , 2 <sup>a</sup> y 3 <sup>a</sup> 9-10.30 h
<b>ETMF de Diseño de Proyectos de Apoyo Familiar</b>	Diseño de Proyectos de Apoyo Familiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mismos participantes que ETMF de Valoración.</li> <li>• Psicólogo CAI.</li> <li>• Profesionales/miembros de la red cuya participación se considere pertinente.</li> </ul>	Semana 1 <sup>a</sup> y 3 <sup>a</sup> 11-15 h
<b>ETMF de Seguimiento</b>	Seguimiento de casos y revisión de Proyectos de Apoyo Familiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mismos participantes que ETMF de Valoración.</li> <li>• Psicólogo CAI.</li> <li>• Profesionales/miembros de la red cuya participación se considere pertinente.</li> </ul>	Semana 2 <sup>a</sup> 11-15 h
<b>Comisión de Apoyo Familiar (CAF)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración de las propuestas de Servicios Sociales Municipales que implican la adopción de medidas de protección.</li> <li>• Análisis y seguimiento de los Proyectos de Apoyo Familiar de menores con medida de protección.</li> <li>• Valoración, diseño y seguimiento de los Proyectos de Apoyo Familiar de menores en conflicto social.</li> <li>• Valoración y seguimiento de otros casos que Servicios Sociales Municipales o IMMF consideren pertinente realizar en CAF.</li> <li>• Elaboración de estudios a partir de las situaciones de desprotección y conflicto social.</li> </ul>	Según lo establecido en el Reglamento de Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia (Decreto 179/2003, de 24 de julio): Presidencia: Jefe Dpto. Servicios a la Ciudadanía o persona en quien delegue. Secretaría: Director del CAI o persona en quien delegue. Vocales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios Sanitarios de Atención Primaria.</li> <li>• Servicios de Salud Mental.</li> <li>• Servicios de Educación.</li> <li>• Director Residencia de Distrito.</li> <li>• Área de Protección IMMF.</li> <li>• Agencia para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor.</li> <li>• Otros vocales: hasta tres con voz pero sin voto.</li> </ul>	Semana 4 <sup>a</sup> 9-15 h

6. Con carácter general, estos casos serán presentados en los ETMF de Valoración aunque, si se considera más oportuno, también podrán ser analizados en los ETMF de Diseño de PAF.

### 4.3.4. Información a aportar y soportes documentales<sup>7</sup> a utilizar en ETMF y CAF

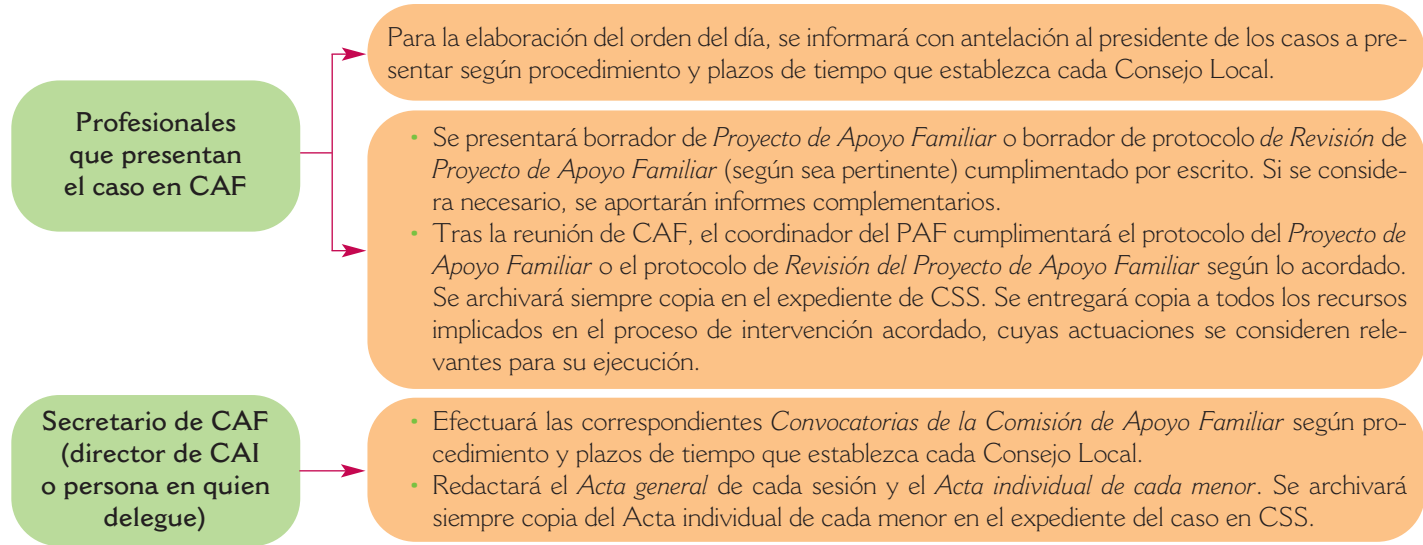
#### Equipos de Trabajo con Menores y Familias (ETMF)



7. Véanse modelos en el Anexo 7 “Soportes e instrumentos documentales”.



### Comisiones de Apoyo Familiar (CAF)





---

## **Parte II**

**Inicio de la intervención  
de los Servicios Sociales  
Municipales: recepción  
y primeras actuaciones**





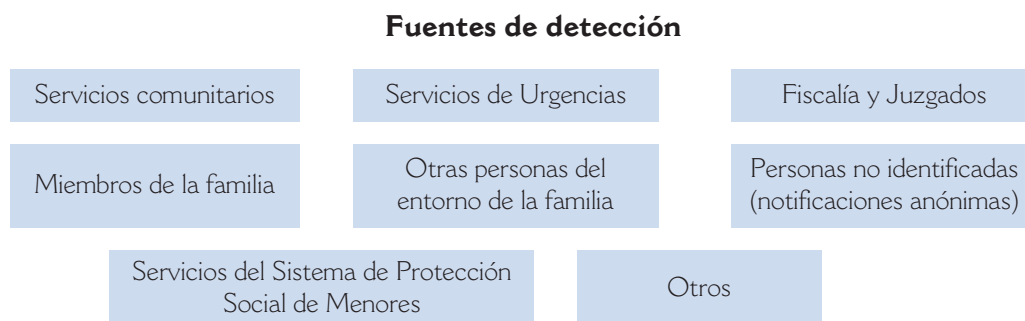
# 1 Fuentes de detección y vías de entrada al Sistema de Protección Social de Menores

madrid



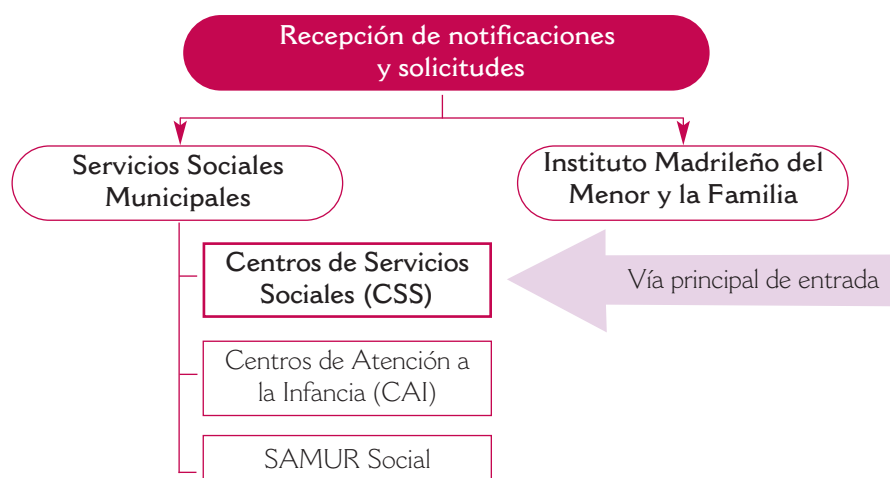
# 1. Fuentes de detección y vías de entrada al Sistema de Protección Social de Menores

La detección de un menor en situación de dificultad social, desprotección o conflicto social puede provenir de diferentes fuentes:



**Recepción de notificaciones y solicitudes:  
entrada al Sistema de Protección Social de Menores**

**Recepción de notificaciones y solicitudes:  
entrada al Sistema de Protección Social de Menores**



Los Centros de Servicios Sociales constituyen la vía principal de entrada al Sistema de Protección Social de Menores de las situaciones de dificultad social, desprotección y conflicto social.





# 2 **Recepción de notificaciones y solicitudes**

madrid



## 2. Recepción de notificaciones y solicitudes

### 2.1. Servicio al que corresponde el caso tras su recepción

La determinación del CSS al que corresponde atender un determinado caso se realiza, en general, en función del domicilio y distrito en el que esté empadronado el menor y la familia. No obstante, puede haber casos en los que el menor y su familia no estén empadronados en el mismo distrito, desarrollen su vida cotidiana en otro distrito diferente al de empadronamiento e incluso que vivan en el municipio pero no estén empadronados.

Aunque las familias deben ser informadas de que los ciudadanos tienen obligación de estar empadronados en el lugar en el que residan, la casuística y razones por las que esto no siempre sucede pueden ser muy variadas y hay que atender estas razones para determinar la solución adecuada a cada caso. Como indicaciones generales, y siempre para casos excepcionales, puede establecerse que:

1. Si la intervención de los SSM se limita a la gestión y seguimiento de prestaciones, se realizará desde el CSS del distrito donde esté empadronada la familia, teniendo en cuenta que de lo contrario algunas prestaciones no podrán ser gestionadas (RMI, ayudas económicas, etcétera).
2. Si la intervención es de mayor intensidad (coordinación con el colegio, visitas a domicilio, educador social, etc.), se podrá realizar desde el CSS del distrito donde realmente resida el menor, advirtiendo siempre a la familia que no podrá acceder a otros recursos y prestaciones en caso de precisarlo, por lo que perderá derechos de apoyo social.
3. En cualquier caso, el profesional de referencia en los Servicios de Atención Social Primaria será aquel que más convenga para los objetivos que se persigan. Asimismo, se procurará dotar de la máxima estabilidad al profesional de referencia en los Servicios de Atención Social Primaria. En los casos de familias que cambien frecuentemente de domicilio, los profesionales de los SSM decidirán dónde (CSS, distrito, otros recursos) conviene continuar la intervención, siempre priorizando la coherencia del proceso de atención y teniendo en cuenta lo señalado en los apartados anteriores.

**Obligación de los ciudadanos de estar empadronados en el lugar en el que residan**

**Actuación en casos especiales (diferencia entre lugar de empadronamiento y residencia, no empadronamiento, etcétera)**

Como ya se ha señalado, el hecho de que una familia resida en el municipio pero no esté empadronada puede impedir su acceso a determinados servicios o recursos municipales. No obstante, esto no exime a los SSM de la obligación de atender, investigar e intervenir siempre que se sospeche o detecte un menor en situación de dificultad social, desprotección o conflicto social.

## 2.2. Tipos de notificaciones y solicitudes

Hay dos tipos de notificaciones y solicitudes que pueden recibirse en SSM:

1. **Notificaciones o comunicaciones sobre menores en dificultad social, desprotección o conflicto social**
2. **Solicitudes de información o valoración de otras instituciones**

1. Servicios, profesionales o ciudadanos que informan sobre la posible situación de dificultad social, desprotección o conflicto social de un menor.
2. Solicitudes de información o valoración de menores o sus familias realizadas por otras instituciones (IMMF, Juzgados, Fiscalía, etcétera).

Los SSM están obligados a investigar toda situación de dificultad social, desprotección o conflicto social de la que tengan conocimiento, provenga este conocimiento de una notificación o haya tenido lugar cuando una institución pide información sobre un caso. La diferencia entre ambas situaciones se limita a emitir el informe solicitado en esos supuestos y a no emitirlo en el caso de que no haya habido tal petición.

### 2.2.1. Servicios, profesionales o ciudadanos que informan sobre la posible situación de dificultad social, desprotección o conflicto social de un menor

Las notificaciones o comunicaciones realizadas a SSM informando sobre la posible situación de dificultad social, desprotección o conflicto social pueden ser realizadas de diferentes formas: mediante informe escrito, de forma presencial, telefónicamente, etc. Aunque se promoverá que se realicen de forma escrita y con la identificación del informante (especialmente si se trata de servicios), los SSM tienen la **obligación de atender todas las notificaciones o comunicaciones** que les sean realizadas sobre menores en estas circunstancias que residan de forma estable o temporal en el municipio de Madrid, **sea cual sea la forma en que se realice la notificación** e independientemente de que el informante se identifique o no. El procedimiento a seguir en las **notificaciones anónimas** será el mismo que con el resto de notificaciones.

**Obligación de atender e investigar todas las notificaciones o comunicaciones, independientemente de la forma en que se realicen**

### 2.2.2. Solicitudes de información o valoración realizadas por otras instituciones

Con carácter general, las solicitudes de información de otras instituciones serán **realizadas a los CSS** y se dirigirán al responsable técnico de los Servicios Sociales Distritales (Jefe de Departamento de Servicios a la Ciudadanía), que procederá a su traslado posterior al director del CSS correspondiente. La respuesta a estas solicitudes se realizará por la misma vía —es decir, mediante un escrito del responsable técnico de los Servicios Sociales distritales, al que se adjuntarán los informes pertinentes—.

Las instituciones que pueden pedir informes a SSM y a las que éstos deben contestar incluyen:

- **La Comisión de Tutela del Menor** del Instituto Madrileño del Menor y la Familia, ya que tanto la propia Ley de Garantías como el Decreto que regula el procedimiento y ejercicio de la tutela y guarda del menor recogen expresamente la incorporación a los expedientes de la Administración Autónoma de informes procedentes de los SSM.
- **Jueces y Ministerio Fiscal.** En este sentido, conviene recordar el mandato constitucional del artículo 118 en el que se establece la obligación de prestar la colaboración requerida por ellos.
- **Defensor del Pueblo y Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid.** Ambas instituciones tienen por finalidad, entre otras, supervisar la actividad de la Administración. Las leyes que las regulan señalan expresamente que los organismos requeridos por el Defensor están obligados a colaborar con él.
- **Otras Administraciones autonómicas o locales en el ejercicio de sus competencias sobre protección de menores,** siendo el fundamento de esta colaboración el señalado en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Instituciones que con más frecuencia solicitan información a SSM

Además de lo anterior, y con carácter general, el artículo 4 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común establece que las Administraciones Públicas actúan y se relacionan de acuerdo con el principio de lealtad institucional y, en consecuencia, entre otras cosas, deben a) “facilitar a las otras Administraciones la información que precisen sobre la actividad que desarrollen en el ejercicio de sus propias competencias” y b) prestar, en el ámbito propio, la cooperación y asistencia activas que las otras Administraciones pudieran recabar para el eficaz ejercicio de sus competencias.

Colaboración entre Administraciones Públicas

A efectos de lo dispuesto anteriormente, continúa diciendo la LRJ-PAC, las Administraciones Públicas podrán solicitar cuantos datos, documentos o medios probatorios se hallen a disposición del ente al que se dirija la solicitud y sólo podrá negarse la asistencia y cooperación requerida cuando el ente al que se solicita no esté facultado para prestarla, no disponga de los medios suficientes, etc. En todo caso, la negativa a prestar la asistencia se comunicará motivadamente a la Administración solicitante.

Dado que la emisión de informes a terceros implica la cesión de datos personales es preciso tener en cuenta lo regulado para esta materia en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal. En este sentido, la Recomendación 1/2005 de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid, sobre Archivo, Uso y Custodia de la documentación que compone la Historia Social no informatizada por parte de los centros de servicios sociales públicos de la Comunidad de Madrid, recoge en su apartado quinto una serie de aclaraciones prácticas sobre las siguientes cesiones de datos de la Historia Social:

- a) Cesiones a Órganos Jurisdiccionales o al Ministerio Fiscal.
- b) Cesiones a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- c) Cesiones de datos disociados.
- d) Cesiones de datos a otras Administraciones Públicas.
- e) Cesiones de datos a la Comisión de Tutela del Menor y otros supuestos legales.
- f) Cesiones de datos a responsables de carácter político.
- g) Cesiones de datos a órganos fiscalizadores del gasto público.

## 2.3. Procedimiento a seguir

### 2.3.1. Procedimiento general

Con carácter general y teniendo en cuenta lo señalado en el apartado anterior, las primeras actuaciones a llevar a cabo ante las notificaciones, comunicaciones o solicitudes de información relativas a menores en posible situación de dificultad social, desprotección o conflicto social, se concretan en:

- 1º) **Comprobar si el menor o familia tiene expediente abierto en SSM.** En algunos casos, esta comprobación puede ser complementada con una consulta al padrón.
- 2º) **Verificar si hay, y en su caso recoger, información básica para identificar a los integrantes del núcleo familiar, determinar la problemática o necesidad concreta que presentan, e identificar a la persona o servicio que realiza la notificación o comunicación.**
- 3º) **Valorar si la situación notificada implica o puede implicar a un menor en dificultad social, desprotección o conflicto social.** En este momento el profesional que recoge la información ha de responder a la pregunta: *¿es o puede ser un caso de dificultad, desprotección o conflicto?* Se trata de hacer una primera estimación de si la situación notificada implica o puede implicar a un menor que se encuentra en alguna de estas circunstancias o si, por el contrario, se trata de un caso de otra índole que o bien no corresponde ser abordado desde el CSS (por ejemplo, porque corresponde ser atendido por servicios de Salud Mental o educativos) o corresponde al CSS pero la necesidad o problema es de otra naturaleza (por ejemplo, necesidad de ayuda económica).

En este momento no es preciso confirmar si la situación corresponde a un menor en dificultad social, desprotección o conflicto social; es suficiente con valorar que *puede serlo*. Esta decisión se adoptará siguiendo los criterios recogidos en “Situaciones a atender por el Sistema de Protección Social de Menores” (1, 2).

Para realizar esta valoración, se procurará obtener la siguiente información (puede ser necesario realizar algunas llamadas telefónicas o contactos rápidos para aclarar o completar los datos aportados en la notificación):

- Dificultades, problemas significativos o necesidades que motivan la notificación:
  - En los padres o responsables legales.
  - En el menor.
  - En la relación padres-menor o en el comportamiento de los padres hacia el menor.
  - Otros.
- Acciones llevadas a cabo por el informante u otras personas en relación al menor o su familia y respuesta obtenida.
- Características de la relación entre los padres y el informante/derivante.
- Conocimiento por parte de los padres o responsables legales de la realización de la notificación. En caso de no saberlo, posible reacción.
- Identificación y localización de otras personas o servicios que puedan informar sobre el menor o su familia.

#### Primeras actuaciones:

- 1º. **Comprobar si hay expediente abierto en SSM**
- 2º. **Recoger información básica sobre la situación del menor y la familia**
- 3º. **Valorar si la situación notificada puede implicar a un menor en dificultad social, desprotección o conflicto social**
- 4º. **Valorar el nivel de urgencia con que hay que actuar**

Los CSS deberán prestar *atención a aquellos casos en que la situación notificada no hace referencia directamente a una situación de dificultad social o desprotección, sino a otros problemas personales o relacionales en el menor o en la familia* (por ejemplo, violencia de pareja, separaciones/divorcios difíciles, menores con problemas importantes de comportamiento). Es muy probable que en un porcentaje de estos casos, las dificultades familiares estén asociadas a una situación de dificultad social o desprotección aún no detectada. Por ello, cuando se encuentren ante estos casos, los CSS deberán siempre —además de tramitar los servicios o ayudas que la familia requiera— explorar el nivel de cuidados recibidos por el menor.

**Atención a notificaciones o casos atendidos en SSM por problemas que pueden estar asociados a una situación de dificultad o desprotección no identificada**

Estos casos incluyen:

1. Notificaciones relativas a menores de edad con problemas significativos de adaptación personal, familiar, escolar o social.
2. Familias con una o varias de las siguientes características o factores de riesgo:
  - Padres y madres con hijos que han sido objeto de protección en el pasado, y que han tenido un nuevo hijo o hija.
  - Jóvenes que han sido objeto de protección en el pasado, han tenido un hijo o hija y presentan dificultades o limitaciones que se piensa pueden afectarles negativamente en el ejercicio del rol parental.
  - Figuras parentales con problemas de salud mental, síntomas severos de malestar emocional, inestabilidad emocional o inmadurez.
  - Padres con capacidades intelectuales limitadas y sin apoyos.
  - Padres que abusan del alcohol, drogas o fármacos o se sospecha que pueden hacerlo.
  - Padres jóvenes y sin apoyos.
  - Familias monoparentales sin apoyos.
  - Padres con serias dificultades para poner límites y supervisar adecuadamente a sus hijos.
  - Familias con problemas de violencia conyugal.
  - Familias en las que los adultos están implicados en actividades marginales o ilegales.
  - Padres con actitudes violentas.
  - Padres sobrecargados familiarmente.
3. Situaciones de absentismo escolar frecuente o generalizado.

Esta fase del proceso puede llegar a tres conclusiones:

- a) **La información disponible no es suficiente para identificar o localizar al menor y a su familia.** El caso quedará bajo la responsabilidad de los CSS. Éstos lo notificarán a la Policía Municipal a través del Servicio de Coordinación de Agentes Tutores, que responderán una vez realizadas las gestiones pertinentes independientemente del resultado de las mismas. Si en un periodo de tres meses esas gestiones no proporcionan la información requerida, se procederá al cierre del expediente y, en su caso, a la correspondiente comunicación a la institución que realizó la notificación.
- b) **La situación no corresponde a un menor en dificultad social, desprotección o conflicto social.** Se valorará si el menor o la familia requieren otro tipo de atención de los

**Posibles conclusiones:**

1. **No se puede identificar o localizar al menor y a su familia**
2. **No hay dificultad social, desprotección ni conflicto**
3. **Hay o puede haber dificultad social, desprotección o conflicto**

Servicios de Atención Social Primaria. Si fuera así, el caso continuará siendo atendido desde el CSS, llevándose a cabo los procesos de valoración requeridos y la provisión de los recursos pertinentes.

Si se valora que la atención del caso no es competencia de los Servicios de Atención Social Primaria y que es necesaria la intervención de otros servicios, se procederá a su derivación a través del correspondiente *Informe de derivación y propuesta* (ver modelo en el Anexo 7 “Soportes e instrumentos documentales”), además de mantenerse todos los contactos y coordinaciones que sean necesarios.

*Cuando la notificación o solicitud provenga de Fiscalía o Juzgado y se valore que ha de ser atendida por otro servicio (sea municipal o autonómico), se procederá a su devolución al organismo derivante, indicándole el servicio al que lo ha de remitir. Es conveniente que la devolución, además de por escrito, vaya acompañada de una llamada telefónica. Los SSM harán todo lo posible para que este proceso se lleve a cabo de forma ágil con objeto de facilitar la mayor rapidez en la realización de estas gestiones y, por ende, la atención adecuada del caso.*

- c) **La situación corresponde o puede corresponder a un menor en dificultad social, desprotección o conflicto social.** Se seguirá con las actuaciones descritas en el punto siguiente.

**Valoración del nivel de urgencia:**

1. Urgencia clara
2. Información no suficientemente clara; podría tratarse de una urgencia
3. No urgencia

- 4º) **Valorar el nivel de urgencia con que hay que actuar o hay que responder a la solicitud de información.** Al valorarse el nivel de urgencia, pueden darse tres circunstancias:

- a) Hay información suficiente que indica una *clara situación de desamparo que requiere una medida de protección de urgencia* hacia el menor. Se actuará de acuerdo a lo establecido en “Propuestas de medidas de protección” (III, 6).
- b) *La información no es suficientemente clara, pero podría tratarse de una situación de desamparo que podría requerir una medida de protección de urgencia.* Esto incluye todas las notificaciones que hacen referencia a:
  - Niños, niñas o adolescentes sobre los que hay indicios fundados de que corren grave peligro.
  - Niños o niñas de corta edad (inferior a seis años) o mayores pero con características de especial vulnerabilidad (por ejemplo, discapacidad) sobre los que hay información confusa que indica una posible situación de desprotección grave.

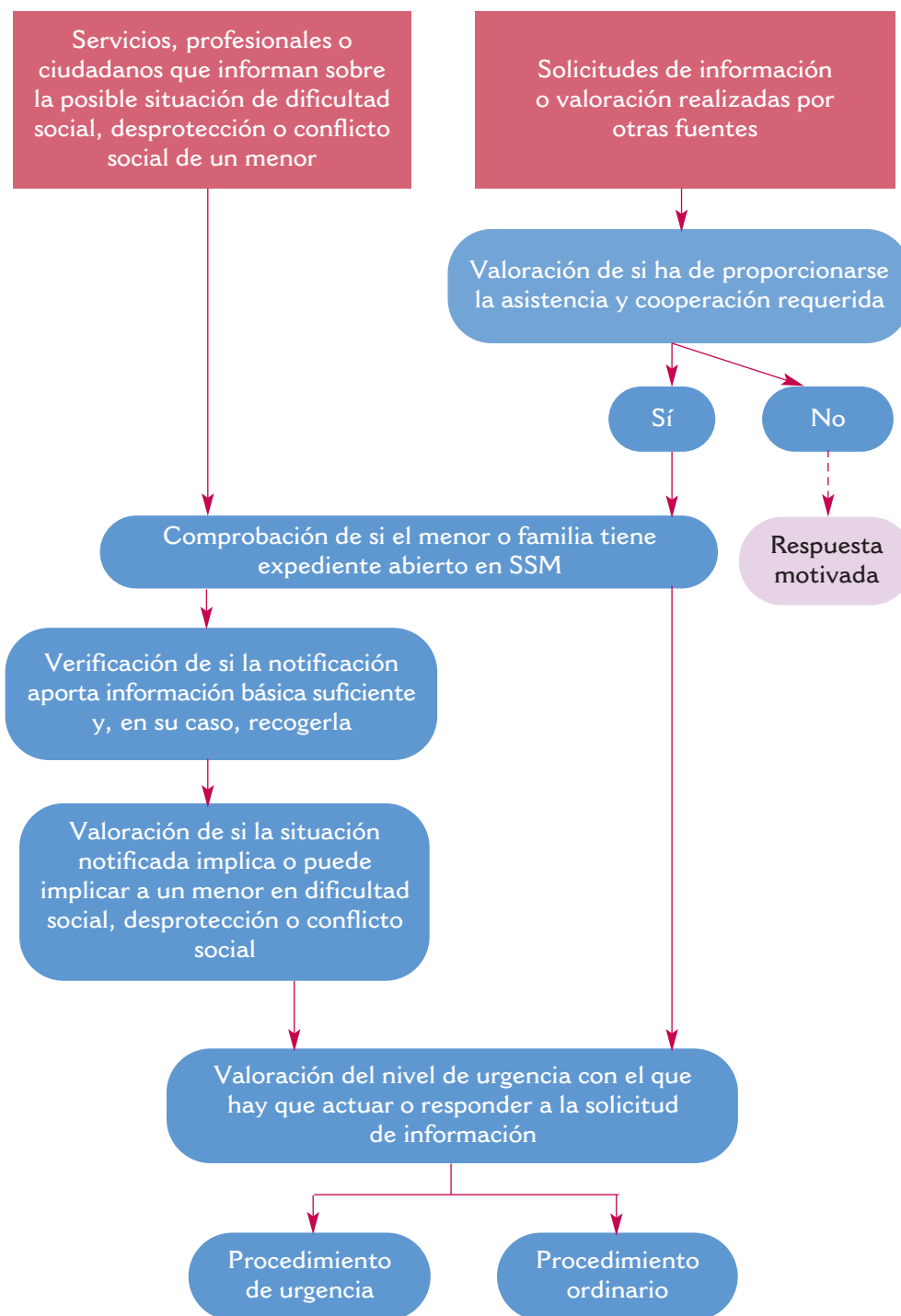
En estos casos ha de procederse a la recogida urgente de información (*investigación con prioridad I*). El nivel de prioridad I significa que la recogida de información sobre la situación del menor debe iniciarse en un plazo máximo de una hora tras la recepción de la notificación y finalizar en un plazo máximo de siete días naturales tras su inicio. En ese tiempo, se deberá verificar si el menor corre peligro y, en caso preciso, llevar a cabo las actuaciones necesarias para garantizar su seguridad y protección. Se actuará de acuerdo a lo establecido en “Investigación” (III, 3).

- c) *No se trata de un caso urgente.* Se seguirá el procedimiento de actuación ordinario<sup>1</sup>.

1. Véase parte III del Manual: “Intervención en situaciones de desprotección infantil” para la descripción del procedimiento de actuación en casos de desprotección posible o confirmada.



## Primeras actuaciones en la recepción



### 2.3.2. Cuestiones específicas en relación a las solicitudes de información o valoración del Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF)

Ocasiones en que el IMMF puede solicitar información a SSM

En general, el IMMF solicitará información a SSM en dos supuestos:

1. Para valorar si es preciso acordar una medida de protección hacia un menor.
2. Cuando ha adoptado una medida de protección de urgencia y solicita valoración del caso.

Cuando se reciba una solicitud de este tipo es conveniente que los SSM cuenten con la información de que disponga el IMMF sobre el menor y su familia, de forma que se agilice la intervención a desarrollar por los SSM y se evite duplicidad en las actuaciones.

Los SSM deberán remitir al IMMF la información solicitada a la mayor brevedad posible, en un plazo de tiempo:

Plazos de tiempo para responder al IMMF

- No superior a dos meses —o inferior si así es solicitado por el IMMF— si se trata de casos no urgentes en los que el IMMF abre expediente para valorar si es preciso adoptar una medida de protección.
- No superior a dos semanas —o inferior si así es solicitado por el IMMF— si la información es solicitada para ratificar una medida provisional de protección de urgencia.

Las solicitudes de IMMF se tramitarán de la siguiente manera:

Procedimiento para la recepción y la respuesta a las solicitudes de información de IMMF

1. **Para medidas de protección por procedimiento ordinario, no urgente.** Cuando el IMMF abre expediente para valorar si es preciso acordar una medida de protección, se dirigirá a los Servicios de Atención Social Primaria, desde donde se articulará el modo de enviar la información a la mayor brevedad. El CAI, en colaboración con CSS, debe intervenir en la valoración de todas las propuestas de medidas de protección, por lo que el caso será presentado en el siguiente ETMF semanal con este objetivo. El informe que elabore el CAI será enviado al IMMF a través de Atención Social Primaria o bien directamente desde el CAI, previo acuerdo de ambos. El CAI siempre entregará copia del informe elaborado a Atención Social Primaria.
2. **Para medidas de protección por procedimiento de urgencia.** Cuando un menor ingresa en el Centro de Primera Acogida y éste solicita información a los SSM, complementaria a su propia valoración, para ratificar o no la medida de protección. Se pueden plantear dos situaciones:
  - El Centro de Acogida podrá pedir información directamente al CAI cuando éste haya solicitado el ingreso urgente o si al ingreso del menor el Centro de Acogida conoce que el CAI ha realizado alguna actuación con el caso. Aunque cuando el CAI solicita el ingreso siempre ha de enviar de modo inmediato un informe, el Centro de Acogida puede necesitar completar información o realizar actuaciones complementarias a su propia evaluación. El CAI responderá lo antes posible (en un plazo máximo de dos semanas) al IMMF, contactando previamente con el CSS por si hubiera más información relevante que aportar.
  - El Centro de Acogida pedirá la información al CSS cuando el menor haya ingresado en dicho centro a instancia de Atención Social Primaria o de otros servicios distintos al CAI. Si el ingreso ha sido solicitado por el CSS, éste habrá enviado el correspondiente informe, pero al igual

que en el supuesto anterior, el Centro de Acogida puede necesitar completar información o realizar actuaciones complementarias a su propia valoración. El CSS podrá contactar con el CAI para recabar conjuntamente la información que aportarán los SSM, siendo además el propio CSS el encargado de enviar dicha información al Centro de Acogida, salvo que se decida lo contrario con el CAI, en cuyo caso se le comunicará el procedimiento acordado.

En ambos supuestos los casos serán presentados en ETMF o CAF para el diseño del Proyecto de Apoyo Familiar, según los criterios señalados a continuación, asumiendo el CAI el seguimiento de los mismos, salvo que se desestime que existe desprotección moderada o grave:

- ✓ Se llevará al siguiente ETMF de Valoración cuando el menor se reincorpora a su familia, tras haber dejado sin efecto la medida de protección provisional.
- ✓ Se llevará igualmente al siguiente ETMF de Valoración cuando tras presentar la propuesta de ratificación al Pleno de CTM, éste la desestime.
- ✓ Se llevará a la siguiente Comisión de Apoyo Familiar cuando el Pleno de CTM ratifique la medida de protección.

## 2.4. La relación con el informante

Gran parte de las notificaciones o comunicaciones relativas a menores en situación de dificultad social, desprotección o conflicto social provienen de particulares o profesionales en contacto con el menor y la familia (profesores, pediatras, etcétera).

Los SSM deben cuidar la relación con este tipo de informantes tanto durante el proceso de recepción como después del mismo. Si el informante es un particular, se le agradecerá su implicación e interés. Sólo si es un profesional se le informará de que se han iniciado las acciones oportunas. Estas comunicaciones han de ser compatibles con el respeto al derecho del menor y sus padres o responsables legales a la intimidad y con el mantenimiento de la confidencialidad de la información.

**Importancia de cuidar la relación con el informante**

Esta comunicación será realizada por escrito o de forma verbal, según sea pertinente.

## 2.5. Información a recoger en el expediente

La información recabada y las actuaciones llevadas a cabo por los SSM en la recepción quedarán recogidas en el expediente de CSS, adjuntándose todos aquellos informes y documentos que se consideren relevantes.

**Información a recoger en el expediente**



---

## Parte III

Intervención en situaciones  
de desprotección infantil





# 1 **Visión general del proceso de intervención en situaciones de desprotección**

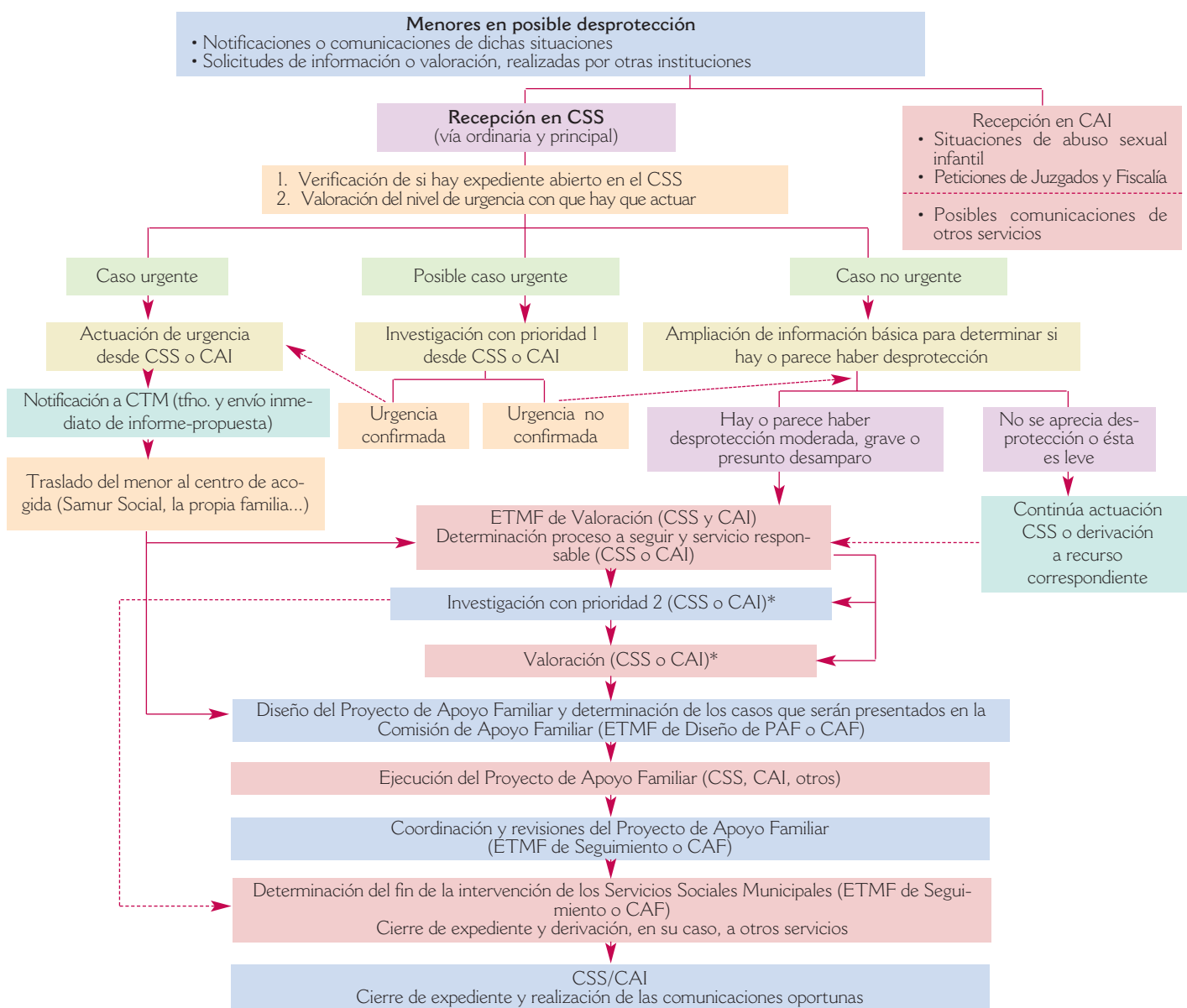
madrid





# 1. Visión general del proceso de intervención en situaciones de desprotección

## 1.1. Proceso de intervención



\* CSS o CAI podrán contar con apoyo de otros recursos o servicios

## 1.2. Papel de los CSS y los CAI en las diferentes fases del proceso de intervención

Los Servicios de Atención Social Primaria (CSS) y los Servicios Sociales Especializados (CAI) son servicios **interdependientes** y **complementarios** en materia de protección social de menores:

1. **Cada uno de ellos** tiene asignadas una serie de funciones, tareas y tomas de decisión concretas en el proceso de intervención en situaciones de desprotección.
2. Hay otra serie de funciones, tareas y tomas de decisión que han de realizar **de forma conjunta**.
3. La adecuada ejecución de todas esas funciones y tareas requiere de la necesaria **flexibilidad**, una **comunicación y coordinación fluida, ágil y permanente** entre ambos servicios y el mantenimiento de una relación continuada de **colaboración y apoyo mutuos**.

El cuadro que se presenta a continuación resume las tareas que los SSM han de llevar a cabo con los menores en situación de desprotección y sus familias y la distribución de dichas tareas entre CSS y CAI —con el apoyo de los recursos correspondientes— y su coordinación en los ETMF.

### Actuaciones a llevar a cabo en CSS, CAI y ETMF

1. • RECEPCION de: a) notificaciones o comunicaciones de menores en posible desprotección y (b) solicitudes de información o valoración realizadas por otras instituciones. • VALORACIÓN INICIAL DEL NIVEL DE URGENCIA. Si es preciso, REALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN URGENTE (prioridad I). • Si es necesario, PROPUESTA A CTM DE MEDIDA LEGAL DE PROTECCIÓN DE URGENCIA.	CSS	✓ Corresponde a CSS como vía ordinaria y principal de entrada al Sistema de Protección Social de Menores, aunque en determinados casos podrá ser realizada por CAI.
	CAI	✓ Recepción y valoración inicial del nivel de urgencia de los casos notificados a su servicio (sospechas de abuso sexual intrafamiliar con indicadores altamente específicos o de probable abuso <sup>1</sup> , peticiones de Juzgados, Fiscalía y posibles comunicaciones de otros servicios). Si fuera preciso, investigación urgente del caso y propuesta a CTM de medida legal de protección.

1. Véase Anexo 4: “Indicadores de posibles abusos sexuales”.

<p><b>2. ACTUACIONES INICIALES TRÁS LA RECEPCIÓN DE NOTIFICACIONES</b></p>	<p><b>ETMF DE VALORACIÓN (CSS y CAI)<sup>2</sup></b></p>	<p>1. Casos en que CTM ha adoptado medida de protección de urgencia promovida por SSM:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comunicación por parte del servicio interviniente (CSS o CAI) de las características del caso y actuaciones realizadas.</li> </ul> <p>2. Casos valorados como no urgentes (procedimiento ordinario):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Valoración inicial de los casos notificados a CSS en los que se aprecia o sospecha: 1) desprotección moderada, grave o presunto desamparo; 2) conflicto social y 3) una situación de dificultad social que se considera pertinente estudiar en el ETMF.</li> <li>✓ Comunicación por parte de CAI de las peticiones de Juzgados y Fiscalía o sospechas de abuso sexual recibidas en su servicio y valoración inicial de otras notificaciones recibidas en primera instancia en CAI.</li> <li>✓ Determinación del proceso a seguir (investigación o valoración, derivación a otros servicios, etc.), establecimiento de las actuaciones necesarias para poder elaborar las líneas básicas del Proyecto de Apoyo Familiar y servicio encargado (CSS o CAI).</li> </ul>
<p><b>3. INVESTIGACIÓN DE CASOS NO URGENTES (prioridad 2) (cuando sea preciso)</b></p>	<p>CSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Todos los casos de sospecha de desprotección, excepto los que corresponden ser investigados por CAI.</li> </ul>
	<p>CAI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sospechas de abuso sexual intrafamiliar con indicadores altamente específicos o de probable abuso.</li> <li>✓ Casos no urgentes en los que el IMMF ha procedido a la apertura de expediente para la posible adopción de una medida de tutela o guarda y bien directamente el IMMF o la CAF solicitan a SSM la investigación del caso<sup>3</sup>.</li> </ul>

2. Además de los casos nuevos recibidos en SSM, en los ETMF de Valoración se estudiarán las propuestas de inicio de intervención del CAI realizadas por CSS en casos con historia previa en Atención Primaria (cuando se considere oportuno —por la complejidad del caso u otras circunstancias— estas propuestas podrán ser presentadas en los ETMF de Diseño de PAF).

3. La investigación de estos casos se hará conjuntamente con CSS.

<p><b>4. VALORACIÓN Y PROPUESTA DE LAS LÍNEAS BÁSICAS DEL PROYECTO DE APOYO FAMILIAR.</b></p>	<p>CSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Casos de desprotección moderada, excepto los que correspondan ser valorados por CAI.</li> </ul>
	<p>CAI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Casos de desprotección grave.</li> <li>✓ Casos de desprotección moderada donde se dan las siguientes circunstancias:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– El caso ha sido atendido en etapas anteriores por CAI o IMMF a causa de una situación de desprotección grave y se ha producido una recaída.</li> <li>– La desprotección se encuentra en el límite entre moderada y grave.</li> <li>– Las características del caso hacen considerar más conveniente su valoración por los CAI.</li> </ul> </li> <li>✓ Cualquier tipo de caso donde haya sospechas de abuso sexual intrafamiliar por indicadores altamente específicos o de probable abuso.</li> </ul>
<p><b>5. DISEÑO DEL PROYECTO DE APOYO FAMILIAR y ELABORACIÓN DE PROPUESTAS A LAS COMISIONES DE APOYO FAMILIAR.</b></p>	<p>ETMF DE DISEÑO DE PAF</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Análisis y valoración de las propuestas de Proyecto de Apoyo Familiar realizadas por CSS y CAI.</li> <li>✓ Determinación de los casos y propuestas que serán presentadas a las Comisiones de Apoyo Familiar.</li> <li>✓ Si el proyecto ha de ser ejecutado desde SSM, determinación del diseño definitivo y designación del servicio que coordinará su ejecución (CSS o CAI).</li> </ul>
<p><b>6. EJECUCIÓN Y COORDINACIÓN DEL PROYECTO DE APOYO FAMILIAR.</b></p>	<p>CSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desprotección moderada, a excepción de los casos de estas características asignados al CAI.</li> <li>✓ Conflicto social asociado a desprotección moderada.</li> <li>✓ Menores que han estado bajo la tutela o guarda de la Comunidad de Madrid y han retornado a su familia de origen, no existiendo indicadores que hagan pensar en un riesgo significativo de reaparición de desprotección grave y de fracaso del proceso de reunificación.</li> <li>✓ Acogimientos en familia extensa, a excepción de los casos de estas características asignados al CAI.</li> </ul>

**CAI**

- ✓ Cualquier tipo de caso en el que existan sospechas de abuso sexual intrafamiliar por indicadores altamente específicos o de probable abuso.
  - ✓ Casos de desprotección moderada en los que se den las siguientes circunstancias:
    - Casos en los que el Proyecto de Apoyo Familiar incluya la provisión de tratamiento a la familia por parte de los equipos técnicos de los CAI.
    - Casos en los que, además de otras tipologías de desprotección de gravedad moderada, existan sospechas de abuso sexual intrafamiliar por indicadores altamente específicos o de probable abuso.
    - Casos atendidos en etapas anteriores por CAI o IMMF a causa de una situación de desprotección grave y se ha producido una recaída.
    - Casos que se encuentran en el límite entre la desprotección moderada y grave.
    - Casos en los que los CSS han intervenido, no se ha obtenido ningún resultado positivo en diez meses, se considera que la situación puede empeorar y en el ETMF se valora que la intervención especializada del CAI puede promover los cambios perseguidos en la familia.
  - ✓ Desprotección grave (asociada o no a conflicto social) cuando el menor permanezca en el domicilio familiar.
  - ✓ Desprotección grave con medida de protección.
  - ✓ Menores que han estado bajo la tutela o guarda de la Comunidad de Madrid y han retornado a su familia de origen, apreciándose indicadores que hacen pensar que hay un riesgo significativo de reaparición de desprotección grave y de fracaso del proceso de reunificación.
  - ✓ Acogimientos en familia extensa, cuando:
    - Exista desprotección grave en la familia acogedora.
    - El Proyecto de Apoyo Familiar acordado por la CAF incluya como objetivo promover la reunificación familiar y el CAI vaya a intervenir para proporcionar tratamiento a la familia de origen.
  - ✓ Otros casos en que así lo acuerde la Comisión de Apoyo Familiar.
-

---

<b>7. REVISIONES DEL PROYECTO DE APOYO FAMILIAR</b>	<b>ETMF DE SEGUIMIENTO (o CAF)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Revisión periódica (al menos semestral para los casos en que se haya acordado una medida de protección y al menos anual en el resto de casos atendidos en SSM) y extraordinaria de la evolución del Proyecto de Apoyo Familiar. Determinación de las modificaciones pertinentes en su diseño.</li><li>✓ En su caso, determinación de las propuestas que serán presentadas a las Comisiones de Apoyo Familiar para su análisis con otras instituciones o recursos.</li></ul>
<b>8. DETERMINACIÓN DEL FIN DE LA INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES</b>	<b>ETMF DE SEGUIMIENTO (o CAF)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Determinación del cierre de expediente en SSM y derivación, en su caso, a otros servicios.</li></ul>

---

## **2** Actuaciones iniciales tras la recepción de notificaciones de posibles situaciones de desprotección

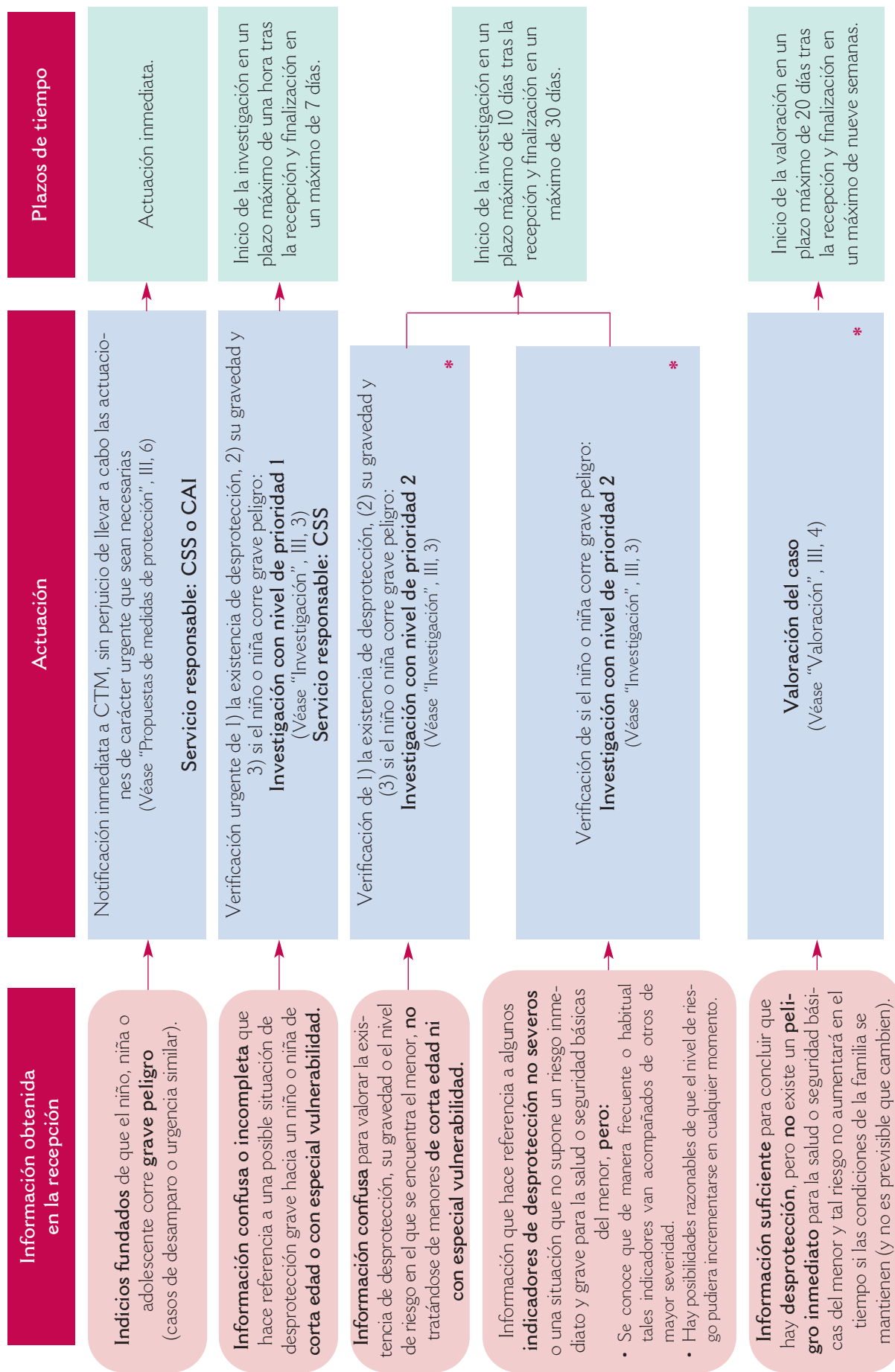
madrid





## 2. Actuaciones iniciales tras la recepción de notificaciones de posibles situaciones de desprotección

Si siguiendo lo establecido en la parte II del Manual (“Inicio de la intervención de los Servicios Sociales Municipales: recepción y primeras actuaciones”), la actuación a seguir por los CSS ante la recepción de una información sobre un menor que se encuentra o puede encontrarse en situación de desprotección, variará dependiendo del tipo de información recogida y la gravedad aparente de la situación según muestra el siguiente cuadro:



\* Actuación acordada en ETMF, que determina el servicio responsable (CSS o CAI) de su ejecución. Véase (III, 1.2)

# 3 Investigación

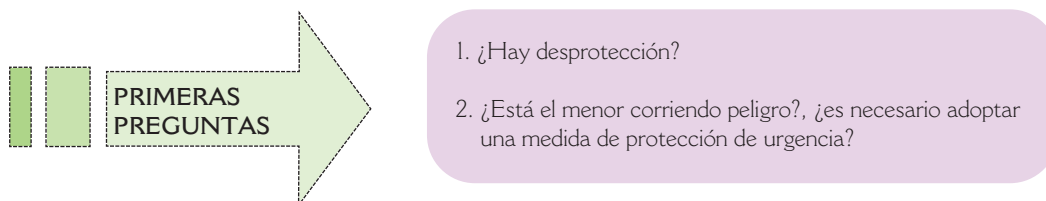
madrid



# 3. Investigación

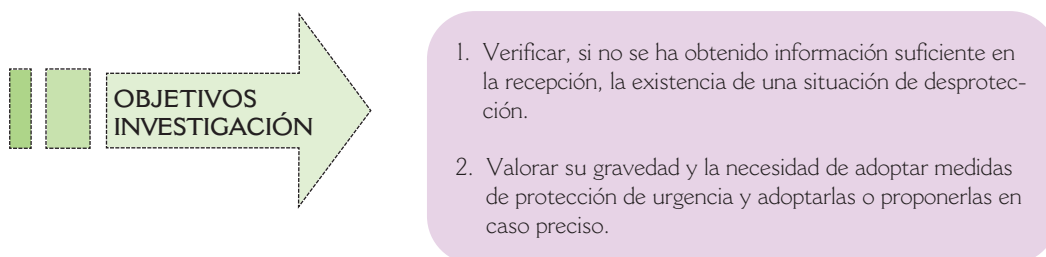
## 3.1. Casos en que se realiza y objetivos

En algunos casos, la información recogida por los SSM en el momento de la recepción será suficiente para responder a las **dos primeras preguntas que han de realizarse ante un caso de posible desprotección**:



En ocasiones, en el momento de la recepción ya se ha obtenido la información necesaria para responder a las dos primeras preguntas que han de realizarse ante un caso de posible desprotección. En otros casos, es necesario obtenerla. Esto es lo que se conoce como fase de INVESTIGACIÓN

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



### 3.2. Plazos de tiempo

La investigación ha de llevarse a cabo **de forma rápida y en el plazo de tiempo más breve posible**. Los plazos de tiempo en los que ha de completarse dependen del **nivel de prioridad (1 o 2)** asignado al caso en la recepción:

Rapidez en la investigación

<i>Nivel de prioridad asignado en la recepción</i>	<i>Plazos de tiempo para completar la investigación</i>
<b>PRIORIDAD 1:</b> Investigación urgente	<b>Plazo máximo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio de la investigación en un plazo máximo de una hora tras la recepción</li> <li>• Finalización de la investigación en un plazo máximo de siete días naturales tras su inicio</li> </ul>
<b>PRIORIDAD 2:</b> Investigación preferente	<b>Plazo máximo recomendable:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio de la investigación en un plazo máximo de diez días naturales tras la recepción</li> <li>• Finalización de la investigación en un plazo máximo de 30 días naturales tras su inicio</li> </ul>

No obstante, se asume que puede haber casos en los que, por diferentes razones (por ejemplo, complejidad del caso, resistencia de la familia a proporcionar la información), se requiera más tiempo del establecido en el cuadro anterior con carácter general.

La investigación implica la intervención directa de un profesional de SSM, sirviéndose a tal fin de la técnica que profesionalmente considere oportuno (visita, entrevista, acceso a informadores cualificados, etcétera).

Siempre que sea posible (véase apartado siguiente), el profesional de SSM mantendrá un primer encuentro con el niño, niña o adolescente y con sus padres o responsables legales. No obstante, hay que tener en cuenta que **el inicio de la investigación no significa necesariamente que el profesional de SSM acuda directamente al lugar en que se encuentra el menor o la familia** para recabar información de forma directa. En ocasiones esto puede ser lo adecuado. En otros casos puede solicitar la **colaboración de otros informantes cualificados** que tengan acceso ágil al menor y la familia (por ejemplo, policía, maestros) para recabar determinada información. Esto ya supone el inicio de la investigación y puede ser especialmente importante en los casos con nivel de prioridad I, en los que es preciso recabar información rápidamente sobre la situación del menor. En cualquiera de los casos, en este proceso se procurará evitar intromisiones innecesarias en la intimidad del menor y su familia.

### 3.3. Procedimiento a seguir

Para llevar a cabo la investigación se seguirán las siguientes indicaciones generales, entendiendo que deberán adaptarse a las características y circunstancias particulares de cada caso:

<i>Pasos a seguir en el proceso de investigación</i>	<i>Orientaciones</i>
1º <b>Estudiar los antecedentes del caso en los SSM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se repasará la información disponible. Si hay alguna duda sobre ella, será necesario contrastarla y verificarla. Si es preciso, se contactará con el demandante/informante original.</li> </ul>
2º <b>Actuar de forma inmediata en los casos con prioridad I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El técnico responsable de la investigación, para recabar información directa sobre lo ocurrido y valorar el estado del menor:               <ul style="list-style-type: none"> <li>a) se personará en el lugar en que se encuentra el menor o la familia,</li> <li>b) si fuese necesario, solicitará la colaboración de informantes cualificados.</li> </ul> </li> </ul>
3º <b>Contactar con los padres o responsables legales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Siempre que sea posible, es preferible que las primeras personas a las que se acceda directamente en la investigación sean los padres o responsables legales para informarles claramente de la obligación legal de los SSM y el motivo y objetivos del contacto, la información de que se dispone y el proceso que se está llevando a cabo, recabar información directa de ellos, e informarles de los pasos que se tiene previsto dar.</li> <li>✓ La primera entrevista con los padres o responsables legales se realizará donde se considere más oportuno (SSM, domicilio, etc.) en función de las características del caso. No obstante, con carácter general puede establecerse que, salvo casos urgentes, se realizará en los SSM. En familias nucleares se harán los esfuerzos necesarios para entrevistar a <b>los dos progenitores</b>. La citación se realizará por escrito mediante carta certificada firmada por el trabajador social de zona. Si no acudieran a la primera entrevista, se les citará de nuevo con el mismo procedimiento. Si continúan sin acudir, se realizará una visita domiciliaria, si es preciso con el acompañamiento de un Agente Tutor. Estas gestiones y los resultados obtenidos quedarán recogidos en el correspondiente informe.</li> <li>✓ Se realizará visita a domicilio. Esto es especialmente importante en los casos de sospecha de negligencia.</li> <li>✓ Cuando los padres o responsables legales no estén localizables o eviten deliberadamente la entrevista, dada la existencia de menores en posible desprotección, se seguirá intentando acceder a la familia mediante el Programa de Implicación Familiar, sin perjuicio de seguir recabando información a través de otros servicios, como el centro escolar, los Agentes Tutores, etcétera.</li> </ul>
4º <b>Acceder a otras fuentes relevantes de información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se recabará también información de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Testigos</b> de la situación de desprotección, si los hubiere.</li> <li>• <b>Todos aquellos servicios o profesionales</b> que se piense que pueden aportar información relevante sobre la familia y la situación del menor: servicios sanitarios, escuela, guardería, policía, etcétera. La recogida de información de fuentes profesionales se realizará en forma de entrevista, independientemente de que ésta pueda ir acompañada de informes escritos complementarios que, en cualquier caso, son recomendables e incluso pueden ser fundamentales. Las entrevistas podrán ser presenciales o telefónicas dependiendo de las características y urgencia del caso.</li> <li>• <b>Servicios Sociales de otros municipios en los que haya residido anteriormente la familia</b> para conocer si existe expediente del caso, si hay historia previa de desprotección confirmada hacia los menores, su tipología y gravedad, los hermanos a los que afectó, la identificación del abusador y las intervenciones llevadas a cabo con el caso. También es relevante recoger información acerca de sospechas de desprotección que no pudieron ser confirmadas.</li> <li>• <b>Otros miembros del núcleo familiar, parientes o conocidos de la familia que puedan aportar información relevante.</b></li> </ul> </li> </ul>

*Pasos a seguir en el  
proceso de investigación*

*Orientaciones*

**5º Acceder al menor si  
fuera necesario**

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

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

Esta situación suele ser frecuente en las sospechas de abusos sexuales, donde es habitual que la validación del abuso recaiga de forma exclusiva o principal en el testimonio del menor. En estos casos (sospecha de abuso sexual), las entrevistas serán realizadas por los equipos profesionales de los CAI. Se evitará someter al menor a entrevistas reiteradas en las que se vea obligado a repetir su relato<sup>1</sup>.

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

**El acceso a un menor sin el conocimiento de sus padres o responsables legales únicamente puede justificarse en función del principio de su “interés superior”**, lo que significa que hay **indicios racionales y suficientes** de que si los padres o responsables legales saben que se va a acceder al menor, ello puede acarrear graves consecuencias para el mismo. Esta situación ha de ser completamente excepcional y cuando sea estrictamente imprescindible al no poderse obtener la información por otras vías y existiendo sospecha de que se está produciendo una situación de desprotección grave.

**6º Proceder al análisis y  
registro de la informa-  
ción**

✓ La información recogida será analizada con el objetivo de responder a las preguntas relevantes en esta fase de intervención.

✓ Las actuaciones llevadas a cabo y la información recabada quedarán motivadas y recogidas en el **Protocolo de investigación**, que se incluirá en el expediente. Podrán adjuntarse al protocolo todos aquellos informes y documentos que se consideren relevantes.

En todos los casos, el proceso de recogida de información se realizará con el máximo respeto y evitando intromisiones innecesarias en la intimidad del menor y su familia.

1. Para información más detallada sobre cómo proceder a la recogida de información con los padres y los niños, niñas y adolescentes en la fase de investigación y sobre las peculiaridades de la intervención en las situaciones de sospecha de abuso sexual intrafamiliar, puede consultarse: I. Intebi (1998): *Abuso sexual infantil. En las mejores familias*. Barcelona: Granica; J. R. Juárez (2006): “El menor como testigo: fundamentos y técnicas”. En M. A. Soria y D. Sáiz: *Psicología criminal*. Madrid: Pearson Educación, pp. 163-187.



Además de lo anterior, en esta fase de la intervención no hay que olvidar:

1. Valorar no sólo la situación del menor al que hace referencia la sospecha de desprotección, sino también del **resto de hermanos o de otros menores que residan en el domicilio familiar, especialmente los de edades inferiores**.
2. Es extremadamente importante que la información recogida en este momento sea **suficiente, fiable** y esté **debidamente documentada**, de manera que se asegure que las valoraciones y conclusiones a las que se llegue sean las correctas.
3. El necesario cumplimiento de la Ley de Protección de Datos, que establece para todo tipo de datos que se recojan por cualquier persona física o jurídica, pública o privada, que éstos deben ser **“adecuados, pertinentes y no excesivos”**. La determinación de qué información es preciso recoger en cada caso e incorporar al expediente deberá ser realizada por el profesional que coordina la investigación en función de las características y circunstancias particulares de cada caso.
4. La importancia de preservar la integridad y seguridad de los profesionales que realizan la investigación. Cuando se valore que existe algún riesgo en este sentido (por ejemplo, respuesta agresiva de los padres, acceso a una zona o barrio especialmente conflictivo), el técnico que lleve a cabo la investigación dispondrá del acompañamiento de técnicos de su servicio o, cuando se considere necesario, del Servicio de Agentes Tutores.
5. Asimismo, el técnico que lleve a cabo la investigación podrá disponer del **acompañamiento y apoyo técnico de los miembros de su equipo o de otros técnicos de su servicio** cuando prevea dificultades en el proceso de obtención de información (por ejemplo, visita a domicilio donde se prevé la presencia de muchas personas, dificultades o resistencia importante de la persona consultada —adulto o menor— para proporcionar información).
6. **Cuando en esta fase del proceso intervengan CAI y CSS**, se cuidará especialmente la coordinación entre ambos servicios.

**Otras cuestiones importantes:**

- ✓ Valorar la situación de todos los menores
- ✓ Condiciones que debe cumplir la información recabada para ser válida
- ✓ Ley de Protección de Datos
- ✓ Acompañamiento y apoyo
- ✓ Coordinación CAI-CSS

### 3.4. Procesos de investigación realizados en CAI

En los CAI, el proceso de investigación será coordinado por equipos de trabajadores sociales y psicólogos. Al iniciarse su intervención, los miembros del equipo analizarán conjuntamente las características del caso y la información disponible, con el objetivo de determinar el procedimiento a seguir y la distribución de tareas.

Los trabajadores sociales y psicólogos procederán a recoger la información necesaria para la investigación de acuerdo a las siguientes indicaciones generales:

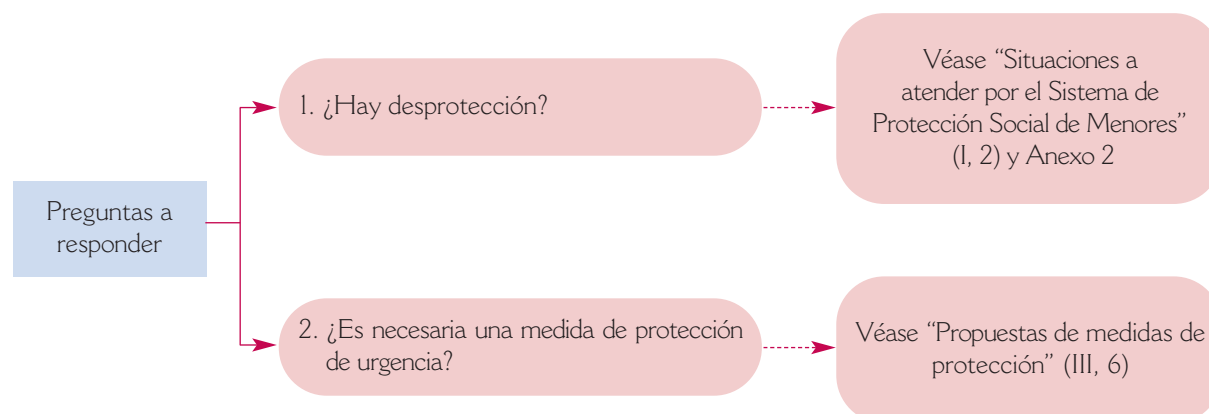
- Mantendrán una comunicación continua a lo largo del proceso de investigación para compartir la información recogida por cada uno de ellos y sus valoraciones preliminares. Analizarán de forma continua el procedimiento de trabajo y la distribución de tareas acordadas para, si es necesario, incluir las modificaciones oportunas.
- El peso principal de la recogida de información recaerá en el trabajador social, que mantendrá para ello las entrevistas y contactos que sean necesarios tanto con la propia familia como con personas y profesionales/servicios de su entorno.

Contará con la intervención directa del psicólogo para las siguientes tareas:

- Realización de las entrevistas de investigación con los miembros de la familia, tanto nuclear (incluyendo adultos y menores) como extensa, en los casos de sospecha de abuso sexual.
  - Realización de las entrevistas de recogida de información cuando sea necesario: a) explorar sucesos traumáticos con los miembros de la familia (adultos o menores) y b) valorar la existencia de trastornos psicopatológicos o problemas emocionales severos en los padres o responsables legales que puedan interferir gravemente en el ejercicio del rol parental.
  - Recogida de información de profesionales y servicios de salud mental.
- Al finalizar el proceso de recogida de información, el trabajador social y el psicólogo analizarán conjuntamente la información recabada, establecerán sus conclusiones y valoraciones preliminares, realizarán en su caso la devolución a la familia y elaborarán sus conclusiones y orientaciones definitivas.

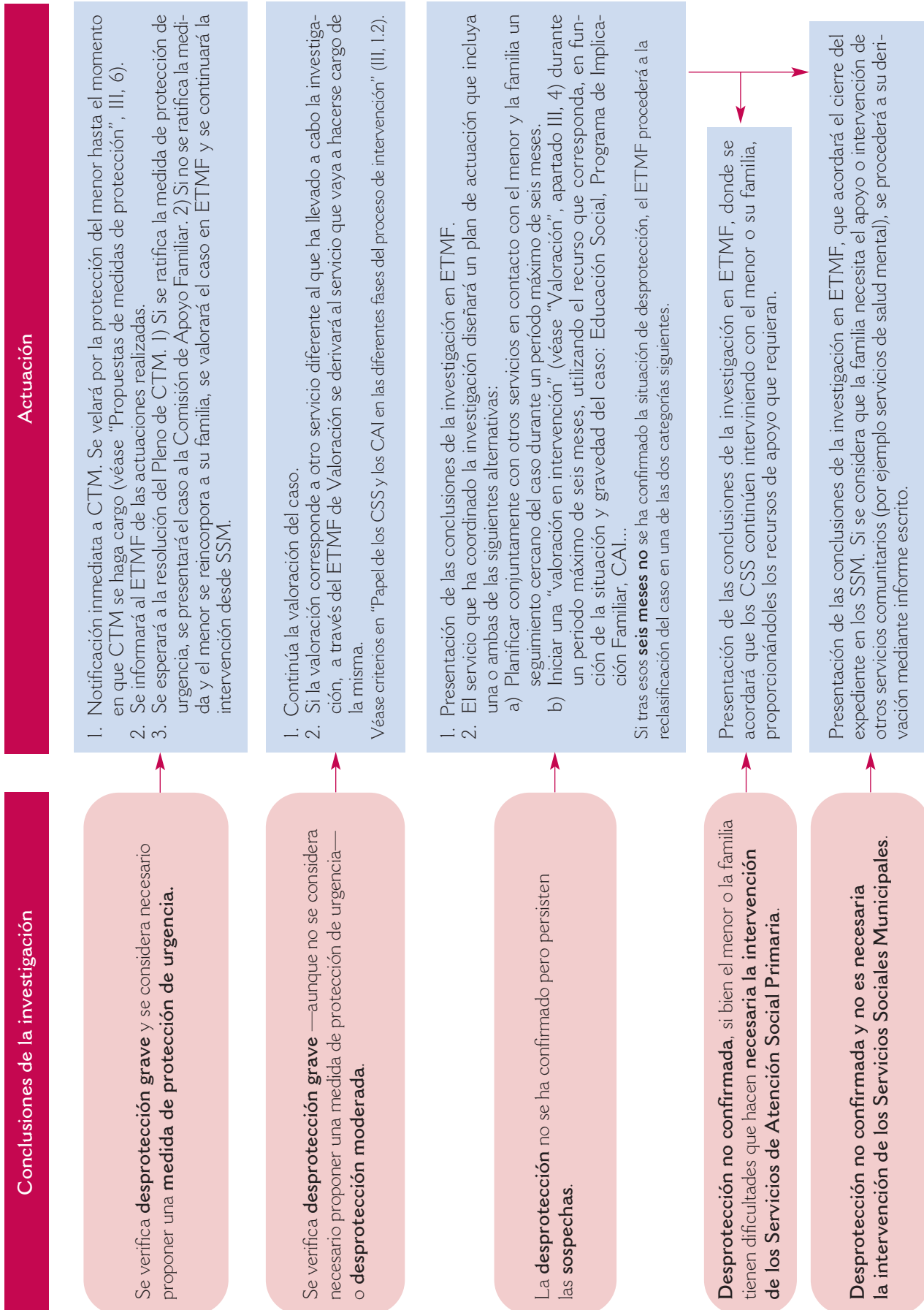
### 3.5. Conclusiones de la investigación

#### 3.5.1. Criterios técnicos a utilizar



#### 3.5.2. Posibles conclusiones y actuación a seguir

La investigación aportará información sobre la situación de desprotección, tanto sobre el grado de verificación como sobre su intensidad y todo ello determinará las actuaciones posteriores a realizar, tal como figura en el cuadro de la página siguiente.



### 3.5.3. Las notificaciones falsas

#### Intervención ante notificaciones falsas

Hay casos en que la investigación no verifica la situación de desprotección y concluye que se ha tratado de una notificación falsa. Cuando ésta haya sido realizada por un miembro de la familia nuclear, ha de interpretarse como posible indicador de problemas serios en la familia que están afectando o pueden afectar negativamente a los menores (por ejemplo, dificultades importantes en la relación entre los padres o responsables legales y los hijos e hijas, procesos de separación o divorcio muy conflictivos, problemas de salud mental en alguno de los padres o responsables legales), pudiendo existir otra situación de desprotección diferente a la notificada. En estos casos, los SSM deberán siempre valorar por qué se ha producido la notificación falsa e investigar si se está produciendo alguna otra situación de desprotección u otros problemas en la familia que requieran servicios de apoyo o tratamiento.

### 3.6. Soportes documentales e información a incluir en el expediente

#### Información a recoger en el expediente

Las actuaciones llevadas a cabo y la información recabada en la investigación quedarán motivadas y recogidas en el **Protocolo de investigación** (véase Anexo 7 “Soportes e instrumentos documentales”), al que podrán adjuntarse todos aquellos informes y documentos que se consideren relevantes. Esta documentación se incluirá en el expediente del CSS. Si la investigación ha sido realizada por CAI, proporcionará copia del protocolo correspondiente (e informes adjuntos relevantes) al trabajador social de zona.

#### Guión de protocolo de investigación

- Datos de identificación del servicio y del técnico que realiza la investigación
- Motivo para la realización de la investigación, nivel de prioridad asignado y fecha de inicio y final.
- Datos de identificación del menor o menores
- Fuentes consultadas en el proceso de investigación e información obtenida en relación al nivel de cuidados y trato recibido por el menor o menores en la familia
- Conclusiones de la investigación: verificación de la situación de la desprotección y gravedad
- Otra información relevante
- Actuaciones previstas
- Documentación adjunta
- Fecha y firma

# 4 Valoración

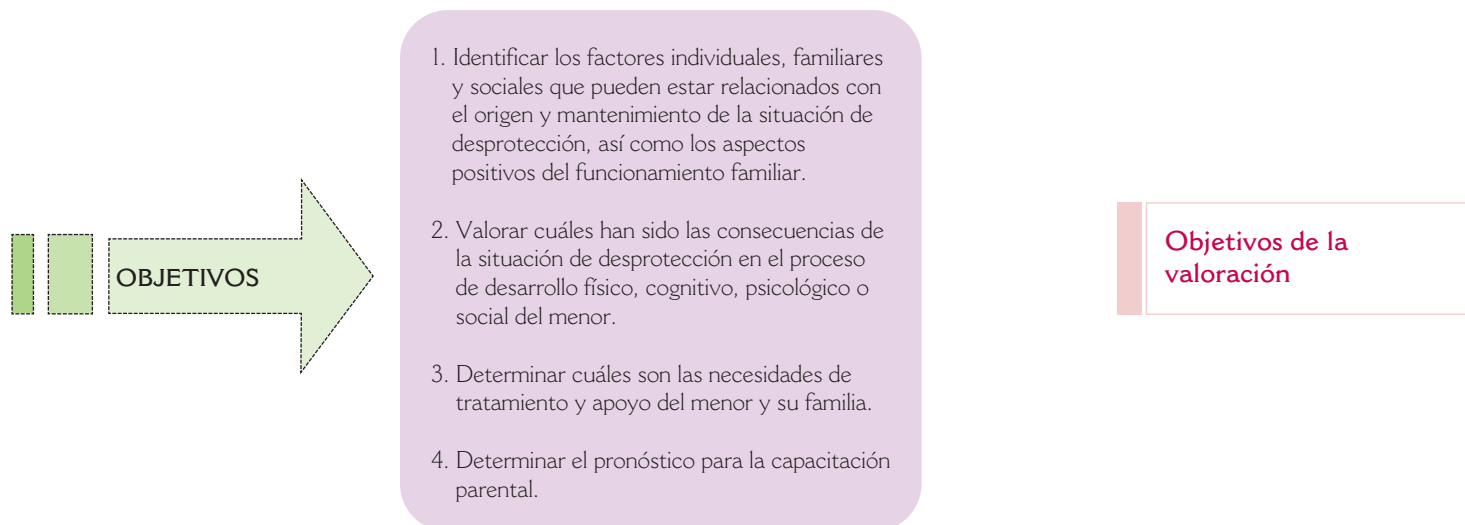
madríd



# 4. Valoración

## 4.1. Casos en que se realiza y objetivos

La valoración debe llevarse a cabo en todas las situaciones confirmadas de desprotección moderada y grave y constituye la fase previa al diseño del Proyecto de Apoyo Familiar. Sus objetivos se centran en:



La valoración persigue identificar: a) los problemas, b) los aspectos positivos y c) las necesidades de la familia, de una forma tal que:

- ✓ Lleven a definir los objetivos de la intervención
- ✓ La familia pueda aceptarlos

## 4.2. Plazos de tiempo

### Plazos de tiempo

La valoración debe iniciarse en un plazo máximo de 20 días tras la recepción y, como recomendación general, debiera finalizar en un plazo de tiempo inferior a nueve semanas tras su inicio (aunque en circunstancias excepcionales podría ampliarse a seis meses (véase apartado 4.6.4. “Valoración en intervención”).

## 4.3. Procedimiento a seguir

Para llevar a cabo la valoración se seguirán las siguientes indicaciones generales, entendiendo que deberán adaptarse a las características y circunstancias particulares de cada caso:

<i>Pasos a seguir en el proceso de valoración</i>	<i>Orientaciones</i>
1º Estudiar la información ya recopilada en el expediente	
2º Determinar cuál es la información adicional a recabar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ver apartado 4.4 sobre “Información a recoger y documentación técnica”.</li> <li>✓ La valoración debe basarse en una <b>recogida de información completa, actualizada y contrastada</b>:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Que sea <b>completa</b> significa que se ha de disponer de información sobre el funcionamiento pasado y actual de los miembros de la familia a nivel individual, familiar y social.</li> <li>– Que esté <b>actualizada</b> significa que se ha incorporado información relativa a la situación de la familia en el momento preciso de la valoración.</li> <li>– Que esté <b>contrastada</b> significa que hay diferentes fuentes independientes, que corroboren la veracidad y fiabilidad de la información recogida.</li> </ul> </li> <li>✓ El necesario cumplimiento de la Ley de Protección de Datos, que establece para todo tipo de datos que se recojan por cualquier persona física o jurídica, pública o privada, que éstos deben ser <b>“adecuados, pertinentes y no excesivos”</b>. La determinación de qué información es preciso recoger en cada caso e incorporar al expediente deberá ser realizada por el profesional o equipo que coordina la valoración en función de las características y circunstancias particulares de cada caso.</li> </ul>



3º **Seleccionar las fuentes de información a consultar, determinar qué información ha de recogerse de cada una de ellas, el orden en que se va a acceder y el método de recogida de información a utilizar**

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

1. En todos los casos, **se deberá acceder en primer lugar a los padres o responsables legales**. Se mantendrán con ellos las entrevistas (en general, serán necesarias dos o tres como mínimo) y contactos que sean necesarios para la recogida de información. En familias nucleares, se harán los esfuerzos necesarios para mantener las entrevistas pertinentes con ambos progenitores.

2. Salvo cuando sea contraindicado o no resultara posible o pertinente, los profesionales de SSM mantendrán **al menos un contacto directo o una entrevista de recogida de información con el/los menor/es**. Las entrevistas con menores serán pertinentes siempre que éstos sean mayores de doce años y, si su edad es inferior, cuando tengan suficiente juicio y madurez.

Las entrevistas de valoración con el menor deberán contar con el consentimiento de quienes ejerzan su tutela. Si los padres o responsables legales han sido suspendidos de la misma, se valorará con CTM si es recomendable que sean informados de la realización de estas entrevistas y de sus objetivos.

**El acceso a un menor sin el conocimiento de sus padres o responsables legales únicamente puede justificarse en función del principio de su “interés superior”**, lo que significa que hay **indicios racionales y suficientes** de que si los padres o responsables legales saben que se va a acceder al menor, ello puede acarrear graves consecuencias para el mismo. Esta situación ha de ser completamente excepcional y cuando sea estrictamente imprescindible al no poderse obtener la información por otras vías.

3. Se accederá asimismo a **otros profesionales o personas del entorno de la familia y el menor** que puedan proporcionar información relevante, como profesionales de la salud, profesores/tutores del menor o familiares. La información se recogerá directamente de los informantes, bien de modo presencial o telefónico, independientemente de que pueda acompañarse de informes escritos complementarios que, en cualquier caso, son recomendables. Es aconsejable que los padres o responsables legales sean informados con antelación de la realización de estas gestiones y de sus objetivos y que se obtenga su consentimiento —y colaboración activa, si fuera posible—. Es recomendable asimismo que, salvo que no sea pertinente, los menores —especialmente adolescentes— también sean informados previamente de estos contactos.

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

- Como métodos fundamentales, la entrevista y la observación estructurada.
- Cuando sea pertinente para analizar aspectos específicos, podrán utilizarse también pruebas e instrumentos estandarizados.
- Se valorará siempre la pertinencia de realizar una visita domiciliaria, especialmente si no se ha llevado a cabo visita en la fase de investigación.

<i>Pasos a seguir en el proceso de valoración</i>	<i>Orientaciones</i>
<p>4º Proceder a la recogida de información. Reevaluar de manera constante la pertinencia de mantener el procedimiento planificado o realizar modificaciones en el mismo. Estudiar la información recopilada. Si es necesario, reanudar el proceso por el punto segundo</p>	
<p>5º Salvo si estuviera contraindicado, contrastar las conclusiones y propuestas de la valoración con los padres o responsables legales (y con el menor si fuera apropiado). Incluir su opinión en el informe</p>	
<p>6º <b>Cumplimentar los informes correspondientes</b></p>	<p>Las actuaciones llevadas a cabo y la información recabada quedarán recogidas y motivadas en los informes correspondientes, que se incluirán en el expediente. Podrán adjuntarse otros informes y documentos que se consideren relevantes.</p>

## 4.4. Información a recoger y documentación técnica

### 4.4.1. Procesos de valoración realizados en CSS

En los CSS, el proceso de valoración será llevado a cabo por los trabajadores sociales de zona.

La información a recoger se presenta en el “*Guión de valoración en CSS*”<sup>1</sup>. Dicha información formará parte de la Historia Social. Todo ello ha de permitir disponer de la información necesaria para valorar y hacer un diagnóstico correcto de la situación del menor y su familia que permita orientar adecuadamente la intervención posterior y que dicha información quede recogida en el expediente.

La Historia Social —o en su caso el Informe de valoración— puede complementarse con informes escritos adicionales de otros profesionales o servicios. Si se incorpora en la Historia Social o en el Informe de valoración información extractada de estos últimos (datos o valoraciones), se hará siempre referencia expresa a la fuente.

1. Para mayor concreción sobre la información a recoger en la valoración, véase el Anexo 5 “Guión de recogida de información para la valoración”. No obstante, no siempre será necesario o pertinente recoger toda esa información. La mayor o menor incidencia en uno u otros aspectos vendrá determinada por: a) la cantidad y tipo de información que haya podido recabarse y b) la relevancia que dichos aspectos tengan en la familia a la que se refiere el informe.

### Guión de valoración en CSS

**Datos de identificación del servicio y profesional que realiza la valoración, número de expediente y fechas en que se lleva a cabo la valoración**

- 1. Composición familiar**
  - 1.1. Genograma
  - 1.2. Núcleo de convivencia
  - 1.3. Miembros de la familia nuclear que no viven en el domicilio del menor
  - 1.4. Otras personas o parientes relevantes
  - 1.5. Procedencia familiar, situación de regularización o residencia, empadronamiento
- 2. Metodología y fuentes consultadas en la valoración**
- 3. Historia del caso en los Servicios Sociales Municipales. Descripción del proceso llevado a cabo por los SSM**
- 4. Situación socioeconómica de la familia**
  - 4.1. Vivienda (características de la vivienda y de su entorno)
  - 4.2. Situación económica
  - 4.3. Situación laboral de los miembros de la familia
- 5. Situación de los padres, responsables legales u otros adultos relevantes que conviven en el domicilio**
  - 5.1. Historia personal y antecedentes familiares
  - 5.2. Nivel educativo/cultural
  - 5.3. Salud
  - 5.4. Relaciones sociales
  - 5.5. Aspectos destacables de su funcionamiento personal
  - 5.6. Otra información relevante
- 6. Situación de los menores**
  - 6.1. Salud
  - 6.2. Escolarización/empleo
  - 6.3. Relaciones sociales
  - 6.4. Aspectos destacables respecto a su desarrollo evolutivo\* y funcionamiento personal
  - 6.5. Otra información relevante
- 7. Aspectos destacables de las relaciones y dinámica familiar**
  - 7.1. Aspectos destacables de la relación o relaciones de pareja
  - 7.2. Aspectos destacables de la relación de los padres y otros adultos que conviven en el domicilio con los menores. Ejercicio y distribución de las funciones parentales
  - 7.3. En su caso, aspectos destacables de la relación entre los padres y otros adultos que conviven en el domicilio
  - 7.4. Aspectos destacables de la relación entre hermanos
  - 7.5. Aspectos destacables de la relación actual con la familia extensa (tanto de los padres como de los menores)
  - 7.6. Análisis de la vida cotidiana
- 8. Red social y apoyos con los que cuenta la familia**
- 9. Valoración**
  - 9.1. Situaciones de desprotección y gravedad en relación a cada uno de los menores
  - 9.2. Factores asociados
  - 9.3. Aspectos resilientes y protectores
  - 9.4. Conciencia de problema y motivación de cambio de las figuras parentales
  - 9.5. Posibilidades de cambio sin la intervención de los SSM
  - 9.6. Pronóstico de capacitación parental y plazos de tiempo
- 10. Intervención propuesta\*\***
  - 10.1. Tipo de intervención
  - 10.2. Finalidad del Proyecto de Apoyo Familiar
  - 10.3. Objetivos
  - 10.4. Recursos implicados
  - 10.5. Estimación temporal

**Informes adjuntos**

**Fecha y firma**

\* Véanse indicadores de desarrollo evolutivo en el Anexo 6.

\*\* El apartado de "Intervención propuesta" se describirá de forma breve, dado que se desarrollará de forma detallada en la propuesta de Proyecto de Apoyo Familiar.

#### 4.4.2. Procesos de valoración realizados en CAI

En los CAI, el proceso de valoración será llevado a cabo por equipos de trabajadores sociales y psicólogos. Al iniciarse su intervención, los miembros del equipo analizarán conjuntamente las características del caso y la información disponible, con el objetivo de determinar el procedimiento a seguir y la distribución de tareas.

Los trabajadores sociales y psicólogos procederán a recoger la información necesaria para la valoración de acuerdo a las siguientes indicaciones generales:

- Mantendrán una comunicación continua para compartir la información recogida por cada uno de ellos y sus valoraciones preliminares. Analizarán de forma continua el procedimiento de trabajo y la distribución de tareas acordadas para, si es necesario, incluir las modificaciones oportunas.
- Cada uno de ellos mantendrá las entrevistas y contactos que sean necesarios con los miembros adultos de la familia, con el grupo familiar o con personas de su entorno.
- Las entrevistas de valoración con los menores —sean individuales o con el grupo de hermanos—, serán realizadas por el psicólogo, salvo excepciones en que haya otras opciones que se consideren idóneas.
- Las entrevistas y contactos con otros profesionales o servicios de la red serán realizadas por el trabajador social, a excepción de aquéllos en que el equipo considere pertinente y acuerde que sean realizadas por el psicólogo.
- En casos excepcionales de especial dificultad, complejidad o características, ambos profesionales podrán realizar o participar en entrevistas bien con miembros de la familia o con otros profesionales o servicios.

Para la recogida de la información el trabajador social y el psicólogo utilizarán respectivamente el “*Guión de valoración social*” y el “*Guión de valoración psicológica*”<sup>2</sup>. Posteriormente, analizarán conjuntamente la información recabada y elaborarán el “*Informe de valoración psicosocial*”<sup>3</sup>, que marcará la orientación del Proyecto de Apoyo Familiar.

Cuando se valore que se está produciendo una situación de desprotección de tal gravedad que requiere o pudiera requerir la adopción de una medida de protección por procedimiento ordinario, la valoración explorará algunos aspectos específicos para determinar el tipo de medida a proponer y las condiciones en que debiera llevarse a cabo para asegurar el bienestar del menor, responder de manera lo más apropiada a sus necesidades y posibilitar, si es el caso, un trabajo posterior con él y su familia. Esta información será incluida en el informe o informes de valoración y servirá para realizar la correspondiente propuesta a la Comisión de Tutela del Menor (véase “*Propuestas de medidas de protección*” y “*Propuestas de medidas de protección por procedimiento ordinario*”, III,6).

Los informes de valoración social y psicológica, así como el informe de valoración psicosocial pueden complementarse con informes adicionales realizados por otros profesionales o servicios. Si el equipo del CAI incorpora en sus informes datos o valoraciones extraídas de estos últimos, se hará siempre referencia expresa a la fuente.

2. Véase en páginas siguientes el guión para la elaboración de dichos informes, que se recogen en el Anexo 7 “Soportes e instrumentos documentales”. Para mayor concreción sobre la información a recoger véase el Anexo 5 “Guión para la recogida de información en la valoración”. No obstante, no siempre será necesario o pertinente recoger toda esa información. La mayor o menor incidencia en uno u otros aspectos vendrá determinada por: a) la cantidad y tipo de información que haya podido recabarse y b) la relevancia que dichos aspectos tengan en la familia a la que se refiere el informe.

3. Ídem al anterior.

### Guión de valoración social-CAI

(a elaborar por el trabajador social)

**Datos de identificación del servicio y profesional que realiza la valoración, número de expediente y fechas en que se lleva a cabo la valoración**

- 1. Datos de identificación familiar**
- 2. Composición familiar**
  - 2.1. Genograma
  - 2.2. Núcleo de convivencia
  - 2.3. Personas que conviven con el menor y parentesco
  - 2.4. Miembros de la familia nuclear que no viven en el domicilio del menor
  - 2.5. Otras personas relevantes para el menor
  - 2.6. Procedencia familiar, situación de regularización o residencia y empadronamiento
- 3. Metodología y fuentes consultadas en la valoración**
- 4. Historia del caso en los Servicios Sociales Municipales y otras intervenciones relevantes.** Descripción del proceso llevado a cabo antes de iniciar la valoración. En su caso, señalar medidas de protección y judiciales adoptadas y motivo
- 5. Situación socioeconómica de la familia**
  - 5.1. Vivienda: régimen de tenencia, tipo de vivienda, otras características
  - 5.2. Entorno: principales características
  - 5.3. Situación económica
  - 5.4. Situación laboral
- 6. Situación de los padres, responsables legales u otros adultos relevantes que conviven en el domicilio**
  - 6.1. Nivel educativo/cultural
  - 6.2. Salud
  - 6.3. Relaciones sociales
  - 6.4. Antecedentes familiares. Historia personal
  - 6.5. Otras circunstancias relevantes
- 7. Situación de los menores**
  - 7.1. Escolarización/empleo
  - 7.2. Salud
  - 7.3. Relaciones sociales
  - 7.4. Otra información relevante
- 8. Dinámica familiar y análisis de la vida cotidiana.** Aspectos destacables de las relaciones entre los miembros del grupo familiar y con la familia extensa
- 9. Red social y apoyos con los que cuenta la familia**
- 10. Cuando se aprecie necesidad de proponer medida de protección**
  - 10.1. Existencia de familiares u otras personas del entorno que puedan acoger al menor
  - 10.2. Actitud de los padres o responsables legales ante la propuesta de medida de protección
  - 10.3. Dificultades previstas para la ejecución de la medida
- 11. Diagnóstico y pronóstico**

Fecha y firma

### Guión de valoración psicológica-CAI

(a elaborar por el psicólogo)

**Datos de identificación del servicio y profesional que realiza la valoración, número de expediente y fechas en que se lleva a cabo la valoración**

- 1. Nombre del menor o menores**
- 2. Metodología y fuentes consultadas en la valoración**
- 3. Resultados de la exploración**
- 4. Funcionamiento psicológico y valoración de las capacidades parentales**
  - 4.1. Padres o responsables legales
  - 4.2. Otros adultos en el domicilio que asumen responsabilidades respecto al cuidado del menor/es
- 5. Dinámica familiar**
  - 5.1. Modalidad relacional de la pareja
  - 5.2. Modalidad relacional de los padres, responsables legales u otros adultos en el domicilio con cada uno de los menores
  - 5.3. Modalidad relacional de los padres o responsables legales con otros adultos que conviven en el domicilio
  - 5.4. Modalidad relacional de los padres o responsables legales con la familia extensa
- 6. Valoración de las necesidades del menor o menores**
  - 6.1. Funcionamiento psicológico
  - 6.2. Percepción de su historia personal y familiar
  - 6.3. Grado de afectación en su desarrollo (actual y potencial)
  - 6.4. Necesidades especiales por efecto de la situación de desprotección
  - 6.5. Aspectos resilientes y protectores
- 7. Diagnóstico y pronóstico para la capacitación parental**
- 8. Cuando se aprecie necesidad de proponer medida de protección**
  - 8.1. Idoneidad de los posibles acogedores, en su caso
  - 8.2. Actitud o posible reacción del menor y de los padres o responsables legales ante la propuesta de medida de protección
  - 8.3. Posibles efectos negativos o riesgos de la medida para el menor
  - 8.4. Dificultades previstas para la ejecución de la medida de protección
- 9. Diagnóstico y pronóstico**

**Fecha y firma**

**Guión para informe de valoración psicosocial-CAI**  
(a elaborar conjuntamente por el trabajador social y el psicólogo)

- 1. Datos de identificación familiar**
- 2. Valoración de la situación de desprotección**
  - 2.1. Tipo y gravedad de la desprotección
  - 2.2. Impacto actual y potencial en el menor o menores
  - 2.3. Factores protectores
  - 2.4. Grado de conciencia de los padres o responsables legales sobre el daño que el menor está sufriendo y posibilidades y motivación de cambio
  - 2.5. Pronóstico de capacitación parental
- 3. Intervención propuesta\***
  - 3.1. Tipo de intervención
  - 3.2. Finalidad del Proyecto de Apoyo Familiar
  - 3.3. Cuando se aprecie necesidad de proponer medida de protección:
    - Existencia de familiares u otras personas del entorno que puedan acoger al menor e idoneidad, en su caso
    - Actitud o posible reacción del menor y de los padres o responsables legales ante la medida de protección
    - Posibles efectos negativos o riesgos de la medida en el menor
    - Dificultades previstas para la ejecución de la medida
  - 3.4. Objetivos
  - 3.5. Recursos implicados
  - 3.6. Estimación temporal

**Fecha y firmas**

\* El apartado de “Intervención propuesta” se describirá de forma breve dado que se desarrollará más detalladamente en el Proyecto de Apoyo Familiar.

#### 4.4.3. Recomendaciones para la elaboración de los informes de valoración

En los informes de valoración se han de exponer de forma clara y completa: 1) la información recogida sobre la familia y 2) las valoraciones técnicas de los profesionales de CSS o CAI que han coordinado la valoración.

Para la redacción de los informes, se recomienda:

##### Elaboración de los informes de valoración

- Ser concreto y conciso.
- Utilizar un lenguaje claro y preciso.
- Evitar al máximo la “calificación” de situaciones, conductas y especialmente de personas. Sustituir las “calificaciones” por descripciones específicas.
- Recoger únicamente los hechos, valoraciones y conclusiones relevantes.
- Desechar la información irrelevante.
- Evitar la repetición de información.
- Citar siempre y de forma clara las fuentes de las que proviene la información.
- Distinguir entre los hechos y las valoraciones/opiniones.
- Distinguir entre información documentada e información no verificada.
- Distinguir entre la percepción de los problemas por parte de los padres o responsables legales, el menor, etc. y la percepción del evaluador.
- Incluir información y dar peso a los aspectos positivos de la familia.
- Evitar juicios o valoraciones vagas, inconsistentes o sin apoyos suficientes.
- Justificar las valoraciones recogidas en el informe.
- Identificar claramente los problemas y formularlos en términos que puedan conducir a definir objetivos de intervención.

#### 4.5. Implicación de la familia en el proceso de valoración

Crear una relación de confianza e implicar a la familia en el proceso de valoración constituye uno de los aspectos centrales de esta fase. Esto es importante por dos razones:

##### Importancia de la implicación y relación con la familia durante el proceso de valoración

1. Las entrevistas con los miembros de la familia constituyen la fuente principal de información en la valoración. Las familias son una fuente de información esencial en este proceso: conocer su percepción acerca de sus problemas y necesidades —aun cuando no reconozcan su existencia— y su disposición de cambio, es crucial.
2. Pero **la valoración no es sólo un periodo de recogida de información, sino que forma parte del propio proceso de intervención.** Además de identificar con la familia cuáles son sus dificultades, aspectos positivos y necesidades de forma tal que definan los objetivos de la intervención posterior, la valoración ha de redefinir dichas dificultades, aspectos positivos y necesidades de una forma tal que la familia pueda aceptarlos. La valoración no pretende únicamente identificar “cuáles son los problemas de la familia”, ha de ser útil no sólo para servir de base para la intervención posterior, sino *también* para preparar a la familia para implicarse en dicha intervención.

##### La valoración es parte del proceso de intervención



Por estas razones, es muy importante intentar implicar a los padres o responsables legales (**ambos**, en el caso de familias nucleares) desde el inicio del proceso de valoración y que entiendan y compartan sus objetivos. **La valoración debe ser planificada con la familia, más que para la familia.** Sólo cuando los miembros de la familia reconozcan y acepten las dificultades identificadas en la valoración estarán en disposición de implicarse en un proceso de cambio.

Valoración con la familia, no para la familia

Pero en muchos casos esta tarea no es fácil. Si hasta cierto punto es normal que cualquier persona se resista a ser “evaluada”, en una gran parte de las familias maltratantes y negligentes, esta resistencia —definida como la no disponibilidad aparente para participar y colaborar en el proceso de valoración— es mucho más intensa.

La **resistencia** es previsible en las primeras fases de intervención de los SSM y debe entenderse como un mecanismo de defensa que se activa ante la percepción del profesional y la intervención de los SSM como amenazantes. En el caso de los padres y madres maltratantes y negligentes, las razones de esta percepción de amenaza pueden ser varias:

- Pueden no tener conciencia de sus dificultades o de lo inadecuado de su comportamiento hacia sus hijos.
- Pueden tener dificultades para reconocer o aceptar aspectos negativos de sí mismos y sentir la intervención de los SSM como un cuestionamiento a su autoestima (“no soy un buen padre/madre”).
- Pueden haber tenido experiencias negativas anteriores con figuras de autoridad.
- Pueden tener dificultades para pedir y aceptar ayuda.
- Pueden tener miedo a perder el control sobre sus propias vidas.
- Pueden tener miedo a que el profesional no les entienda.
- Pueden temer que sus hijos sean separados de la familia.

La resistencia puede manifestarse de diferentes formas: negativa a proporcionar información, no permitir al profesional entrar al domicilio o no acudir a las citas, expresión de hostilidad verbal o sentimientos de cólera, culpabilización a terceros de los problemas, negación o minimización de su existencia, mentiras, amenazas al profesional o al servicio, desprestigio o minusvaloración del profesional, etcétera.

**Los profesionales que lleven a cabo la valoración no pueden pretender erradicar esas resistencias, pero deben ser conscientes de ellas, identificar su origen y, sobre todo, establecer un tipo de relación con los padres o responsables legales que intente minimizarlas y promover su disposición a colaborar primero con la valoración y posteriormente en el Proyecto de Apoyo Familiar.**

Manejar la resistencia:

- ✓ Preverla
- ✓ Entenderla
- ✓ Minimizarla

Al analizar el origen de la resistencia de las familias han de tomarse en consideración no sólo los factores “externos” anteriormente mencionados, sino que, especialmente con las familias que muestran un mayor grado de resistencia, es importante analizar si puede estar relacionada con las características de su relación con los profesionales o servicio responsables de la valoración. En ocasiones, determinadas actuaciones —no necesariamente desacertadas— de un profesional o incluso un servicio pueden provocar una reacción de rechazo o desconfianza de la familia que llegue a impedir el establecimiento de una relación de ayuda. En estas ocasiones, puede ser pertinente plantearse el cambio de profesional o servicio de referencia.

Para reducir la resistencia de las familias, en las entrevistas de valoración pueden utilizarse las siguientes **estrategias**:

**Estrategias para reducir la resistencia en las entrevistas de valoración**

- Ser honestos, sinceros y claros respecto a los objetivos de la valoración y el tipo de información que el profesional necesita obtener.
- Ser objetivos y demostrar a través del lenguaje verbal y no verbal que el profesional es imparcial, está abierto a escuchar y no va a “juzgar”.
- Explicar que el profesional no está para juzgarles ni acusarles, sino para intentar entender por qué ha pasado algo y ver qué puede hacer para ayudarles.
- Mantener una postura de “escucha activa” sobre lo que se dice, lo que no se dice y cómo se dice.
- Dar retroalimentación a los padres o responsables legales sobre lo que dicen, aunque sin emitir juicios (evitando posturas de indiferencia). Demostrar empatía, interés y preocupación por sus dificultades y problemas.
- Permitir a los padres o responsables legales expresar sus temores y sentimientos negativos (pero poner límites a los insultos y malas formas) y reconocerlos.
- Reforzar de manera permanente sus capacidades y aspectos positivos.
- Ser amable.
- Calificar las conductas, no a las personas. Aceptar a la persona, no a la conducta maltratante o negligente.
- Prestar atención a lo que los padres o responsables legales identifican como sus necesidades y problemas prioritarios.
- Tomar iniciativas o realizar propuestas que demuestren a los padres o responsables legales que se les puede ayudar.
- Ayudarles a reconocer su capacidad para resolver sus problemas.
- Centrarse en el aquí y el ahora, en las necesidades y prioridades actuales de los padres o responsables legales.
- Evitar hacer promesas que luego no se puedan cumplir.
- Controlar los sentimientos negativos o reacciones defensivas que la actitud de los padres o responsables legales puede provocar en el profesional.

Además de lo anterior, **las conclusiones de la valoración deberían ser contrastadas con los padres o responsables legales antes de considerarlas definitivas**, incluso es recomendable que puedan leer —o se les lea y explique— el contenido del informe elaborado por los técnicos. Esto es importante por varias razones:

**Contrastar las conclusiones de la valoración con los padres antes de considerarlas definitivas**

- Ayuda a los profesionales que realizan la valoración a conocer y tener más en cuenta el punto de vista de los padres o responsables legales.
- Constituye un momento importante para evaluar y trabajar su grado de conciencia de problema y motivación de cambio.
- Puede ayudar a reducir su desconfianza.
- Da la oportunidad a los padres o responsables legales de dar su opinión y sus puntos de vista e incluso pedir a los profesionales que lo incluyan en el informe.
- Se sentirán más respetados.

¿Qué hacer cuando la resistencia es muy intensa y la familia no acepta colaborar en la valoración? Hay casos en que las estrategias anteriormente señaladas no dan resultado y no consiguen minimizar la resistencia de la familia al proceso de valoración. Ésta puede ser tan intensa que los miembros de la familia se nieguen a tener contacto alguno con los profesionales de SSM. Aunque el abordaje de estas situaciones es complicado, existen varias alternativas de actuación (no incompatibles entre sí):

Cuando no se consigue minimizar la resistencia y la familia no acepta colaborar en la valoración

1. Identificar **personas —profesionales o no— en el entorno familiar con quienes los padres o responsables legales mantengan una relación positiva** e intentar conseguir su cooperación para conseguir que permitan el acercamiento de los profesionales de SSM.
2. En los casos de desprotección moderada, planificar conjuntamente con otros servicios en contacto con el menor y la familia un **seguimiento cercano del caso durante un periodo de seis meses mientras que simultáneamente se trabaja sobre el punto anterior**.
3. En los casos de desprotección grave, **solicitar el apoyo e intervención directa de los técnicos del IMMF** para promover la colaboración de la familia en la valoración y en el posterior Proyecto de Apoyo Familiar.
4. Proceder a la derivación del caso al **Programa de Implicación Familiar**.

En ocasiones, con el propósito de que la valoración llegue a ser aceptada por los padres o responsables legales, puede caerse en la tentación de “reformular” sus motivos y objetivos reales (por ejemplo, proponer a los padres o responsables legales la inclusión en el domicilio de una figura de apoyo extraescolar para los niños, mientras que lo que se pretende en realidad es que este profesional observe y obtenga información sobre lo que sucede en el domicilio familiar). Este tipo de estrategias no son recomendables. Aunque a corto plazo puedan proporcionar los resultados deseados, posteriormente son muy difíciles de reconvertir y pueden reforzar la desconfianza que las familias sienten hacia los SSM. **Es importante recordar que la construcción de una relación de ayuda con las familias sólo puede hacerse sobre la base de la honestidad, la consistencia y la claridad.**

## 4.6. Valoración de la información

### 4.6.1. Análisis de la información recogida

Una vez recogida la información, es preciso analizarla para determinar:

- a) **La gravedad** de la situación de desprotección<sup>4</sup>, valorando:
  1. El daño actual observado en el menor.
  2. El daño previsible a medio o largo plazo.
  3. Su peligrosidad.

4. Véase Anexo 3: “Valoración de la gravedad de la desprotección”.

La valoración ha de recoger información, entre otras cosas, sobre **el impacto de la situación de desprotección en el menor** en las distintas áreas de desarrollo: físico, social, cognitivo y emocional. Esta evaluación deberá realizarse de forma individualizada, en función del momento evolutivo en que se encuentre y de sus características particulares. Además, **deberá contemplar no sólo el daño real y observable, sino también el daño potencial**, es decir, el que puede sufrir en el futuro. Hay que recordar en este sentido que **hay muchos niños objeto de desprotección que en el momento de la valoración no muestran síntomas significativos de daño o malestar. Eso, sin embargo, no significa que no se esté produciendo el daño, sino que los síntomas no sean aún evidentes.** El Proyecto de Apoyo Familiar que ha de elaborarse tras la valoración deberá contemplar actuaciones dirigidas a:

1. reparar el daño que ya se ha producido en el niño, niña y adolescente, y
2. evitar la aparición de secuelas futuras.

No obstante, también hay que recordar que hay niños, niñas y adolescentes que viven en entornos familiares muy dañinos, pero que disponen de **circunstancias “protectoras”** (por ejemplo la presencia de un adulto significativo con el que mantienen una vinculación afectiva positiva, entorno social positivo, capacidades intelectuales) que les permiten alcanzar un desarrollo sano. Por tanto, **la ausencia de síntomas de malestar o desadaptación también puede ser reflejo de un desarrollo sano.**

Esto último es aplicable a todos los casos de desprotección excepto al abuso sexual intrafamiliar y otros donde exista un comportamiento parental extremadamente inadecuado. En estos casos, en la valoración ha de presuponerse que, independientemente de que el menor muestre o no síntomas de malestar, está sufriendo un daño muy severo del que tiene que ser protegido.

- b) Qué factores están relacionados con las dificultades de la familia y la desprotección (**“factores asociados”**), hasta qué punto dichos factores son **modificables o inmodificables, estables o transitorios, cuál es el peso de cada uno de ellos y cómo están interrelacionados.** Este análisis determinará cuáles han de ser los objetivos de la intervención y la secuenciación para su abordaje.

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

- c) Qué factores positivos en el menor y en la familia pueden contrarrestar el efecto negativo de los “factores de riesgo” (**“factores protectores”**). Es muy importante que la valoración recoja información no sólo de los **problemas o déficits** de la familia, sino también de sus **aspectos positivos.**
- d) Grado de **conciencia** de los padres o responsables legales del daño que el menor está sufriendo o puede sufrir, grado de conciencia de los problemas que les afectan, y **motivación de cambio.**

#### Valoración de la información recogida:

- ✓ Gravedad
- ✓ Factores asociados
- ✓ Factores protectores
- ✓ Conciencia de problema y motivación de cambio en los padres o responsables legales
- ✓ Posibilidades de corrección de la situación sin intervención de los SSM
- ✓ Pronóstico de capacitación parental y plazos de tiempo

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

Es previsible que muchos de los padres y madres atendidos en los SSM por situaciones de desprotección infantil no tengan conciencia o no puedan reconocer sus dificultades y el daño que ello está provocando en sus hijos. La negación, minimización o delegación de responsabilidad en el exterior son características habituales en este tipo de familias.

Por otra parte, es frecuente que la ausencia o insuficiente conciencia de problema vaya asociada a una ausencia o insuficiente **motivación de cambio**. Esto también puede suceder aun cuando los padres o responsables legales manifiesten conciencia de sus dificultades.

Cuando la valoración identifique problemas en el grado de conciencia de problema o motivación de cambio de los padres o responsables legales, la corrección de estos problemas deberá ser formulada como objetivo prioritario del Proyecto de Apoyo Familiar.

- e) **Posibilidades de que las circunstancias familiares puedan corregirse sin la intervención de los SSM** y mejore la situación del menor.
- f) **Pronóstico para la capacitación parental** (es decir, posibilidades de que puedan ser capaces de atender adecuadamente las necesidades del menor y asegurar su seguridad y bienestar) y **plazos de tiempo** que pueden ser necesarios para ello (véase apartado siguiente).

#### 4.6.2. Pronóstico para la capacitación parental

Básicamente, la determinación del **pronóstico respecto a las posibilidades de capacitación de los padres o responsables legales** se realiza en función de los siguientes criterios<sup>5</sup>:

##### Criterios para orientar el pronóstico de capacitación parental

1. Conciencia del problema
2. Motivación de cambio
3. Respuesta a intervenciones anteriores
4. Grado de cronicidad de la problemática familiar
5. Nivel de incapacidad parental
6. Grado en que los problemas de la familia asociados a la desprotección son modificables
7. Grado de violencia intrafamiliar
8. Vinculación afectiva padres-hijos
9. Gravedad del daño infligido al menor
10. Problemas presentados por el menor

5. Contenido extraído de M. I. Arruabarrena y J. de Paúl (1994): *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.

**Crterios para determinar el pronóstico para la capacitación parental**

- 1. Conciencia del problema en los padres o responsables legales.** Grado en que los padres o responsables legales: a) muestran tener conciencia del daño que está recibiendo el menor como consecuencia de la desprotección y de los problemas que padece y b) asumen su responsabilidad en la desprotección y en la resolución de los problemas que afectan al menor. La inexistencia de conciencia del problema en los padres o responsables legales o su negativa a asumir responsabilidad alguna en su resolución son características que, si no se modifican, indican un pronóstico negativo.
- 2. Motivación de cambio en los padres o responsables legales.** Aunque los padres o responsables legales sean conscientes de los problemas que sufren y reconozcan su responsabilidad, ello no significa que sean capaces o deseen modificar dicha situación. Es preciso, como criterio imprescindible para determinar un pronóstico positivo, que los padres o responsables legales muestren motivación y expresen su deseo para modificar su comportamiento y la forma en que se relacionan con sus hijos.
- 3. Respuesta a intervenciones anteriores.** Respuesta de los padres o responsables legales a intervenciones anteriores de los Servicios Sociales u otros servicios, que les han sido propuestas con el objetivo de mejorar la situación de los menores. La ausencia real de colaboración e implicación de los padres o responsables legales con estas intervenciones es indicativa de un pronóstico más difícil.
- 4. Grado de cronicidad de la problemática familiar.** Las familias en las que la desprotección representa una situación crónica, abarcando incluso varias generaciones, tienen un pronóstico más difícil. Los casos no crónicos, donde la desprotección se produce como consecuencia de una crisis en la familia, tienen mejor pronóstico.
- 5. Nivel de incapacidad parental.** Cuanto más severo es el grado de incapacitación personal que presentan los padres o responsables legales, mayores dificultades hay para su rehabilitación. Algunos tipos de incapacitación, como son: a) el retraso mental severo, b) los trastornos psíquicos de pronóstico negativo y c) los problemas de toxicomanías o alcoholismo prolongados de evolución negativa, son indicativos de un pronóstico más difícil.
- 6. Grado en que los problemas de la familia asociados a la desprotección son modificables.** En la medida que los problemas familiares causantes o mantenedores de la desprotección son más difíciles de modificar —sea por sus propias características o por otras circunstancias—, el pronóstico para la capacitación parental es más negativo.
- 7. Grado de violencia intrafamiliar.** Las familias donde la violencia presenta una intensidad elevada y se produce de manera incontrolada, presentan dificultades muy importantes para su rehabilitación.
- 8. Vinculación afectiva de los padres o responsables legales con los menores.** Cuando los adultos responsables de la desprotección no muestran ninguna vinculación afectiva hacia el menor o cuando la desprotección es reflejo o consecuencia del rechazo total de los padres o responsables legales hacia éste, puede establecerse un pronóstico de carácter negativo.
- 9. Gravedad del daño infligido al menor.** A medida que el daño que recibe el menor es más grave, es decir, a medida que la desprotección aumenta en intensidad, el pronóstico es más negativo.
- 10. Problemas presentados por el menor.** Cuando el menor presenta problemas graves (en cuanto a número e intensidad) de conducta antisocial o delictiva (robos, abuso de drogas, fugas, etc.), el pronóstico para la rehabilitación familiar es más negativo.

### 4.6.3. Plazos de tiempo

El plazo de tiempo para la capacitación familiar variará en función de las capacidades y problemas de la familia. Este plazo puede situarse entre seis meses y cuatro años (sin límites estrictos), aunque hay familias que necesitarán el apoyo y supervisión de agentes sociales externos de manera permanente, hasta la emancipación de los menores. Esto lo refleja la siguiente clasificación, elaborada por Crittenden<sup>6</sup> (1992):

Plazos de tiempo para la capacitación parental

#### Niveles de funcionamiento familiar

<i>Tipos de familias</i>	<i>Características</i>
<b>Independientes y adecuadas</b>	Estas familias son capaces de cubrir las necesidades de los menores combinando sus propias habilidades con la ayuda de amigos, familiares y servicios que buscan y utilizan. Son competentes a la hora de resolver problemas y crisis.
<b>Vulnerables a las crisis</b>	Estas familias necesitan una ayuda temporal (6-12 meses) para resolver problemas puntuales; por lo demás funcionan de forma independiente y adecuada. Entre los acontecimientos que pueden precipitar la crisis se incluyen: nacimiento de un hijo con alguna minusvalía, divorcio, pérdida de trabajo, muerte de un familiar, crisis evolutivas, etc. La clasificación de la familia como vulnerable depende de su respuesta al problema, no del hecho de que haya una crisis. En determinados casos puede ser necesaria una medida temporal de protección hacia los menores.
<b>Con necesidad de apoyo a medio plazo</b>	Son familias multiproblemáticas que necesitan aprendizaje de habilidades concretas o terapia sobre algunos aspectos específicos. La intervención puede durar de uno a cuatro años. Finalizada la intervención, se espera que la familia funcione de manera independiente y adecuada. En algunos de estos casos puede ser necesaria la adopción de una medida temporal de protección hacia los menores.
<b>Con necesidad de apoyo a largo plazo</b>	Con estas familias no se puede esperar que los servicios ofrecidos les permitan funcionar de manera independiente y adecuada. Sin embargo, con apoyos continuados, pueden cubrir las necesidades físicas, intelectuales, emocionales y sociales básicas de los menores. Puede que estos apoyos sean necesarios hasta que los hijos hayan crecido. Ejemplos de estas familias son aquéllas en las que la madre tiene un retraso mental, es depresiva, o uno de los padres o responsables legales abusa del alcohol o las drogas de forma crónica. En algunos de estos casos, y durante determinados periodos de tiempo, puede ser necesaria la adopción de medidas temporales de protección.
<b>Sin posibilidad actual de intervención</b>	Los servicios de intervención no son suficientes para conseguir que estas familias cubran las necesidades básicas de los menores, ni ahora ni previsiblemente en el futuro. Los niños deberán ser separados de su familia y hay un pronóstico negativo, difícil o muy dudoso para el retorno.

6. P. Crittenden (1992): The Social Ecology of Treatment: Case Study of a Service System for Maltreated Children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 22-34.

Como criterio general (aunque puede haber excepciones), puede establecerse que *si una familia que participa en un programa de capacitación parental (véase capítulo siguiente) no muestra ningún cambio mínimamente significativo durante los primeros diez meses de tratamiento, deberá procederse a un cambio en el recurso o en el Proyecto de Apoyo Familiar, ya que no es previsible que aunque se mantenga la intervención del programa de capacitación dichos cambios se produzcan a corto-medio plazo.*

#### 4.6.4. Valoración en intervención: cuando el pronóstico es incierto o es necesario prolongar la investigación o la valoración

La “valoración en intervención” es una de las posibles finalidades del Proyecto de Apoyo Familiar (véase capítulo siguiente). Se trata de un tipo de intervención de corta duración (seis meses máximo) donde, simultáneamente a la provisión de recursos de apoyo y tratamiento a la familia, se continúa recabando información sobre su situación y funcionamiento con el objetivo de clarificar la orientación a medio-largo plazo del Proyecto de Apoyo Familiar. Se aplica a los casos señalados en la página siguiente.

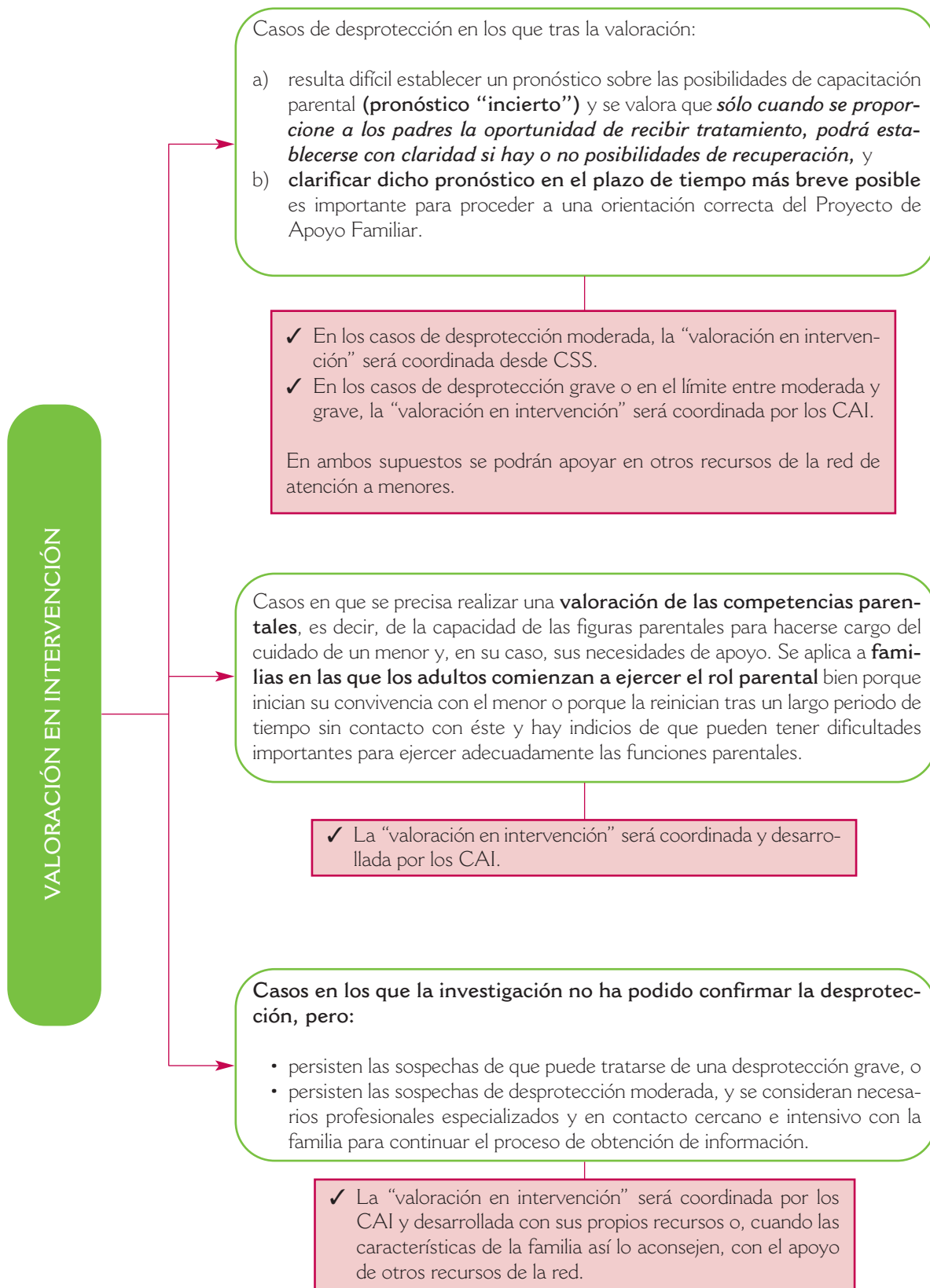
“Valoración en intervención”: seis meses máximo

#### 4.7. Soportes documentales e información a incluir en el expediente

La información recabada y las actuaciones llevadas a cabo por los SSM en la valoración y sus conclusiones quedarán recogidas en el correspondiente “Informe de valoración”, a elaborar según los guiones propuestos en este Manual (véase Anexo 7 “Soportes e instrumentos documentales”), al que podrán adjuntarse todos aquellos informes y documentos que se consideren relevantes. Esta documentación se incluirá en el expediente del CSS. Si la valoración ha sido realizada por CAI, proporcionará copia del informe completo (e informes adjuntos relevantes) al trabajador social de zona.

Información a recoger en el expediente







# 5 **Diseño del Proyecto de Apoyo Familiar**

madrid



# 5. Diseño del Proyecto de Apoyo Familiar

## 5.1. Definición del Proyecto de Apoyo Familiar

El artículo 16 de la Ley 18/1999 reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, define el Proyecto de Apoyo Familiar como *el instrumento técnico de carácter personalizado cuyo objetivo es el de establecer las condiciones necesarias que aseguren el bienestar de los menores residentes en el ámbito territorial del Consejo Local*, aplicándose singularmente en las situaciones de familias con: a) menores en situación de riesgo social o sobre los que se ha elevado una propuesta de medidas legales de protección, b) menores sobre los que la entidad pública ha asumido una medida legal de protección y c) menores en situación de conflicto social.

El Proyecto de Apoyo Familiar según la Ley 18/1999, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid

El Proyecto de Apoyo Familiar es el documento escrito que motiva y define los objetivos y actuaciones a desarrollar con cada menor y su familia para asegurar su protección y conseguir su plena integración familiar y social, estableciendo las actuaciones a desarrollar y especificando el conjunto de servicios y recursos que van a intervenir, los plazos de tiempo en que se va a ejecutar y la forma en que se va a evaluar el logro de sus objetivos.

El Proyecto de Apoyo Familiar se elabora en base a la información disponible sobre el caso y las conclusiones obtenidas en las fases de investigación y valoración y para su diseño ha de contar con la participación activa de:

- El conjunto de profesionales y servicios implicados en su ejecución que, en términos generales, serán aquellos que tengan la responsabilidad de prestar asistencia al menor y su núcleo familiar, conforme a la normativa aplicable para cada servicio.
- En la medida de lo posible, los padres o responsables legales (ambos en el caso de familias nucleares).
- El menor, especialmente si es adolescente, si es posible y pertinente.

El Proyecto de Apoyo Familiar ha de servir para coordinar y dar unidad a las actuaciones del conjunto de servicios y recursos —tanto comunitarios como de los Servicios de Protección Social de

Menores— intervinientes en cada caso. Ha de ser conocido y compartido por todos ellos, y ha de constituir el instrumento principal que guíe su actuación.

## 5.2. Plazos de tiempo para su elaboración

### Plazos de tiempo

La propuesta de Proyecto de Apoyo Familiar debe ser elaborada de manera inmediata tras la valoración. Como recomendación, el tiempo que transcurra entre la finalización de la valoración y el diseño definitivo y aprobación del Proyecto de Apoyo Familiar en los SSM no debería superar las dos semanas.

## 5.3. Contenido

El Proyecto de Apoyo Familiar quedará recogido por escrito en el protocolo correspondiente (véase Anexo 7 “Soportes e instrumentos documentales”). Su formato será el mismo tanto para los proyectos acordados en ETMF como en CAF. El protocolo de Proyecto de Apoyo Familiar incluirá los siguientes contenidos:

### Proyecto de Apoyo Familiar (PAF)

1. Datos de identificación del menor y su familia
2. Valoración de la situación personal y sociofamiliar del menor
3. Finalidad del Proyecto de Apoyo Familiar
4. Propuesta de medida legal de protección (en su caso):
  - Tipo de medida: tutela o guarda
  - Modalidad de guarda: acogimiento en familia extensa o ajena, o acogimiento residencial
  - Temporalización de la medida
  - Otros (por ejemplo, condiciones concretas para la aplicación de la medida —ubicación geográfica, características que debe poseer la familia/centro que acoja al menor para responder a sus necesidades específicas—; régimen de visitas del menor con sus familiares —con/sin visitas, frecuencia, presencia de supervisión externa—)
5. Objetivos, actuaciones, recursos e indicadores de evaluación. En su caso, motivos de la no coincidencia entre los recursos necesarios y los propuestos
6. Estimación temporal para el desarrollo del PAF
7. Plan de contingencia (si procede)
8. Acuerdos y compromisos con la familia y con otros servicios
9. Fecha y lugar previstos para la revisión del PAF
10. Firma del coordinador del PAF

## 5.4. Posibles finalidades del Proyecto de Apoyo Familiar

Los SSM tienen como objetivo último la protección de los menores de edad con necesidad de especial protección. Partiendo de la idea de que el acompañamiento y apoyo al menor y la familia constituyen el elemento básico del quehacer profesional de los SSM, las circunstancias en las que se encuentre cada familia —gravedad y cronicidad de la desprotección, posibilidades de rehabilitación, etc.— determinan que la intervención de SSM pueda orientarse hacia diferentes finalidades:

*Posibles finalidades del proyecto de apoyo familiar en SSM*

<i>Cuando el menor permanece en el domicilio familiar o ha retornado tras una separación</i>	<i>Cuando el menor es separado de su familia</i>
Valoración en intervención	
Toma de conciencia de problema y motivación de cambio	
Preservación familiar	Reunificación familiar
Apoyo específico al menor	Integración estable en familia extensa
Acompañamiento, seguimiento y/o control de la situación del menor y la familia	Apoyo y seguimiento de la situación de la familia de origen del menor

- El Proyecto de Apoyo Familiar deberá especificar cuál es la **finalidad principal** de la intervención **con cada familia**, debiendo ser **una —sólo una— de las posibles**.
- La definición de la **finalidad principal** de la intervención no implica que se vayan a trabajar exclusivamente objetivos directamente relacionados con esa finalidad. Así, por ejemplo, se asume que en las familias que estén en “preservación familiar” el foco principal de la intervención se situará en modificar la situación familiar, aunque muy probablemente también se desarrollen objetivos relacionados con la adquisición de conciencia de problema y motivación de cambio en los miembros de la familia. La diferencia está en determinar cuál es la finalidad u objetivo **principal** de la intervención.
- La finalidad de la intervención podrá **cambiar a lo largo del tiempo**. Cuando esto se produzca, se deberá proceder a la revisión del conjunto del Proyecto de Apoyo Familiar y al **diseño de uno nuevo**.

A la hora de determinar la finalidad del Proyecto de Apoyo Familiar, se tendrán en cuenta los siguientes criterios técnicos:

1. Para la mayor parte de los niños, niñas y adolescentes, el entorno idóneo para tener cubiertas sus necesidades básicas es una familia, preferentemente la suya propia de origen. La disposición de figuras de apego estables es una necesidad básica de todo menor. Por ello, en los casos de desprotección infantil, **los SSM tendrán que valorar como primera opción de intervención el mantenimiento del menor en su familia, capacitando a los padres o responsables legales en el rol parental de manera que puedan proporcionar a sus hijos un cuidado adecuado**.

Como criterio general, *salvo en el caso de recién nacidos* y otras excepciones, puede establecerse que un periodo de *tratamiento intensivo de 18 meses* es suficiente para determinar si una familia tiene capacidad potencial de mejorar, y, en los casos de separación, tomar la decisión de si el menor puede o va a poder volver de manera definitiva al hogar familiar o necesita una medida legal de protección de carácter permanente. En algunos casos, las familias seguirán necesitando servicios de tratamiento más allá del periodo de 18 meses, aunque en ese caso serán servicios de carácter menos intensivo<sup>1</sup>. También como criterio general (salvo excepciones), puede establecerse que si una familia que recibe tratamiento intensivo no muestra ningún cambio

**Criterios técnicos para determinar la finalidad del Proyecto de Apoyo Familiar:**

- 1º. **Capacitación parental como primera opción**
- 2º. **Alternativas a la separación cuando la capacitación parental no tiene éxito o no es factible**
- 3º. **Propuesta de separación cuando no pueda garantizarse la protección y el bienestar del menor en su entorno familiar**

1. D. Daro (1988): *Confronting Child Abuse. Research for Effective Program Design*. New York: The Free Press.

mínimamente significativo durante los *primeros diez meses de tratamiento*, éste deberá darse por finalizado y planificar otras alternativas de intervención, ya que no es previsible que dichos cambios se produzcan a corto-medio plazo<sup>2</sup>.

En cualquier caso, *los SSM deberán valorar si los plazos de tiempo previstos para la rehabilitación de cada familia, son compatibles con las necesidades del menor*. En este sentido, *los plazos de tiempo para familias con menores de corta edad deberán ser necesariamente inferiores a los establecidos para aquellas familias con niños y niñas de edades superiores*.

**2. Cuando la capacitación parental no sea factible, los SSM deberán valorar la pertinencia de desarrollar intervenciones alternativas de:**

- **Complemento familiar**, incluyendo en la familia recursos profesionales —o no profesionales debidamente apoyados y supervisados— que asuman el ejercicio de las funciones parentales que los padres o responsables legales del menor no ejercen de forma adecuada.
- **Apoyo específico al menor**, dirigido a promover sus recursos resilientes y posibilitar un desarrollo sano a pesar de vivir en un entorno familiar desfavorable.

**3. La separación sólo deberá proponerse cuando se constate la imposibilidad de asegurar la protección y el bienestar del menor en su entorno familiar.** El capítulo sobre “Propuestas de medidas de protección” (III, 6) describe los criterios a utilizar y el procedimiento a seguir en este tipo de casos.

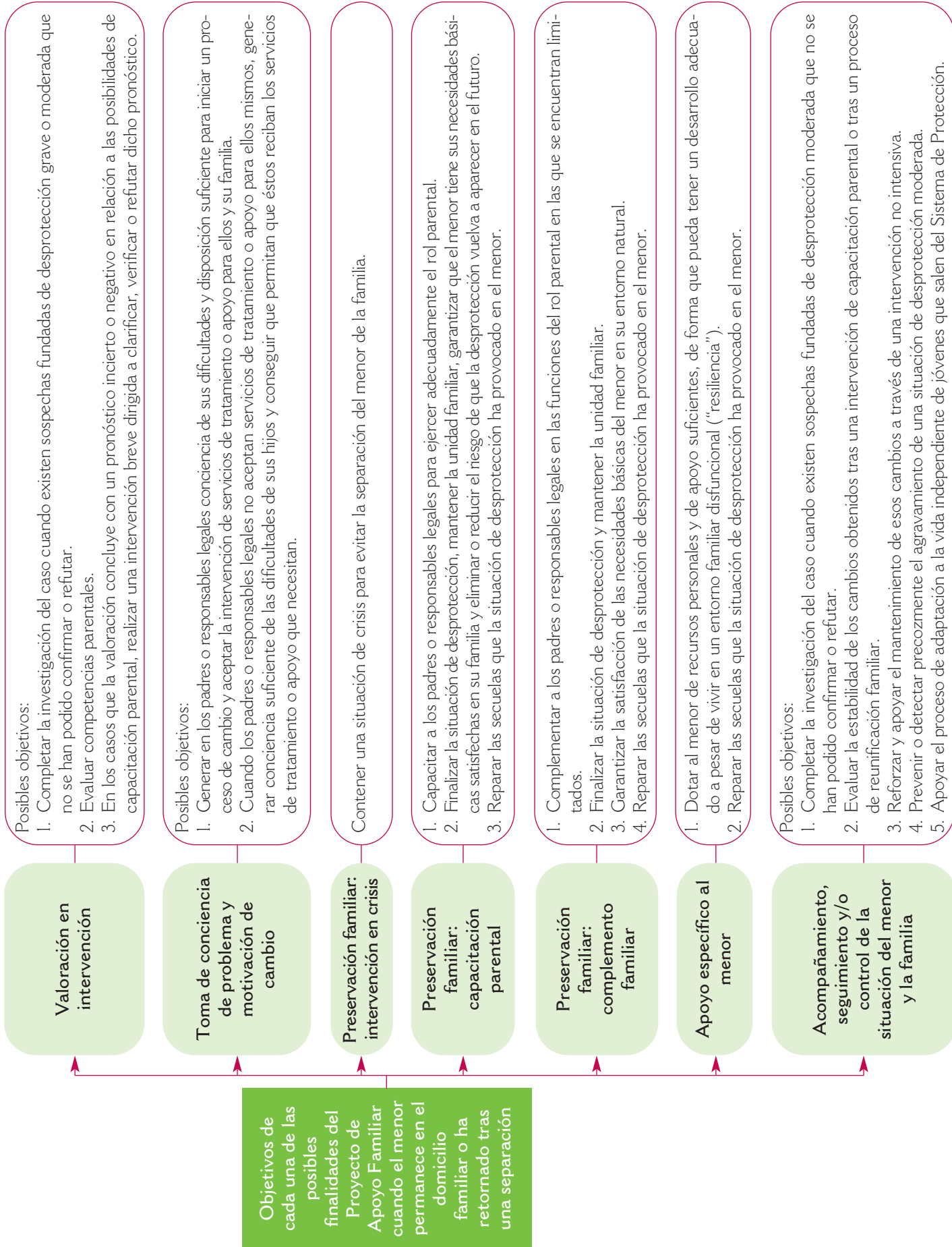
**5.4.1. Cuando el menor permanece en el domicilio familiar o ha retornado tras una separación**

Posibles finalidades de la intervención de los SSM cuando el menor permanece en el domicilio familiar o ha retornado tras una separación



2. P. Crittenden (1992): The Social Ecology of Treatment: Case Study of a Service System for Maltreated Children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 22-34.





---

*Finalidad 1: valoración en intervención (cuando el menor está en el domicilio familiar)*

---

**Objetivos generales**

Posibles objetivos:

1. Completar la investigación del caso cuando existen sospechas fundadas de desprotección grave o moderada que no se han podido confirmar o refutar (véase apartado de “Familias a las que se dirige”).
2. Evaluar competencias parentales .
3. En los casos que la valoración concluye con un pronóstico incierto o negativo en relación a las posibilidades de capacitación parental, realizar una intervención breve dirigida a clarificar, verificar o refutar dicho pronóstico.

---

**Duración**

- Objetivos 1 y 2: seis meses máximo.
- Objetivo 3: diez meses máximo.

---

**Familias a las que se dirige**

- Casos en los que la investigación no ha llegado a confirmar o refutar la existencia de la desprotección, persistiendo las *sospechas de desprotección grave*.
  - Casos en los que la investigación no ha llegado a confirmar o refutar la existencia de la desprotección, persistiendo las *sospechas de desprotección moderada* y *no se considera que el seguimiento que puede hacerse desde la red de servicios comunitarios (por ejemplo, escuela, pediatra, educadores sociales) sea suficiente para obtener la información necesaria para verificar la existencia de la desprotección, siendo necesarios profesionales especializados y en contacto cercano e intensivo con la familia para continuar el proceso de obtención de información.*
  - Casos de adultos que comienzan a ejercer el rol parental: a) porque inician su convivencia con el menor, o b) porque la reinician tras un largo periodo de tiempo sin contacto con éste y hay indicios de que pueden tener dificultades importantes para ejercer adecuadamente las funciones parentales.
  - Casos en que la valoración concluye con un pronóstico incierto o negativo en relación a las posibilidades de capacitación parental y se considera necesario clarificar, verificar o refutar dicho pronóstico para proceder a elaborar un Proyecto de Apoyo Familiar de carácter estable.
-

---

*Finalidad 2: toma de conciencia de problema y motivación de cambio (cuando el menor está en el domicilio familiar)*

---

<b>Objetivos generales</b>	Posibles objetivos: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generar en los padres o responsables legales disposición suficiente para aceptar la intervención de servicios de tratamiento o apoyo para ellos y su familia.</li> <li>2. Cuando los padres o responsables legales no aceptan servicios de tratamiento o apoyo para ellos mismos, generar conciencia suficiente de las dificultades de sus hijos y conseguir que permitan que éstos reciban los servicios de tratamiento o apoyo que necesitan.</li> </ol>
----------------------------	--

---

<b>Duración</b>	Seis meses máximo.
-----------------	--------------------

---

<b>Características</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se considerará que el trabajo sobre esta finalidad se ha completado cuando los padres o responsables legales acepten la intervención de los servicios de tratamiento o apoyo considerados necesarios, aunque la conciencia de problema sea parcial o la motivación de cambio no sea idónea.</li> <li>• Los servicios de tratamiento o apoyo requeridos pueden ser servicios específicos de infancia u otros servicios comunitarios (por ejemplo, programas de tratamiento de toxicomanías o alcoholismo, acceso a servicios de la red pública de Salud Mental).</li> </ul>
------------------------	---

---

<b>Familias a las que se dirige</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familias donde los padres o responsables legales no aceptan servicios de apoyo o tratamiento ni para ellos ni para los menores a causa de una inexistente o limitada conciencia de problema y/o motivación de cambio.</li> <li>• Familias donde los padres o responsables legales muestran una conciencia de problema y/o motivación de cambio muy limitada que hace tener serias dudas del aprovechamiento de los servicios de apoyo o tratamiento que se puedan proporcionar tanto a ellos como a los menores.</li> <li>• Familias con problemas crónicos a las que se han proporcionado previamente servicios de apoyo o tratamiento que no han sido aprovechados a causa de una insuficiente conciencia de problema y/o motivación de cambio en los padres o responsables legales, no habiéndose producido cambios en estas áreas.</li> </ul>
-------------------------------------	--

---

*Finalidad 3: preservación familiar - intervención en crisis*

---

<b>Objetivos generales</b>	Contener una situación de crisis para evitar la separación del menor de la familia.
----------------------------	---

---

<b>Duración</b>	Dos meses máximo.
-----------------	-------------------

---

<b>Familias a las que se dirige</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familias en situación de crisis en las que, como consecuencia de ello, hay un alto riesgo de que el menor deba ser separado de la familia.</li> </ul>
-------------------------------------	--

---

<b>Características</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se trata de una intervención muy intensiva y breve en el tiempo que ha de ser continuada posteriormente con otro tipo de intervención más prolongada y de carácter menos intensivo.</li> </ul>
------------------------	---

---

---

#### *Finalidad 4: preservación familiar - capacitación parental*

---

##### **Objetivos generales**

1. Capacitar a los padres o responsables legales para ejercer adecuadamente el rol parental.
2. Finalizar la situación de desprotección, mantener la unidad familiar, garantizar que el menor tiene sus necesidades básicas satisfechas en su familia y eliminar o reducir el riesgo de que la desprotección vuelva a aparecer en el futuro.
3. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.

##### **Duración**

Dos años, aunque en algunos casos podrá ser necesario prolongarse hasta un máximo de cuatro.

##### **Familias a las que se dirige**

- Familias en las que hay al menos una figura adulta con una mínima capacidad para ejercer responsabilidades parentales y a) se ha valorado que hay posibilidades de que se corrija el comportamiento maltratante o negligente de los padres o responsables legales con un tratamiento familiar y b) se ha valorado que hay posibilidades de que los padres o responsables legales puedan resolver los problemas que les impiden o limitan para atender adecuadamente a sus hijos.
- Los padres o responsables legales del menor deben acceder a participar en la intervención, es decir, acceden a colaborar con los profesionales en las actividades propuestas (visitas a domicilio, sesiones con el trabajador social o el psicólogo, etc.), durante un periodo mínimo de tres meses.

---

#### *Finalidad 5: preservación familiar - complemento familiar*

---

##### **Objetivos generales**

1. Complementar a los padres o responsables legales en las funciones del rol parental en las que se encuentran limitados.
2. Finalizar la situación de desprotección y mantener la unidad familiar.
3. Garantizar la satisfacción de las necesidades básicas del menor en su entorno natural.
4. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.

##### **Duración**

Sin límite.

##### **Familias a las que se dirige**

- Sólo aplicable a familias negligentes, siempre que la negligencia sea de gravedad moderada. Puede afectar a las áreas física, cognitiva, emocional o social.
- Aplicable a familias en las que los padres o responsables legales son capaces de ejercer adecuadamente determinadas responsabilidades en el cuidado y atención de sus hijos y hay una fuerte vinculación afectiva padres-hijos, pero los padres o responsables legales sufren una serie de limitaciones crónicas e irresolubles (por ejemplo, retraso mental ligero, trastorno mental crónico) que les impiden responder mínimamente a algunas necesidades básicas de sus hijos. Son casos donde hay un diagnóstico claro de que no es posible conseguir que los padres o responsables legales puedan ejercer sus responsabilidades parentales de manera adecuada y autónoma, pero el mantenimiento de la convivencia y de los vínculos familiares es vital para el bienestar y desarrollo del menor y los padres o responsables legales aceptan y colaboran con la ayuda profesional. Se trata de casos en los que es imprescindible la presencia de otros adultos en el domicilio familiar para asegurar que los niños reciben los cuidados mínimos necesarios y que su integridad y seguridad básicas se encuentran garantizadas. El foco de la intervención y el destinatario principal de la actuación profesional es la satisfacción de las necesidades del niño, aunque simultáneamente pueden trabajarse algunos pequeños objetivos de cambio con los padres o responsables legales.
- Los padres o responsables legales del menor deben acceder a participar en la intervención durante un periodo mínimo de seis meses.

---

*Finalidad 6: apoyo específico al menor*

---

<b>Objetivos generales</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dotar al menor de recursos personales y de apoyo suficientes, de forma que pueda tener un desarrollo adecuado a pesar de vivir en un entorno familiar disfuncional (“resiliencia”).</li><li>2. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.</li></ol>
<b>Duración</b>	Sin límite.
<b>Familias a las que se dirige</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Familias con problemas de desprotección moderada que deberían ser incluidas en un programa de capacitación parental o complemento familiar, pero a) a pesar de los esfuerzos realizados, no lo aceptan, b) lo han abandonado prematuramente o c) a pesar de haber participado, no se han obtenido los resultados deseados y no se considera procedente continuar con la intervención. No hay posibilidades de modificar —más que levemente— el entorno familiar y el comportamiento de los padres o responsables legales y la situación no es tan grave como para proponer la adopción de una medida de protección.</li><li>• Aunque pueden trabajarse algunos objetivos con la familia, éstos son secundarios y limitados. El foco de la intervención es el niño y sus objetivos son:<ol style="list-style-type: none"><li>a) Reparar las secuelas de la desprotección.</li><li>b) Reforzar las características que se encuentran asociadas a la “resiliencia” de acuerdo al nivel evolutivo del menor.</li></ol></li></ul>

---

---

*Finalidad 7: acompañamiento, seguimiento y/o control de la situación del menor y la familia*

---

**Objetivos generales**

Posibles objetivos:

1. Completar la investigación del caso cuando existen sospechas fundadas de desprotección moderada que no se han podido confirmar o refutar.
2. Evaluar la estabilidad de los cambios obtenidos tras una intervención de capacitación parental o tras un proceso de reunificación familiar.
3. Reforzar y apoyar el mantenimiento de esos cambios a través de una intervención no intensiva.
4. Prevenir o detectar precozmente el agravamiento de una situación de desprotección moderada.
5. Apoyar el proceso de emancipación de jóvenes que salen del Sistema de Protección.

---

**Duración**

Objetivo 1: seis meses máximo.

Objetivo 2: doce meses máximo.

Objetivos 3 y 4: sin límite.

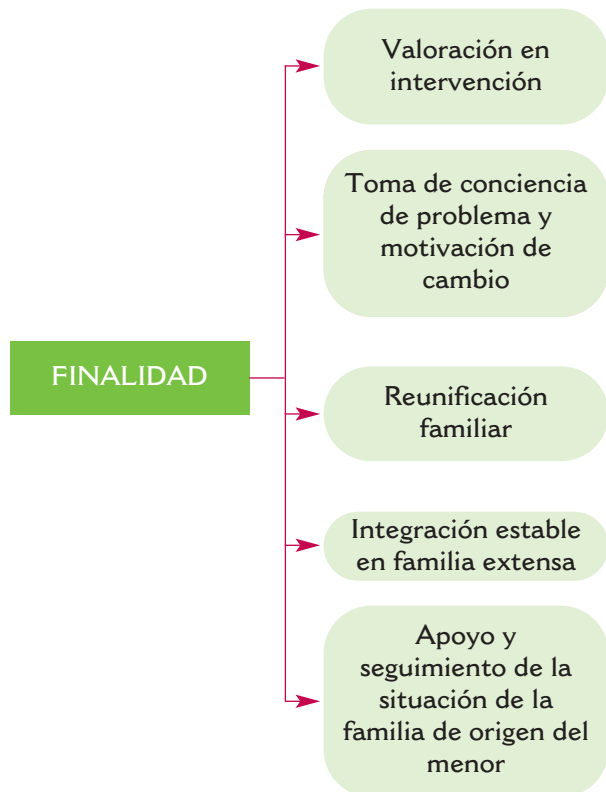
Objetivo 5: los SSM continuarán apoyando a la persona con los recursos y programas dirigidos a adultos en riesgo de exclusión durante el tiempo que sea necesario en función de la evolución del caso.

---

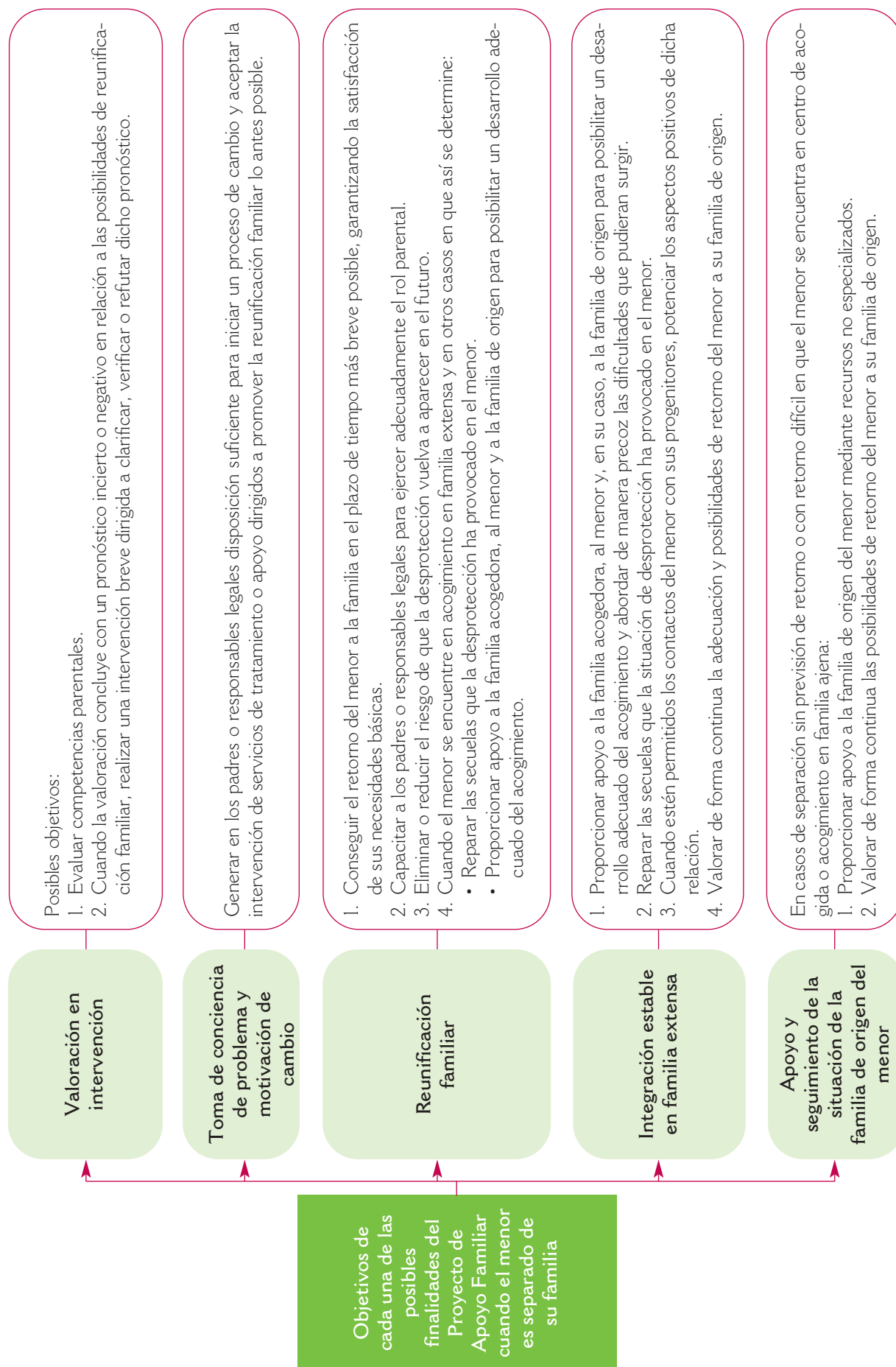
**Familias a las que se dirige**

- Casos en los que la investigación no ha llegado a confirmar o refutar la existencia de la desprotección, persistiendo las *sospechas de desprotección moderada* y *hay informantes externos* (por ejemplo, escuela, pediatra, educadores) que se comprometen a realizar un seguimiento suficientemente cercano del caso y a recabar información continuada sobre la situación del menor.
- Familias que han concluido su participación en un programa de capacitación parental, pero se valora necesario a) realizar un seguimiento para evaluar la estabilidad de los cambios conseguidos o b) reforzar y apoyar el mantenimiento de dichos cambios a través de una intervención menos intensiva.
- Familias con problemas de desprotección moderada que requerirían la aplicación de un programa de preservación familiar o un programa de apoyo específico al menor pero, por diferentes razones, no es posible.
- Jóvenes que han salido o próximamente van a salir del Sistema de Protección tras alcanzar la mayoría de edad, no disponen de apoyo suficiente de su familia de origen y se valora que requieren apoyos específicos de los Servicios Sociales para su proceso de emancipación y establecimiento de una vida independiente.

### 5.4.2. Cuando el menor es separado de su familia



Posibles finalidades de la intervención de los SSM cuando el menor es separado de su familia





---

*Finalidad 1: valoración en intervención (cuando el menor ha sido separado de su familia)*

---

<b>Objetivos generales</b>	Posibles objetivos: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluar competencias parentales</li> <li>2. Cuando la valoración concluye con un pronóstico incierto o negativo en relación a las posibilidades de capacitación parental, realizar una intervención breve dirigida a clarificar, verificar o refutar dicho pronóstico.</li> </ol>
<b>Duración</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivo 1: seis meses máximo.</li> <li>• Objetivo 2: diez meses máximo.</li> </ul>
<b>Familias a las que se dirige</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Figuras parentales que comienzan a ejercer el rol parental bien a) porque inician su convivencia con el menor o b) porque la reinician tras un largo periodo de tiempo sin contacto con éste y hay indicios de que pueden tener dificultades importantes para ejercer adecuadamente las funciones parentales.</li> <li>• Casos en que la valoración concluye con un pronóstico incierto o negativo en relación a las posibilidades de reunificación familiar y se considera necesario clarificar, verificar o refutar dicho pronóstico para proceder a elaborar un Proyecto de Apoyo Familiar de carácter estable.</li> </ul>

---

*Finalidad 2: toma de conciencia de problema y motivación de cambio (cuando el menor ha sido separado de su familia)*

---

<b>Objetivos generales</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generar en los padres o responsables legales disposición suficiente para aceptar la intervención de servicios de tratamiento o apoyo para ellos y su familia.</li> </ol>
<b>Duración</b>	Seis meses máximo.
<b>Características</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se considerará que el trabajo sobre esta finalidad se ha completado cuando los padres o responsables legales acepten la intervención de los servicios de tratamiento o apoyo considerados necesarios, aunque la conciencia de problema sea parcial o la motivación de cambio no sea idónea.</li> <li>• Los servicios de tratamiento o apoyo requeridos pueden ser servicios específicos de infancia u otros servicios comunitarios (por ejemplo, programas de tratamiento de toxicomanías o alcoholismo, acceso a servicios de la red pública de Salud Mental).</li> </ul>
<b>Familias a las que se dirige</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familias donde los padres o responsables legales no aceptan servicios de apoyo o tratamiento ni para ellos ni para los menores a causa de una inexistente o limitada conciencia de problema y/o motivación de cambio.</li> <li>• Familias donde los padres o responsables legales muestran una conciencia de problema y/o motivación de cambio muy limitada que hace tener serias dudas del aprovechamiento de los servicios de apoyo o tratamiento que se puedan proporcionar tanto a ellos como a los menores.</li> <li>• Familias con problemas crónicos a las que se han proporcionado previamente servicios de apoyo o tratamiento que no han sido aprovechados a causa de una insuficiente conciencia de problema y/o motivación de cambio en los padres o responsables legales, no habiéndose producido cambios en estas áreas.</li> </ul>

---

*Finalidad 3: reunificación familiar*

---

**Objetivos generales**

1. Conseguir el retorno del menor a la familia en el plazo de tiempo más breve posible, garantizando la satisfacción de sus necesidades básicas.
2. Capacitar a los padres o responsables legales para ejercer adecuadamente el rol parental.
3. Eliminar o reducir el riesgo de que la desprotección vuelva a aparecer en el futuro.
4. Cuando el menor se encuentre en acogimiento en familia extensa y en otros casos en que así se determine:
  - a) Reparar las secuelas que la desprotección ha provocado en el menor.
  - b) Proporcionar apoyo a la familia acogedora, al menor y a la familia de origen para posibilitar un desarrollo adecuado del acogimiento.

---

**Duración**

Dos años, aunque en algunos casos podrá ser necesario prolongarse hasta un máximo de cuatro.

---

**Familias a las que se dirige**

- Familias en las que hay al menos una figura adulta con una mínima capacidad para ejercer responsabilidades parentales y a) se ha valorado que hay posibilidades de que se corrija el comportamiento maltratante o negligente de los padres o responsables legales con un tratamiento familiar y b) se ha valorado que hay posibilidades de que los padres o responsables legales puedan resolver los problemas que les impiden o limitan para atender adecuadamente a sus hijos.
- Los padres o responsables legales del menor acceden a participar en la intervención, es decir, acceden a colaborar con los profesionales en las actividades propuestas durante un periodo mínimo de tres meses.

---

**Características**

- Salvo excepciones, en un plazo máximo de 18 meses ha de determinarse si existen posibilidades de retorno a corto o medio plazo del menor al domicilio familiar. Si se valorara que eso no es posible, se deberá orientar el Proyecto de Apoyo Familiar hacia la integración del menor en un entorno convivencial alternativo estable.

---

*Finalidad 4: integración estable en familia extensa*

---

**Objetivos generales**

1. Proporcionar apoyo a la familia acogedora, al menor y, en su caso, a la familia de origen para posibilitar un desarrollo adecuado del acogimiento y abordar de manera precoz las dificultades que pudieran surgir.
2. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.
3. Cuando estén permitidos los contactos del menor con sus progenitores, potenciar los aspectos positivos de dicha relación.
4. Valorar de forma continua la adecuación y posibilidades de retorno del menor a su familia de origen.

---

**Duración**

Sin límite.

---

*Finalidad 4: integración estable en familia extensa (cont.)*

- Familias a las que se dirige**
- Casos en los que se ha adoptado una medida de separación de carácter prolongado, al valorarse que existen dificultades serias para el retorno del menor a su familia de origen y éste se encuentra en acogimiento formalizado con su familia extensa.
  - Cuando durante el transcurso del acogimiento se valore que hay posibilidades de retorno del menor a su familia de origen a corto o medio plazo, se procederá a modificar la finalidad del Proyecto de Apoyo Familiar, orientándolo a la reunificación familiar.

**Características** Dependiendo del caso, puede haber o no intervención con los progenitores del menor.

*Finalidad 5: apoyo y seguimiento de la situación de la familia de origen del menor<sup>3</sup>*

- Objetivos generales**
1. Proporcionar apoyo a la familia de origen del menor mediante recursos no especializados.
  2. Valorar de forma continua las posibilidades de retorno del menor a su familia de origen.

**Duración** Sin límite.

- Familias a las que se dirige**
- Casos en los que se ha adoptado una medida de separación de carácter prolongado, al valorarse que existen dificultades serias para el retorno del menor a su familia de origen y éste se encuentra en acogimiento formalizado en familia ajena o en acogimiento residencial.
  - Cuando durante el transcurso del acogimiento se valore que hay posibilidades de retorno del menor a su familia de origen a corto o medio plazo, se procederá a modificar la finalidad del Proyecto de Apoyo Familiar, orientándolo a la reunificación familiar.

## 5.5. Definición de los objetivos del Proyecto de Apoyo Familiar

### 5.5.1. Objetivos generales

Los objetivos generales de la intervención se definirán en función de la finalidad asignada al Proyecto de Apoyo Familiar. Se utilizará la formulación de objetivos indicada en el apartado anterior.

### 5.5.2. Objetivos específicos

Los objetivos definen los cambios a conseguir para garantizar el bienestar y protección del menor. En general, suponen una reformulación de los problemas que afectan al menor y su familia y sus causas de una forma tal que sugiera su resolución.

**Definición de los objetivos del Proyecto de Apoyo Familiar:**

- ✓ Acordados con la familia
- ✓ Definidos en términos de resultados
- ✓ Concretos
- ✓ Realistas
- ✓ Temporalizados
- ✓ Evaluables

3. Siempre en coordinación con el IMMF.

Para que estén adecuadamente formulados, los objetivos deberían:

1. Identificar claramente a quién se dirigen.
2. Siempre que sea posible, ser planificados y acordados con la familia.
3. Estar definidos en términos positivos (es decir, en términos de la presencia de algo, no de su ausencia).
4. Reflejar el resultado deseado (no el medio a utilizar para ello).
5. Estar definidos en términos de un único resultado (no incluir diferentes objetivos específicos temporalizados dentro de un mismo objetivo).
6. Ser lo más concretos posible.
7. Ser realistas, alcanzables mediante una intervención específica.
8. Estar secuenciados.
9. Tener establecido un plazo de tiempo para su consecución.
10. Ser evaluables mediante indicadores objetivos y observables.

En la definición de los objetivos del Proyecto de Apoyo Familiar han de diferenciarse objetivos a **corto, medio y largo plazo**. En general, las familias donde se producen situaciones de desprotección tienen problemas interrelacionados que afectan a diferentes áreas vitales (historia y situación personal de los padres o responsables legales, situación personal de los menores, relaciones sociales, área socioeconómica, etc.). Una buena valoración supone que se han identificado a) los problemas que afectan a la familia, b) cuáles pueden estar asociados a la aparición, mantenimiento o agravamiento de la situación de desprotección, c) cuál es el peso de cada uno de ellos y d) cuál es su interrelación.

#### Secuenciación

El hecho de que los factores causales o asociados a la desprotección estén interrelacionados significa que su abordaje requiere una secuenciación, lo que deberá quedar recogido en la diferenciación entre objetivos a corto y a medio o largo plazo.

Se recomienda que, especialmente en los **Proyectos de Apoyo Familiar iniciales**, se incluya entre los objetivos a corto plazo el abordaje de los problemas más inmediatos y urgentes percibidos por la familia y que se incluyan también objetivos fácilmente alcanzables. Los procesos de cambio son costosos y progresivos y es importante que las familias perciban logros inmediatos en los objetivos a corto plazo para ganar la confianza necesaria para abordar posteriormente dificultades más complejas. Esto es especialmente importante con familias resistentes a la intervención.

#### Relevancia de los objetivos a corto plazo

### 5.6. Propuesta de recursos

La propuesta de Proyecto de Apoyo Familiar tiene que poder llevarse a cabo. En ocasiones, los SSM no cuentan con los recursos idóneos para todos los casos. Puede ocurrir que se valore que una determinada familia necesita una serie de recursos/servicios pero, en la práctica, éstos no están disponibles o no lo están en las condiciones requeridas. Cuando suceda esto, es necesario buscar otras alternativas que, además de responder a las necesidades del caso, sean viables. **Esta circunstancia deberá quedar recogida en el Proyecto de Apoyo Familiar, donde se especificará qué recursos se han considerado idóneos, cuáles son los que finalmente se han propuesto y los motivos de la diferencia entre ambos.**

#### Recursos idóneos y recursos propuestos

## 5.7. Plan de contingencia

Aunque el plan de intervención considerado idóneo pueda ponerse en marcha, hay muchos casos en los que no existe ninguna opción posible exenta de riesgos. Por eso, al hacer la propuesta de Proyecto de Apoyo Familiar se ha de valorar en cada caso cuáles son esos riesgos y qué efectos podrían tener en el menor. El Proyecto de Apoyo Familiar deberá contemplar actuaciones complementarias dirigidas específicamente a evitar o mitigar dichos riesgos. Si se valoran adecuadamente estos riesgos y se llevan a cabo actuaciones para mitigarlos, la intervención puede ser exitosa: “El éxito de una decisión no depende tanto de los riesgos que entraña como de los sistemas previstos para mitigarlos o hacerles frente” (Fuertes y Sánchez Espinosa, 1996)<sup>4</sup>.

Pero “no siempre es posible contar con los recursos necesarios o predecir las reacciones de las niñas y niños y sus familiares ante determinadas propuestas de los servicios protectores. Por otro lado, en muchas ocasiones, determinadas decisiones deben ser modificadas antes de lo previsto debido a que se presentan nuevas circunstancias” (Fuertes y Sánchez Espinosa, 1996). Cuando suceda esto o haya indicios de que el Proyecto de Apoyo Familiar puede fallar (por ejemplo, acogimientos familiares con riesgo de fracaso, procesos de reunificación familiar donde podrían volver a producirse situaciones de desprotección grave), debe estar preparado un plan alternativo (“plan de contingencia”) para ser llevado a cabo de manera inmediata si la opción principal fallara. La puesta en marcha del plan de contingencia puede suponer el concurso de otro servicio o recurso de los previstos en el Proyecto inicial. En la medida de lo posible, el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar deberá anticipar esta situación y llevar a cabo las gestiones y acuerdos oportunos para asegurar que estos recursos estén disponibles y el plan de contingencia pueda ser ejecutado de forma inmediata en caso de ser necesario.

Plan de contingencia

## 5.8. La implicación de la familia y el menor en el diseño de los Proyectos de Apoyo Familiar orientados a la capacitación parental y la reunificación familiar

Para la elaboración de los Proyectos de Apoyo Familiar orientados a la capacitación parental y la reunificación familiar **se buscará en todos los casos la colaboración e implicación activa:**

- **De los padres o responsables legales** (ambos en el caso de familias nucleares).
- **Del menor, especialmente en el caso de adolescentes, si es posible y pertinente.**

Los técnicos de SSM deberán hacer todos los esfuerzos posibles para implicar a los padres o responsables legales y al menor (especialmente si se trata de adolescentes) en el diseño y posterior ejecución del Proyecto de Apoyo Familiar, pues esto constituye un factor de gran importancia para posibilitar el éxito de la intervención. El objetivo final de gran parte de los Proyectos de Apoyo Familiar es cambiar el comportamiento de los miembros de la familia —fundamentalmente los padres o responsables legales— y, en último término, esto sólo se va a producir cuando decidan por sí mismos hacerlo.

Importancia de la implicación de la familia en el diseño del Proyecto de Apoyo Familiar

4. J. Fuertes y E. Sánchez Espinosa (1996): *La buena práctica en la Protección Social a la Infancia. Principios y criterios*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Algunos padres o responsables legales mostrarán una conciencia clara de sus dificultades y estarán motivados para cambiar. Otros, sin embargo, pueden tener conciencia sólo de algunas de sus dificultades o, aun cuando la tengan, pueden no tener una motivación suficiente de cambio. En estos casos, la intervención de los SSM ha de incluir necesariamente una primera fase de trabajo en la que se aborden estos aspectos. Este trabajo se ha de iniciar en la misma fase de valoración y en la posterior elaboración del Proyecto de Apoyo Familiar.

Implicar a la familia en el diseño del Proyecto de Apoyo Familiar no significa únicamente mantenerles informados o pedir su opinión. Supone ayudarles a ser conscientes de su papel en el proceso de toma de decisiones y de las consecuencias de dichas decisiones. Para ello, es importante:

- Presentarles inicialmente una propuesta de Proyecto de Apoyo Familiar, abierta —dentro del objetivo general de asegurar el bienestar y la protección del menor— a ser negociada y acordada con ellos.
- Consensuar con ellos, a poder ser mediante la firma de un acuerdo escrito:
  - Los objetivos generales a conseguir.
  - Las tareas a llevar a cabo para alcanzar dichos objetivos.
  - Los recursos/servicios/intervenciones que se van a poner en marcha.
  - La forma de evaluar el logro de los objetivos.
  - Las consecuencias de la consecución y no consecución de los objetivos.
  - El plazo de tiempo para la revisión del acuerdo.

### 5.9. Soportes documentales e información a incluir en el expediente

Las propuestas de Proyecto de Apoyo Familiar realizadas en ETMF o CAF se presentarán por escrito a través del **protocolo de Proyecto de Apoyo Familiar** (véase Anexo 7 “Soportes e instrumentos documentales”) cumplimentado en **formato borrador**. Para la presentación del caso en ETMF o CAF, se recomienda llevar copia del correspondiente informe de valoración (véase “Valoración”, apartado “Información a recoger y documentación técnica”, III, 4.4).

Tras la reunión de ETMF o CAF, el coordinador del Proyecto cumplimentará el **protocolo definitivo** según lo acordado. Se incluirá copia del mismo en el expediente del CSS —y del CAI en su caso— junto a una copia del correspondiente “Acta individual de cada menor” (véase “Información a aportar y soportes documentales a utilizar en ETMF y CAF”, I, 4.3.4). Podrán adjuntarse al expediente otros informes o documentos complementarios que se consideren relevantes.

Información a recoger  
en el expediente

# 6 Propuestas de medidas de protección





# 6. Propuestas de medidas de protección

## 6.1. Situaciones en las que puede ser necesario proponer una medida de protección

La separación sólo deberá proponerse cuando se constate la imposibilidad de asegurar la protección y el bienestar del menor en el domicilio familiar a causa de la presencia de una o varias de las siguientes circunstancias:

- La peligrosidad de las condiciones en que vive o de la desprotección que está sufriendo.
- Su elevada vulnerabilidad.
- La ausencia o no disponibilidad de sus padres o responsables legales.
- La ausencia total o extrema limitación en la capacidad de los padres o responsables legales para hacerse cargo adecuadamente del cuidado del menor.
- La falta de conciencia en los padres o responsables legales de sus deficiencias en el cuidado del menor.
- La falta de colaboración de los padres o responsables legales en la intervención de los SSM.
- La falta de fiabilidad del compromiso de los padres o responsables legales respecto al cuidado del menor.
- La propia manifestación de los padres o responsables legales de poder perder el control o hacer un daño severo al menor.
- La inexistencia de personas o factores de control en el entorno familiar que puedan proteger al menor.

La valoración de que puede ser necesaria una medida de protección hacia un menor puede **producirse en cualquiera de las fases de intervención de los SSM:**

1. Tras la recepción.
2. Durante o tras las fases de investigación o valoración.
3. Durante la ejecución del Proyecto de Apoyo Familiar.

Propuestas de separación:

- ✓ Cuándo
- ✓ Cómo

En cualquier momento del proceso de intervención

Salvo en los casos de urgencia en que la premura de tiempo no lo permita, las propuestas de adopción de una medida de protección serán **acordadas en los ETMF** antes de su presentación a las Comisiones de Apoyo Familiar. En dicha propuesta se deberá *justificar documentalmente que no existe ninguna otra alternativa que evite la separación y garantice la salud y seguridad del menor. Siempre que sea posible, antes de hacer esta propuesta se mantendrá una entrevista con los padres o responsables legales.*

## 6.2. Propuestas de medidas de protección por procedimiento de urgencia

### 6.2.1. Criterios

Priorización de las actuaciones de protección de urgencia alternativas a la salida del domicilio

La actuación en situaciones de urgencia no siempre implica la adopción de medidas legales de protección. Más aún, *los SSM siempre deberán valorar en primer lugar si es posible eliminar ese riesgo utilizando medidas alternativas a la salida del menor del domicilio familiar.* Entre estas medidas se encuentran:

- La intervención de familiares o personas del entorno natural de la familia que puedan contener la situación de crisis.
- El desarrollo de una intervención especializada en crisis, con presencia intensiva de profesionales.
- El traslado del adulto responsable de la desprotección a un centro especializado de tratamiento (por ejemplo, centro psiquiátrico, programa de tratamiento de toxicomanías) y el mantenimiento del menor en el domicilio bajo el cuidado de una figura parental competente (padre/madre o familiar).

La separación del menor de su familia como medida de urgencia sólo debe proponerse cuando exista un peligro grave e inminente para su salud y su integridad básicas y no haya sido posible reducirlo mediante otras medidas. Cuando sea necesaria la separación, la alternativa de que el menor permanezca con su familia extensa (siempre y cuando ésta pueda asegurar su bienestar y los padres o responsables legales, el menor y la familia acogedora estén de acuerdo con la medida) deberá ser prioritaria a cualquier otra.

Entre las situaciones que implican un grave peligro para un niño, niña o adolescente se encuentran:

Situaciones en que puede ser pertinente proponer una medida de protección de urgencia

- Ni la madre ni el padre o responsables legales del menor están dispuestos a cuidar de él o éste se niega a permanecer en el domicilio.
- Se trata de un bebé nacido con síndrome alcohólico-fetal o síndrome de abstinencia (se exceptúan los casos de hijos de madres en tratamiento con metadona)<sup>1</sup>.
- El menor no tiene satisfechas las necesidades físicas mínimas, tales como comida, vestido, refugio y cuidados médicos y sus padres o responsables legales se niegan o son incapaces de cubrir las a) aunque tienen medios económicos o b) rechazan las ayudas económicas o de otro tipo que se les ofrecen para resolver este problema.

1. En general, estos casos son detectados desde los centros sanitarios, que proceden a su derivación directa al IMM.

- Hay pruebas claras de que los padres o responsables legales no tienen capacidad para proporcionar al menor el cuidado mínimo que necesita y no hay recursos (por ejemplo, familiares, recursos públicos) para suplir este déficit mientras se lleva a cabo la valoración del caso.
- Hay pruebas médicas de que el maltrato físico o la negligencia son tan severos como para poner al menor en riesgo de muerte o de padecer lesiones graves.
- Hay indicadores fiables de una situación de maltrato o abandono que, sin intervención, puede amenazar la vida del menor, y los padres o responsables legales rechazan cualquier tipo de ayuda.
- Los padres o responsables legales han amenazado verbalmente con matar al menor o lo han intentado (aun cuando no se hayan producido lesiones severas). Las pruebas médicas apoyan la hipótesis de que se ha intentado envenenar deliberadamente al menor o hay marcas en su cuerpo que indican que ha sido agredido con un arma mortal o que ha sido golpeado con un objeto pesado.
- El menor indica que se va a hacer daño a sí mismo y sus padres o responsables legales no adoptan ninguna medida para prevenirlo o evitarlo.
- Se ha producido una nueva situación de maltrato o abandono severo después de haberse ofrecido servicios de apoyo a la familia.
- Ha habido abusos sexuales al menor por parte de un pariente o de un conocido de la familia y sus padres o responsables legales no hacen nada para protegerle.
- El menor es explotado sexualmente por sus padres o responsables legales o es utilizado por ellos para el ejercicio de la prostitución.
- Casos de abuso sexual intrafamiliar, si el abusador vive en la casa o tiene acceso al menor, y:
  - No hay ningún adulto que apoye al menor y el abusador es uno de los padres o responsables legales.
  - Ambos padres o responsables legales participaron en el abuso.
  - El abuso sexual se ha producido con violencia o el menor ha padecido una lesión física.
  - El menor ha padecido serias lesiones físicas que han requerido un examen/tratamiento médico y el abusador todavía vive en la casa o se cree que tiene acceso al menor.
  - El abusador ha amenazado con matar al menor o con infligirle daño físico si no obedecía a sus deseos o si desvelaba el abuso.
  - Se han realizado actos estrafalarios o rituales como parte del abuso (por ejemplo, cautiverio, enemas).
  - El abusador incapacitó al menor con drogas o alcohol.
  - La madre, padre o responsable legal no abusivo no cree al menor y mantiene su apoyo o alianza con el abusador.

### 6.2.2. Procedimiento a seguir

Como criterio general, todas las propuestas de medidas de protección realizadas desde los SSM deben ser acordadas previamente en ETMF o en CAF. Sin embargo, en las actuaciones de urgencia no será infrecuente que la premura de tiempo no lo permita. Si éste fuera el caso, se llevará a cabo el procedimiento que se describe a continuación, informándose en la siguiente reunión de ETMF o CAF de las actuaciones realizadas.

Cuando los equipos técnicos de CSS o CAI tengan conocimiento de un caso con las características descritas en el apartado anterior (casos de claro desamparo o urgencia similar) y no sea posible controlar la situación del menor manteniéndole en su entorno familiar, se procederá de la siguiente forma:

**Actuación en CSS y CAI en situaciones de urgencia**

Situación de urgencia identificada en CSS	Situación de urgencia identificada en CAI
1. Valoración conjunta del caso entre el trabajador social de zona, el trabajador social de Programa y el máximo responsable técnico presente en el centro.	1. Valoración conjunta del caso entre el psicólogo y el trabajador social con el director del CAI o su adjunto o, en su ausencia, otros miembros del equipo.
2. Consulta con el CAI si estuviera interviniendo con el caso o por si tuviera algún conocimiento del mismo.	2. Consulta con el CSS si estuviera interviniendo con el caso o por si tuviera algún conocimiento del mismo.
3. Contacto telefónico con técnico de CTM y valoración conjunta de la necesidad de adoptar una medida de protección de urgencia.	
4. Remisión inmediata al técnico de CTM del "Informe de notificación de urgencias" junto con toda la documentación disponible que se considere relevante. Los SSM velarán por la protección del menor hasta el momento en que CTM se haga cargo.	
5. En su caso, traslado del menor al centro de acogida. Si es necesario, CSS o CAI podrán solicitar al Samur Social que proceda al traslado.	

El **Informe de notificación de urgencias a CTM** incluirá, además de los datos de identificación y filiación del menor, la siguiente información:

#### Guión de informe de notificación de urgencias a CTM

Datos de referencia

Datos de identificación y filiación del menor.

1. Descripción de las intervenciones llevadas a cabo desde los SSM con la familia, respuesta de la familia ante dichas intervenciones y resultados obtenidos.
2. Descripción detallada de los indicadores concretos que hacen sospechar la existencia de desamparo, fuente/s de información y posibles indicadores de otros tipos de maltrato.
3. Información disponible sobre la familia y los menores.
4. Conocimiento de la familia de la notificación a CTM y, en su caso, respuesta previsible ante la adopción de una medida de protección. Disposición del menor, si es adolescente, a la medida.
5. Propuesta de medida de protección\*. Tipo de medida, objetivos y temporalización en su caso.
6. Otra información relevante.

Fecha y firma

#### Guión de informe de notificación de urgencias a CTM

#### Orientaciones para el diseño del Proyecto de Apoyo Familiar cuando hay una propuesta de medida de separación por procedimiento ordinario

### 6.3. Propuestas de medidas de protección por procedimiento ordinario

#### 6.3.1. Criterios

- ✓ **Cuando se valore necesario proceder a la separación del menor de su familia, se deberá trabajar con la finalidad prioritaria de la reunificación familiar.**

Nunca se deberá proponer una medida de separación de carácter estable sin antes haber constatado claramente o haberlo intentado, a través de la provisión de servicios de apoyo y tratamiento a la familia de origen, que los padres o responsables legales no van a ser capaces de proporcionar al menor un cuidado adecuado a sus necesidades o que el plazo de tiempo que éstos pueden necesitar para ello no es compatible con las necesidades del menor.

\* Si hay propuesta de guarda, es imprescindible adjuntar al informe la solicitud de la medida firmada por ambos padres o por el tutor o tutores del menor. La medida de guarda ha de definir su duración y objetivos.

Por tanto, la finalidad de reunificación familiar debe considerarse idónea para todos los casos salvo aquellos en que:

- Los padres o responsables legales renuncien a cumplir sus obligaciones como tales.
- Se constate claramente que los factores que han motivado el desamparo son inmodificables.
- Ha habido intentos anteriores de modificación de la situación familiar y éstos no han tenido éxito, sin que ello sea atribuible a que la intervención llevada a cabo no ha sido suficiente o apropiada a las necesidades del caso.
- Los padres o responsables legales se oponen totalmente o no pueden implicarse en un proceso de rehabilitación/tratamiento dirigido a capacitarles en el ejercicio de sus responsabilidades parentales.
- El interés del menor es contrario a su reinserción en su familia de origen.

✓ **Salvo excepciones, cuando una niña o niño menor de doce años sea separado de forma temporal o estable de su familia, la alternativa idónea es su acogimiento en otra familia (en acogimiento simple si la separación es temporal y en acogimiento permanente o preadoptivo si la separación es sin perspectivas de retorno). Sólo de manera excepcional las propuestas de separación relativas a niñas y niños menores de doce años deberán incluir un acogimiento residencial.** Esta indicación ha de seguirse de manera especialmente rigurosa en el caso de **menores de seis años**. El acogimiento residencial de niñas y niños de esta edad está, salvo excepciones, contraindicado. Las excepciones deberán estar debidamente justificadas. **Cuando una niña o niño menor de seis años sea orientado a un acogimiento residencial, la propuesta debe limitar la duración de la estancia en el centro a un máximo de tres meses**, tiempo tras el cual debería ser integrado en una familia (la suya propia si es posible, u otra familia en caso contrario).

✓ En los casos orientados a un acogimiento familiar, los SSM siempre habrán de valorar en primer lugar la opción del acogimiento en familia extensa. Si esta opción responde al interés y necesidades del menor, deberá ser preferente a su acogimiento en familia ajena. **Si se propone un acogimiento en familia ajena, es necesario que quede suficientemente acreditada la no existencia, no disponibilidad o no idoneidad/adecuación de familiares del menor que se hagan cargo de su cuidado.**

✓ Cuando tras una separación se constate que la reunificación familiar no es posible o no es conveniente para el menor, deberá proponerse para él un entorno familiar alternativo y estable a través de la adopción o un acogimiento permanente. **Esta propuesta debería realizarse en el plazo mínimo de tiempo, nunca superando los dos años desde el inicio de la intervención de los SSM para los niños de edades superiores a cuatro años y un año para los niños menores de esa edad.**

✓ Independientemente de si se prevé o no el retorno del menor a su familia, **cuando éste ya ha establecido vínculos afectivos con su familia de origen, esos vínculos deben ser mantenidos siempre y cuando respondan a su interés y bienestar. La intervención de los SSM debe lograr el equilibrio entre mantener esos vínculos y proteger al menor.**

Los vínculos afectivos incluyen no sólo los establecidos entre el menor y sus padres o responsables legales u otros familiares adultos, sino también los vínculos entre hermanos. Por ello, excepto cuando resulte contraindicado y como criterio general, **en los casos de separación deberá orientarse a que los hermanos permanezcan juntos o con el mayor contacto posible.**

**Propuestas para la ubicación del menor:**

- ✓ **acogimiento en familia**
- ✓ **acogimiento residencial**

**Acogimiento en familia para los menores de doce años y muy especialmente menores de seis**

**Plazo de tiempo para la propuesta de un entorno convivencial estable para el menor**

**Preservación de los vínculos afectivos con la familia**

### Duración de la separación:

- **Separación temporal.** La separación temporal puede ser: a) de corta duración, inferior a seis meses; b) de duración media, entre seis y veinticuatro meses y c) de larga duración, más de veinticuatro meses.

Criterios para proponer una separación temporal:

1. Se considera que hay alguna posibilidad de retorno (a corto o medio plazo) del menor con su familia.
2. La alternativa del retorno se considera la más beneficiosa para el menor.
3. La situación familiar parece reversible.

- **Separación con retorno difícil.** Sin previsión de retorno a la familia de origen (con o sin contacto menor-familia de origen) o sin previsión de retorno a corto o medio plazo.

Criterios para proponer una separación con retorno difícil:

1. Rechazo insalvable de los padres o responsables legales hacia la asunción de sus responsabilidades hacia el menor.
2. No se ha conseguido la reunificación familiar en el plazo de tiempo establecido para ello, habiéndose aplicado todos los recursos y servicios requeridos por el caso.
3. La situación de la familia no ha variado sustancialmente y hay un grave riesgo de que si el menor retorna a la familia vuelva a ser objeto de desamparo.
4. La situación familiar parece irreversible.
5. Es posible el acogimiento permanente del menor por parte de una familia alternativa (extensa o ajena) y esto constituye una alternativa mejor que el retorno a su familia de origen.
6. No es posible un acogimiento familiar permanente, pero el menor puede ser acogido en un hogar o centro residencial. Esta alternativa es mejor que el retorno a su familia de origen.

**Criterios para prever la duración de la separación**

### 6.3.2. Procedimiento a seguir

Las propuestas de medidas de protección realizadas desde los SSM deben ser acordadas previamente en ETMF —en general, en ETMF de Diseño de PAF o de Seguimiento—. Serán presentadas en la siguiente reunión de la Comisión de Apoyo Familiar, si bien excepcionalmente cuando se disponga de información suficiente sobre presunto desamparo o, en su caso, para solicitar una guarda, se podrá realizar directamente la propuesta de medida de protección a CTM, según el procedimiento establecido e informando convenientemente en la siguiente reunión de la Comisión de Apoyo Familiar.

**Procedimiento general:**

1. **Valoración en CAI**
2. **Estudio en ETMF**
3. **Presentación de la propuesta a CAF**

Todos los casos en que se realice una propuesta de medida de protección por procedimiento ordinario deberán ser valorados por los CAI, que elaborarán el correspondiente informe-propuesta. No obstante, cuando los CSS hayan llevado a cabo la valoración del caso (según el “Guión de valoración en CSS” recogido en el capítulo de “Valoración” III, 4.4.1) y en el ETMF se determine que no es posible o pertinente una valoración adicional por parte del CAI y que hay datos suficientes que justifican la propuesta de medida de protección, el informe-propuesta podrá elaborarse y remitirse con la información recogida por CSS.

Los informes-propuesta se elaborarán de acuerdo al siguiente guión:

**Guión de informe psicosocial para propuesta de medida de protección a Comisión de Tutela del Menor<sup>2</sup>**

**Datos de referencia**

**1. Datos de identificación**

- 1.1. Datos de identificación y filiación del menor.
- 1.2. Núcleo de convivencia
- 1.3. Otros familiares significativos que no conviven con el menor
- 1.4. Familiares que podrían hacerse cargo del menor

**2. Fuentes para la obtención de información**

**3. Antecedentes del caso**

**4. Situación actual**

**4.1. Características individuales de los padres o responsables legales del menor**

- Funcionamiento psicológico y valoración de la capacidad parental
- Estado de salud actual: físico y mental
- Relación con el menor
- Relaciones sociales
- Otros datos significativos

**4.2. Características individuales del menor**

- Funcionamiento psicológico
- Situación escolar
- Situación sanitaria
- Relaciones con iguales e integración social
- Indicadores de desprotección
- Factores resilientes o protectores
- Percepción y vivencia de su situación

**4.3. Dinámica familiar**

**5. Valoración técnica**

**6. Propuesta**

- 6.1. Tipo de medida de protección
- 6.2. Temporalización de la medida
- 6.3. Proyecto de Apoyo Familiar

**7. Observaciones**

**Fecha y firma**

**Guión de informe psicosocial para propuesta de medida de protección a CTM**

2. Véase modelo en el Anexo 7 “Soportes e instrumentos documentales”.

El informe-propuesta irá acompañado de **documentación** acreditativa de la identidad y filiación del menor (DNI, Libro de Familia, Tarjeta de Residencia, etc.) y, en su caso, de su situación en cuanto a las relaciones paterno-filiales: guarda y custodia, tutela ordinaria, situación judicial, orden de alejamiento... y la que se considere de interés para la propuesta que se realice.

Si hay propuesta de guarda, junto con el informe-propuesta es imprescindible adjuntar la solicitud de la medida firmada por ambos padres o por el tutor o tutores del menor.



# 7 Ejecución y seguimiento del Proyecto de Apoyo Familiar

madrid



# 7. Ejecución y seguimiento del Proyecto de Apoyo Familiar

## 7.1. Objetivos

Los objetivos de los SSM en esta fase se centran en:

1. Promover, apoyar y coordinar la ejecución de las actuaciones acordadas en el Proyecto de Apoyo Familiar por parte del conjunto de servicios implicados.
2. Gestionar la provisión a la familia y al menor de los servicios y recursos propios acordados.
3. Evaluar de forma permanente si el menor se encuentra protegido.
4. Evaluar periódicamente el grado de consecución de los objetivos perseguidos en el Proyecto de Apoyo Familiar.
5. En base a lo anterior, proponer y realizar las modificaciones necesarias en su diseño.

Objetivos

## 7.2. Plazos de tiempo

Con carácter general, la intervención de los SSM con los menores y familias con problemas de desprotección será **limitada en el tiempo, preferentemente no superior a dos años y medio**.

No obstante, en ocasiones, la intervención deberá prolongarse más tiempo e incluso mantenerse a largo plazo (véase las diferentes finalidades de la intervención en el capítulo sobre “Diseño del Proyecto de Apoyo Familiar”, III, 5). Los Proyectos de Apoyo Familiar de estos casos serán coordinados por el profesional de referencia en CSS. **Los CAI no desarrollarán intervenciones a largo plazo. Su intervención tendrá una duración máxima de dos años, que excepcionalmente podrán ser prorrogados seis meses más.**

Duración

### 7.3. Tareas a llevar a cabo

Durante esta fase, el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar deberá realizar un seguimiento permanente de la situación del menor y la familia y del desarrollo del Proyecto (si se está llevando a cabo de la manera prevista). Las funciones específicas a realizar se concretan en:

1. Identificar de forma precoz las dificultades que puedan presentarse en el proceso de intervención.
2. Identificar los cambios que han de ser introducidos en el Proyecto de Apoyo Familiar para abordar esas dificultades.
3. Valorar si las necesidades y problemas del menor y la familia se están abordando correctamente y se están consiguiendo los resultados deseados.
4. Valorar de forma continuada la situación del menor, la aparición de nuevos problemas y las variaciones en la gravedad de la situación de desprotección.
5. Revisar periódicamente el diseño del Proyecto de Apoyo Familiar y proponer las modificaciones oportunas en función de la evolución de la intervención.
6. Realizar un seguimiento de los servicios y recursos proporcionados a la familia para asegurar que se están proporcionando de la forma acordada.
7. Asegurar que la información relativa a la evolución de la intervención es trasladada y compartida tanto con la familia como con el conjunto de servicios implicados en el caso.
8. Completar los protocolos de Revisión del Proyecto de Apoyo Familiar (véase modelo en el Anexo 7 “Soportes e instrumentos documentales”) e incorporarlos al expediente.
9. Proponer la finalización de la intervención de SSM con el caso.

### 7.4. Revisión de los Proyectos de Apoyo Familiar

#### 7.4.1. Revisiones ordinarias

El seguimiento y revisión de los Proyectos de Apoyo Familiar implica que:

1. El coordinador del Proyecto mantendrá una **monitorización permanente y una evaluación continuada de sus resultados y necesidades de modificación**.
2. Realizará asimismo **revisiones formales** de la evolución de cada Proyecto de Apoyo Familiar **al menos semestralmente**, con:
  - ✓ La familia.
  - ✓ El profesional de referencia en CSS (cuando el coordinador del Proyecto pertenezca a CAI).
  - ✓ Su equipo.

Para recoger el resultado de esas revisiones formales podrá utilizarse el protocolo de Revisión del Proyecto de Apoyo Familiar.

**Coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar:**

- ✓ Monitorización y evaluación continuada del Proyecto
- ✓ Revisiones formales periódicas con la familia
- ✓ Revisiones formales periódicas con el equipo
- ✓ Participación en las revisiones periódicas de ETMF y CAF

3. Los **ETMF y CAF** **revisarán al menos semestralmente** el Proyecto de Apoyo Familiar de los **casos en que se haya acordado medida legal de protección**. Si es necesario y así se acuerda, la revisión se realizará en plazos inferiores.
4. Todos los casos de **desprotección moderada o grave sin medida de protección** cuya atención haya sido asumida por los SSM —bien desde Atención Social Primaria o desde CAI— serán **revisados en el ETMF al menos una vez al año**, aunque podrán establecerse **plazos inferiores** de revisión cuando se considere necesario. El coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar registrará el contenido y acuerdos de las revisiones de ETMF en el protocolo correspondiente.

#### 7.4.2. Revisiones extraordinarias

Las revisiones extraordinarias en ETMF se producirán cuando haya una propuesta en este sentido bien de CSS, CAI o de alguno de los recursos específicos que puedan estar interviniendo. La convocatoria de estas revisiones extraordinarias puede deberse a diferentes motivos, aunque siempre deberán ser convocadas cuando se presente alguna de estas circunstancias:

1. El coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar o el profesional de referencia consideran pertinente proponer: a) un cambio en la finalidad de la intervención, b) la adopción de una medida de protección respecto al menor o c) un cambio en las condiciones de aplicación de una medida de protección.
2. El coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar valora que ha transcurrido un tiempo suficiente sin obtenerse resultados positivos en el caso o que la situación familiar ha empeorado, pareciendo necesario cambiar la estrategia con la que se está abordando el caso.
3. El coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar encuentra dificultades relevantes en la ejecución de la intervención y solicita el apoyo del ETMF para el análisis o resolución de dichas dificultades.
4. El profesional de referencia en CSS propone el inicio de la intervención del CAI.
5. El CAI propone finalizar su intervención.
6. No se pueden poner en marcha recursos previstos en el Proyecto de Apoyo Familiar que son fundamentales para el buen desarrollo de la intervención, lo que implica la necesidad de modificar sustancialmente su diseño.
7. El coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar o el profesional de referencia proponen la inclusión de nuevos recursos específicos de protección de menores.

**Convocatoria de revisiones extraordinarias: quién puede proponer y en qué casos**

#### 7.5. Soportes documentales e información a incluir en el expediente

Las revisiones de Proyecto de Apoyo Familiar realizadas en ETMF o CAF se presentarán por escrito a través del **protocolo de Revisión de Proyecto de Apoyo Familiar** (véase Anexo 7 “Soportes e instrumentos documentales”) cumplimentado en formato borrador. Su formato será el mismo tanto para los casos presentados en ETMF como en CAF.

### Protocolo de Revisión del Proyecto de Apoyo Familiar

#### Datos de identificación del menor y su familia

1. Nueva información sobre la situación personal y sociofamiliar del menor o menores
2. Desarrollo del Proyecto de Apoyo Familiar
3. Valoración global de la evolución del caso y los resultados obtenidos
4. Cambios en el Proyecto de Apoyo Familiar
  - En la medida de protección
  - En la finalidad de la intervención
  - En los objetivos
  - En los recursos a utilizar y actuaciones a desarrollar
  - En la estimación temporal del Proyecto de Apoyo Familiar
  - En el plan de contingencia
  - En los acuerdos y compromisos
  - En el servicio coordinador del PAF
5. Otros
6. Fecha y lugar previstos para la nueva revisión del Proyecto
7. Firma del coordinador del Proyecto

**Información a recoger  
en el expediente**

Tras la reunión de ETMF o CAF, el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar cumplimentará el protocolo definitivo según lo acordado. Se incluirá copia del mismo en el expediente del CSS —y del CAI en su caso— junto a una copia del correspondiente “Acta individual de cada menor” (véase “Información a aportar y soportes documentales a utilizar en ETMF y CAF” I, 4.3.4). Podrán adjuntarse al expediente otros informes o documentos complementarios que se consideren relevantes.

# 8 Las intervenciones de apoyo a la familia





# 8. Las intervenciones de apoyo a la familia

## 8.1. Presupuestos

Las intervenciones de apoyo a la familia desarrolladas por los SSM en situaciones de desprotección infantil se basan en los siguientes presupuestos:

- ✓ El foco de la intervención de los SSM no ha de situarse exclusivamente en corregir o contrarrestar la situación de desprotección hacia el niño, niña o adolescente, sino que también ha de procurar establecer o asegurar las condiciones necesarias en su entorno para garantizar su bienestar y un proceso de desarrollo sano.
- ✓ Inicialmente, la intervención debe dirigirse a reforzar las capacidades de los padres o responsables legales para cuidar y proteger a los menores. Sólo si eso no es posible deberán plantearse otras alternativas de intervención.
- ✓ Cada familia es “única”, lo que significa que debe realizarse un análisis individualizado de sus necesidades y una planificación individualizada de los servicios y recursos a aplicar. Éstos deben ser flexibles y adaptados a las necesidades de cada caso.
- ✓ La intervención ha de dirigirse al conjunto de la unidad familiar y debe planificarse y realizarse desde una perspectiva multidisciplinar. Debe basarse en un análisis del funcionamiento de la familia como unidad y asumir que los problemas que afectan a sus miembros están influidos e influyen a su vez en el resto de miembros. Los problemas de los niños, niñas o adolescentes y sus figuras parentales deben ser analizados en el contexto de su familia y ésta, a su vez, en el contexto social, económico, cultural, etc. en que se desenvuelven.
- ✓ Esta perspectiva ha de ser compatible con la evaluación y atención a las necesidades individuales de apoyo y tratamiento de los diferentes miembros de la familia. De acuerdo a lo anterior, todos los miembros de la familia relevantes para el menor deben ser tomados en

Presupuestos de la intervención

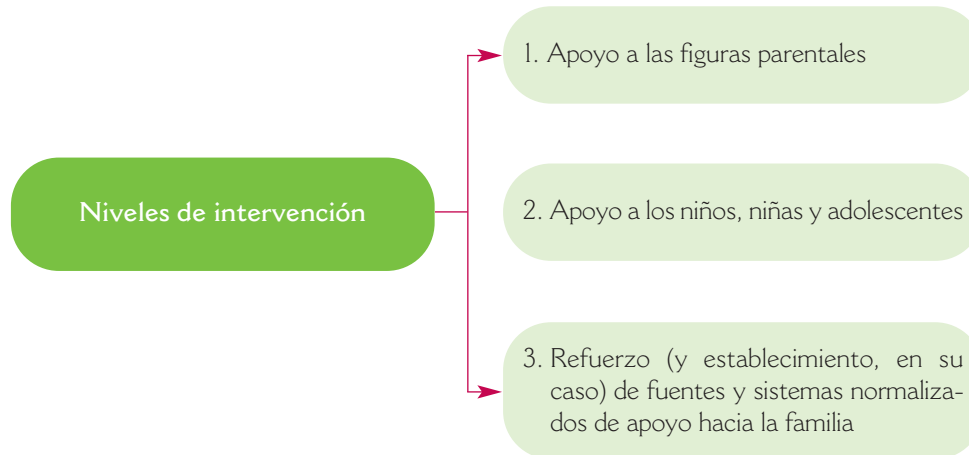
consideración en la intervención, aunque ésta podrá focalizarse más en unos u otros dependiendo de sus necesidades y posibilidades.

- ✓ Es de especial importancia secuenciar adecuadamente los objetivos de la intervención y la provisión de recursos y servicios. La intervención con cada familia debe estar estructurada en una serie de pasos progresivos y alcanzables —materializados en los Proyectos de Apoyo Familiar y en sus sucesivas revisiones— que posibiliten alcanzar los objetivos últimos de la intervención.
- ✓ La intervención no sólo debe centrarse en la resolución de dificultades, sino también debe reforzar los aspectos positivos y capacidades de la familia y el reconocimiento de los miembros de la familia de su propia capacidad para resolver los problemas.
- ✓ La intervención ha de promover que los miembros de la familia asuman el control de sus propias vidas fomentando la asunción de responsabilidad en las decisiones que les afectan y en la determinación de sus necesidades y prioridades. El papel de los SSM ha de centrarse en ayudar a la familia a identificar sus necesidades, priorizarlas y buscar recursos que les ayuden a resolver sus problemas.
- ✓ La intervención ha de estar preparada para responder a las situaciones de crisis de forma rápida. En general, esta respuesta no requiere la utilización de servicios o recursos diferentes sino una mayor agilidad e intensidad en su aplicación. En los casos más graves de desprotección puede ser necesaria la salida temporal del menor del domicilio familiar.
- ✓ La intervención debe perseguir que las familias alcancen un funcionamiento adecuado y autónomo en el menor plazo de tiempo posible. Con algunas de ellas no será posible, mientras que con otras sí. Sin embargo, aun obteniéndose resultados positivos, muchas de estas familias continuarán, una vez finalizada la intervención, siendo vulnerables a la aparición de nuevas crisis o dificultades. Por ello, la intervención de los SSM debe preparar a las familias para afrontar adecuadamente posibles crisis o dificultades futuras a través de cuatro estrategias:
  1. La disposición de una red formal e informal de apoyo estable.
  2. La capacitación de la familia para la identificación precoz de dificultades.
  3. El aprendizaje de habilidades para la resolución de problemas y conflictos.
  4. La capacitación en la búsqueda de ayuda en el exterior.

Si eso no es posible o existen dudas razonables de que la familia haya adquirido esa capacidad, deberá establecerse con los servicios comunitarios o la red informal de la familia un sistema de seguimiento y apoyo continuado y cercano de la situación familiar.

## 8.2. Niveles y tipos de intervención

Las intervenciones de apoyo a las familias con problemas de desprotección infantil deben incluir tres niveles de intervención:



### Niveles de intervención:

1. Figuras parentales
2. Menores
3. Red de apoyo

Peso diferente en función de las características y necesidades de cada caso

A cada uno de estos niveles se le asignará **mayor o menor peso en la intervención**, en función de las características y necesidades de cada caso.

### 8.2.1. Intervención con las figuras parentales

#### a) *Cómo ayudar a generar conciencia de problema y motivación de cambio*<sup>1</sup>

Poder abordar las dificultades de una persona requiere en primer lugar que éstas sean reconocidas y que la persona quiera resolverlas. A pesar de que en la fase de valoración<sup>2</sup> se hayan comenzado a abordar sus resistencias a la intervención, muchos adultos iniciarán esta fase del proceso con una conciencia de problema y una motivación de cambio aún limitadas. Así pues, el abordaje de estas cuestiones constituye en muchas ocasiones uno de los objetivos iniciales de la fase de intervención.

La génesis de conciencia de problema y motivación de cambio

Para hacerlo adecuadamente, es importante entender que cambiar es un proceso que pasa por diferentes etapas:

1. U.S. Department of Health and Human Services (2003): *Child Protection Services: A Guide for Caseworkers*. The User Manual Series.

2. Véase “Valoración”, apartado “Implicación de la familia en el proceso de valoración” (III, 4.5).

*Etapas de los procesos de cambio*

<i>Etapa</i>	<i>Descripción</i>	<i>Actuación de los profesionales de SSM</i>
<b>Precontemplación</b>	<p><i>La persona no percibe necesidad de cambio</i></p> <p>En esta fase, la persona no ha considerado aún que pueda tener un problema o necesite cambiar. Es la fase en la que suele presentarse el rechazo, la minimización, la asignación de culpabilidad a terceros y la resistencia.</p>	<p>Proporcionar información y <i>feedback</i> para aumentar el nivel de conciencia de la persona de que tiene un problema y las posibilidades de cambio. No es pertinente proponer ningún tipo de acción a la persona.</p>
<b>Contemplación</b>	<p><i>La persona considera la posibilidad de cambiar pero a la vez la rechaza</i></p> <p>En esta fase, la persona tiene una cierta conciencia de que hay un problema. La ambivalencia es la característica principal de este momento; la persona quiere y no quiere cambiar. Se moverá entre los argumentos que indican que su problema es preocupante y los que justifican su escasa relevancia. En esta fase, la persona se siente “paralizada”.</p>	<p>Ayudar a la persona a inclinar la balanza a favor del cambio. Ayudarle a percibir los beneficios de cambiar y las consecuencias de no hacerlo.</p>
<b>Determinación</b>	<p><i>La persona quiere hacer algo para resolver su problema</i></p> <p>En esta fase, empieza a haber una oportunidad para el cambio: la persona ha decidido cambiar y necesita un plan de cambio progresivo, realista y alcanzable.</p>	<p>Ayudar a la persona a encontrar una estrategia para el cambio que sea realista, aceptable, accesible, apropiada y eficaz.</p>
<b>Acción</b>	<p><i>La persona hace algo para cambiar</i></p> <p>En esta fase, la persona se implica en acciones concretas para conseguir el cambio en una o varias áreas.</p>	<p>Apoyar a la persona. Ayudarle a completar las diferentes tareas del proceso de cambio.</p>
<b>Mantenimiento</b>	<p><i>La persona mantiene los cambios conseguidos</i></p> <p>Llevar a cabo un cambio no garantiza que se vaya a mantener. El reto de esta fase consiste en mantener los cambios conseguidos y prevenir las recaídas.</p>	<p>Ayudar a la persona a ser consciente de las posibilidades de recaídas. Ayudarle a identificar y utilizar estrategias para prevenirlas.</p>

En la mayoría de casos de desprotección infantil, los SSM comienzan su intervención cuando los padres o responsables legales se encuentran en las fases iniciales de este proceso. Cuando esto se produce, es necesario ayudarles a avanzar hasta un punto en el que estén preparados para llevar a cabo acciones concretas dirigidas a resolver sus dificultades.

Para ello puede ser útil utilizar las siguientes estrategias:

- ✓ **Demostrar empatía.** Implica demostrar respeto y utilizar la escucha activa para entender los sentimientos y perspectiva del otro, evitando juicios de valor, críticas o asignaciones de culpabilidad. La aceptación facilita el cambio; los padres o responsables legales deben sentirse aceptados, lo que obviamente no significa aprobar o estar de acuerdo con la conducta maltratante o negligente.
- ✓ **Destacar las discrepancias.** Implica hacer conscientes a los padres o responsables legales o aumentar su percepción de la discrepancia existente entre cómo están y cómo quisieran estar. Señalar las desventajas o consecuencias negativas de su situación actual puede ayudar a este objetivo. El cambio tiene más posibilidades de producirse cuando la persona percibe que su conducta es incompatible con objetivos que son importantes para él o ella.
- ✓ **Evitar los enfrentamientos.** Evitar los enfrentamientos, confrontaciones o discusiones es importante para reducir la resistencia. Lo que el profesional debe perseguir es aumentar la conciencia de los padres o responsables legales de sus problemas y la necesidad de hacer algo para resolverlos. Cuando el profesional se encuentre con resistencias, lo mejor es cambiar de estrategia e intentar otra diferente.
- ✓ **Manejar la resistencia.** La resistencia y la ambivalencia son normales y comprensibles. El profesional ha de ayudar a la familia a incorporar nueva información y nuevas perspectivas. Para hacerlo, es importante “devolver” el problema a la persona que lo padece y ayudarle a buscar sus propias soluciones.
- ✓ **Apoyar la autoeficacia.** Significa apoyar la creencia y percepción de los padres o responsables legales de que son capaces de resolver sus dificultades y cambiar su situación de forma favorable.
- ✓ **Pedir la opinión de la persona.** Significa demostrar a los padres o responsables legales que el profesional quiere entender cómo perciben sus problemas y su comportamiento. Esto favorecerá su implicación en el proceso de cambio y su percepción del profesional como alguien que quiere ayudarles a cambiar.

### Estrategias

#### b) *Objetivos de trabajo*

En general, los padres y madres maltratantes y negligentes tienen múltiples dificultades que afectan no sólo a sus habilidades parentales y a la relación con sus hijos e hijas, sino también a otras áreas de su vida: situación emocional, relación de pareja, relación con la familia extensa, relaciones sociales, área económica y laboral, etcétera.

La intervención para la capacitación parental ha de implicar desde el inicio tanto a las figuras femeninas como masculinas y supone básicamente:

1. Proporcionarles apoyo personal.
2. Ayudarles a resolver sus dificultades emocionales o síntomas de malestar.
3. Enseñarles habilidades (parentales, sociales, de manejo del hogar, etcétera).
4. Dotarles de recursos para hacer frente adecuadamente a los desafíos del rol parental y de su vida cotidiana.

### Objetivos de trabajo con las figuras parentales

Esto se traduce en una serie de objetivos específicos para cada caso, entre los que a menudo se encuentran los siguientes:

### Posibles objetivos de trabajo con las figuras parentales

#### Mejora de las habilidades parentales y las pautas de relación con los niños, niñas y adolescentes

- ✓ Adquisición de conocimientos sobre desarrollo evolutivo y necesidades infantiles.
- ✓ Desarrollo de expectativas adecuadas y realistas sobre el comportamiento infantil.
- ✓ Desarrollo de la capacidad empática.
- ✓ Aprendizaje de estrategias adecuadas para manejar las conductas inadecuadas de los menores y de estrategias disciplinarias alternativas al castigo físico.
- ✓ Aprendizaje de técnicas adecuadas para la resolución de conflictos con los menores.
- ✓ Aprendizaje de técnicas para el control de los impulsos agresivos y manejo del estrés.
- ✓ Establecimiento de límites adecuados al comportamiento de los menores.
- ✓ Eliminación o reducción de las interacciones negativas con los menores y aumento de la frecuencia de interacciones positivas.
- ✓ Corrección de pautas distorsionadas y negativas de comunicación familiar.
- ✓ Incremento de las expresiones verbales y físicas de afecto hacia los menores.
- ✓ Corrección de la instrumentalización de los menores en los conflictos de pareja.
- ✓ Reconocimiento y atención adecuada a las necesidades físicas y médicas de los menores.
- ✓ Adecuada supervisión de los menores.
- ✓ Adecuada atención y seguimiento a la evolución escolar de los menores.
- ✓ Establecimiento de horarios y rutinas adaptadas a las necesidades de los menores.
- ✓ Disposición de condiciones adecuadas de seguridad en la vivienda.

#### Tratamiento de problemas personales de salud mental o malestar emocional

- ✓ Provisión de apoyo emocional.
- ✓ Disposición de tratamiento —psicológico o psiquiátrico— o apoyo psicológico (depresión, ansiedad, baja autoestima, etcétera).
- ✓ Disposición de tratamiento específico para problemas de adicciones.

#### Abordaje de los problemas de relación de pareja

- ✓ Eliminación de los episodios de violencia física y verbal entre la pareja.
- ✓ Aprendizaje de pautas de comunicación positivas y estrategias de resolución de conflictos.

#### Adecuación de la estructura familiar

- ✓ Reestructuración de la distribución de roles en la familia.
- ✓ Diferenciación de los subsistemas familiares.

**Posibles objetivos de trabajo con las figuras parentales (cont.)**

**Mejora de la situación económico-laboral**

- ✓ Incorporación de los padres o responsables legales al mundo laboral.
- ✓ Disposición de ingresos económicos propios y suficientes para las necesidades de la familia.
- ✓ Administración adecuada de los recursos económicos.
- ✓ Disposición de una vivienda estable y en condiciones adecuadas para la familia.

**Mejora de la organización doméstica**

- ✓ Aprendizaje de habilidades para la adecuada organización doméstica.
- ✓ Establecimiento de horarios y rutinas adecuadas.

**Incremento de la red de apoyo social**

- ✓ Resolución de conflictos con la familia extensa.
- ✓ Aprendizaje de habilidades sociales.
- ✓ Incremento de las oportunidades de interacción social y de las relaciones sociales.

## 8.2.2. Intervención con los niños, niñas y adolescentes

### a) Relevancia

La necesidad de desarrollar intervenciones dirigidas específicamente a los niños, niñas y adolescentes víctimas de desprotección se fundamenta en los siguientes argumentos<sup>3</sup>:

1. Las dificultades presentes en las familias con problemas de desprotección son múltiples y, en muchos casos, severas. Su resolución requiere tiempo. Los cambios no son inmediatos ni lineales; son costosos, progresivos, con avances y retrocesos. Los niños, niñas y adolescentes no pueden simplemente quedar “a la espera” de que esos cambios se produzcan —si finalmente se producen—; en ese tiempo, su situación puede empeorar. Cuanto antes se inicie la intervención, más posibilidades habrá de ayudarles a resolver sus dificultades, evitar su agravamiento y prevenir la aparición de dificultades futuras.
2. Los niños, niñas y adolescentes no son meros receptores pasivos de las influencias de su entorno. Influyen activamente en él y en la relación con sus padres o responsables legales desde su

3. J. Aldgate, D. Jones, W. Rose y C. Jeffery (2006): *The Developing World of the Child*. London: Jessica Kingsley Publishers.

R. Gilligan (2001): *Promoting Resilience. A Resource Guide on Working with Children in the Care System*. London: British Agencies for Adoption and Fostering.

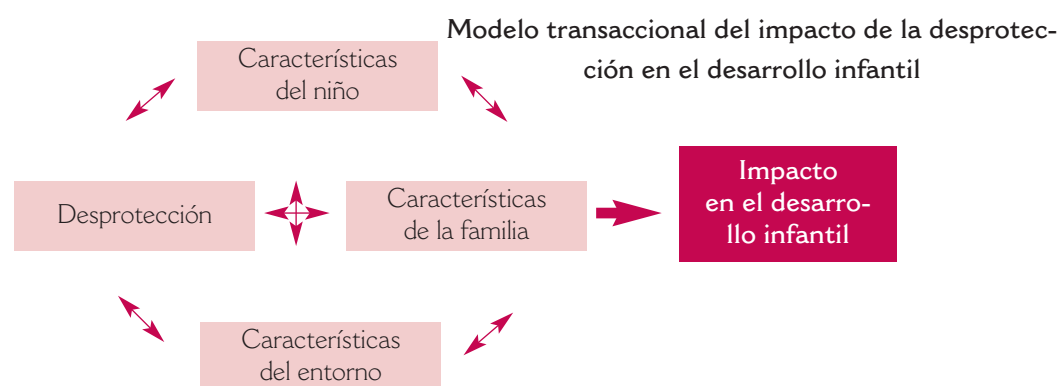
J. W. Pearce y T. D. Pezzot-Pearce (1997): *Psychotherapy of abused and neglected children*. New York: The Guilford Press.

**Necesidad de desarrollar intervenciones dirigidas específicamente a los menores aunque se esté trabajando con las figuras parentales**

nacimiento. En este sentido, las dificultades de los niños, niñas y adolescentes —que pueden ser consecuencia de la desprotección— pueden llegar a convertirse en agentes potenciadores o mantenedores de la misma, especialmente en el caso de adolescentes. En consecuencia, la resolución de estas dificultades puede ser un elemento fundamental para finalizar la situación de desprotección.

3. Aun en los casos más exitosos, no puede asumirse que la resolución de los problemas personales de los padres o responsables legales o la mejora de su comportamiento hacia sus hijos, vaya a implicar necesariamente una mejora *suficiente* en la situación de los menores. Muchos niños, niñas y adolescentes víctimas de desprotección presentan problemas importantes en su desarrollo o situación emocional (por ejemplo, retrasos cognitivos, trastornos psicopatológicos, problemas comportamentales severos) que requieren un abordaje y tratamiento específico.
4. Hay casos en que la intervención con los padres o responsables legales no es posible o no logra los resultados deseados. Cuando esto se produce —es decir, cuando las circunstancias familiares no cambian o no lo hacen de forma suficiente— sigue siendo posible mejorar de forma significativa la situación de los menores.

El efecto de la desprotección en los niños, niñas y adolescentes no es directo y lineal, sino *transaccional*. La desprotección es una de las variables que puede contribuir a determinados efectos en el desarrollo. Hay múltiples factores que influyen en el desarrollo infantil. Las características de la relación padres-hijos son uno de ellos. Se trata de un factor de gran importancia, pero ni es determinante ni es el único: las características propias del menor, de su relación con otros miembros de su familia y de su relación con otras personas de su entorno son factores que tienen también una influencia importante en su proceso de desarrollo. Incidir sobre ellos puede ayudar a los niños, niñas y adolescentes a mejorar su situación y tener un desarrollo sano a pesar de vivir en un entorno familiar disfuncional.



Ser víctima de desprotección en la familia, aunque constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo de problemas emocionales, comportamentales e interpersonales, no conlleva inevitablemente el desarrollo de estos problemas. *El efecto de las experiencias de desprotección en la infancia depende básicamente de tres factores:*



1. Las experiencias previas del niño.
2. El momento en que se produce la desprotección y su duración.
3. Lo que sucede después.

**Factores que determinan el impacto de la desprotección en el menor:**

1. Experiencias previas
2. Momento en que se produce y duración
3. Experiencias posteriores



Los servicios del Sistema de Protección Social de Menores no pueden modificar las experiencias previas del menor, pero sí pueden:

- a. reducir la duración de la desprotección procediendo a su eliminación, e
- b. intervenir sobre las experiencias vitales posteriores del menor.

### b) Objetivos

Las líneas de trabajo de los SSM con los niños, niñas y adolescentes víctimas de desprotección han de ser básicamente dos:

- a) Reparar las secuelas negativas que la desprotección haya podido provocar en su proceso de desarrollo, fundamentalmente:
  - Retrasos a nivel físico, motor o cognitivo.
  - Síntomas de malestar emocional (depresión, ansiedad, abuso de drogas o alcohol, conductas sexuales inadecuadas, etc.), desadaptación social (conductas agresivas o violentas, conductas antisociales, retraimiento social, etc.) o problemas de salud mental.
  - Problemas de adaptación y rendimiento en el ámbito escolar.
  - Déficits formativos.
  - Déficits en la adquisición de las cotas de autonomía esperables para la edad.
- b) Dotarles de recursos “resilientes o protectores”, fundamentalmente:
  - Autoestima y confianza en sí mismos.
  - Percepción de autoeficacia, es decir, de la propia capacidad de influir en el entorno, tomar decisiones sobre sí mismo y hacer frente a los cambios.
  - Habilidades de solución de problemas.

Estos objetivos se traducen en los siguientes objetivos específicos:

### Objetivos específicos para la promoción de la resiliencia

- ✓ Asegurar que el menor dispone en su entorno de al menos un adulto con el que puede establecer una relación de apego segura y estable.
- ✓ Potenciar las relaciones positivas del menor con los adultos de su entorno: familia, escuela, tiempo libre, etcétera.
- ✓ Ayudar al menor a entender las dificultades que afectan a su familia.
- ✓ Asegurar que el entorno del menor facilita su desarrollo cognitivo y dispone de oportunidades de estimulación cognitiva adecuadas a su edad.
- ✓ Promover las experiencias positivas del menor en el entorno escolar, tanto a nivel de rendimiento académico como de relación con iguales y adultos.
- ✓ Asegurar que el menor dispone de oportunidades para relacionarse de forma positiva con otros menores.
- ✓ Promover habilidades adecuadas de relación con iguales.
- ✓ Promover la participación del menor en actividades de ocio y tiempo libre.
- ✓ Asegurar que el menor dispone de oportunidades para desarrollar sus capacidades, habilidades e intereses propios.
- ✓ Enseñar al menor a reconocer sus emociones, expresarlas de manera adecuada y ponerse en el lugar de los demás.
- ✓ Promover en el menor las conductas de ayuda hacia los demás.
- ✓ Enseñar al menor a expresar sus emociones negativas a través de la palabra y de forma no agresiva.
- ✓ Promover la autonomía del menor.
- ✓ Promover y reforzar que el menor tome decisiones por sí mismo y asuma responsabilidades adecuadas a su edad.
- ✓ Promover la confianza del menor en sus propias capacidades y virtudes.
- ✓ Promover la capacidad del menor para centrar la atención.
- ✓ Promover la utilización del sentido del humor.

### 8.2.3. Refuerzo de las fuentes y sistemas normalizados de apoyo de la familia

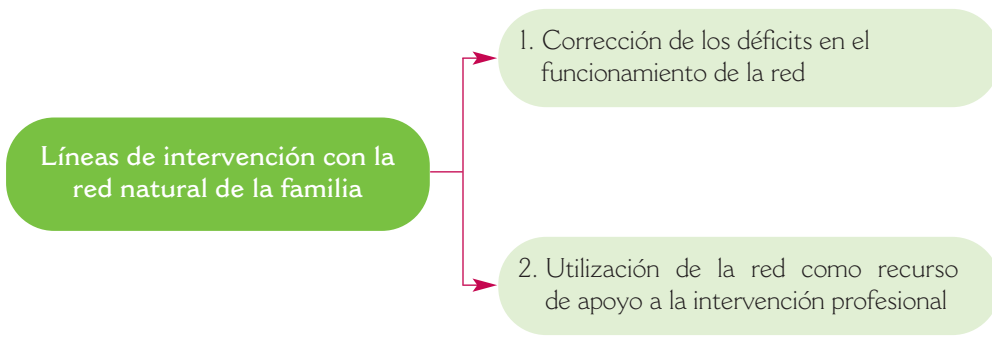
Los SSM deben utilizar la **red natural de apoyo de la familia como uno de los recursos principales en su intervención**. Esta red incluye a todas las personas o servicios que se relacionan con los miembros de la familia de forma normalizada proporcionándoles algún tipo de apoyo o servicio, sea de carácter material, instrumental, informativo o emocional. Dentro de esta red, los agentes más importantes son:

1. La familia extensa.
2. Los amigos.
3. Los profesionales de los centros educativos.
4. Los profesionales de servicios de tiempo libre dirigidos a los menores.

La intervención de los SSM con la red natural de apoyo de la familia puede desarrollarse en dos líneas, que en muchas ocasiones resultan complementarias:

**La red natural de apoyo de la familia como recurso**

**Líneas de intervención con la red natural de apoyo de la familia**



- La **corrección de los déficits en el funcionamiento de la red** natural de la familia puede permitir:
  - Que los padres o responsables legales dispongan del apoyo material, instrumental, emocional e informativo necesario para ejercer de forma adecuada el rol parental.
  - Que la red complemente a los padres o responsables legales en el ejercicio del rol parental, supliendo los déficits que éstos pudieran tener y que no son modificables.
  - Que la red ejerza funciones específicas de apoyo hacia los menores.
  
- Por su parte, la **utilización de los agentes de la red natural como apoyo tanto durante como después de una intervención profesionalizada** puede permitir:
  - Reforzar y apoyar los cambios perseguidos por la intervención profesional, con la consiguiente reducción de la duración e intensidad de esta última.
  - Ayudar al mantenimiento de dichos cambios una vez que la intervención profesional haya finalizado.
  - Actuar como provisosores de ayuda o promotores de una nueva intervención profesional precoz si la familia vuelve a presentar dificultades relevantes.

Corrección de los déficits en el funcionamiento de la red

Utilización de la red como apoyo a la intervención profesionalizada

### 8.3. Servicios y recursos

#### 8.3.1. Servicios y recursos necesarios

Las necesidades de las familias con problemas de desprotección son en general múltiples y afectan a sus diferentes miembros en las áreas personal, familiar, interpersonal, social, académica, económica, laboral, etc. Eso significa que se requiere un amplio abanico de servicios y recursos dirigidos a abordar esa multiplicidad de necesidades. Algunos de ellos dependerán de los Servicios Sociales para la atención y protección de menores<sup>4</sup>, mientras que otros dependerán de otros servicios. Estas circunstancias otorgan una gran importancia a la adecuada coordinación interinstitucional y al mantenimiento de una perspectiva integral de trabajo.

Necesidad de recursos diversificados y flexibles adaptados a las necesidades de los menores y las familias

4. Programas y recursos de los Servicios Sociales Municipales: [www.munimadrid.es/Servicios Sociales/Atención a menores y familias](http://www.munimadrid.es/Servicios%20Sociales/Atenci%C3%B3n%20a%20menores%20y%20familias)

Sin pretender realizar un listado exhaustivo, y con independencia de cuál sea la Administración competente para prestarlos, los servicios y recursos más necesarios para la intervención con familias donde se producen situaciones de desprotección incluyen:

**Tipos de recursos necesarios:**

1. Apoyo material
2. Apoyo e intervención con adultos
3. Apoyo e intervención con niños, niñas y adolescentes
4. Apoyo e intervención con el conjunto de la familia
5. Servicios para el ejercicio de la guarda de los menores con medida de protección

### 1. Servicios de apoyo material

- Ayudas económicas.
- Ayudas para la mejora de las condiciones de la vivienda.
- Alojamiento de corta estancia y de urgencia.
- Formación e inserción sociolaboral.
- Ayuda domiciliaria.
- Servicios de respiro y apoyo para el cuidado de los niños (por ejemplo guarderías).
- Asesoramiento jurídico.

### 2. Servicios de apoyo/intervención con adultos

- Asesoramiento, orientación personal y apoyo individual.
- Terapia individual.
- Terapia de pareja.
- Terapia grupal.
- Atención en Salud Mental.
- Enseñanza de habilidades parentales (individual en el hogar o grupal).
- Grupos de apoyo o autoayuda.
- Servicios específicos para el tratamiento de adicciones.

### 3. Servicios de apoyo/intervención con niños, niñas o adolescentes

- Estimulación temprana.
- Apoyo académico y estimulación cognitiva.
- Formación e inserción sociolaboral.
- Asesoramiento, orientación personal y apoyo individual.
- Terapia individual.
- Terapia grupal.
- Atención en Salud Mental.
- Centro de día.
- Actividades extraescolares y de socialización.

### 4. Servicios de apoyo/intervención con el conjunto de la familia

- Terapia familiar.
- Mediación familiar.
- Puntos de encuentro.
- Recursos residenciales con apoyo social.

### 5. Otros programas de apoyo en situaciones específicas (apoyo a los acogimientos en familia extensa, a familias muy resistentes o con dificultad de acceso a tratamiento, etc.).

## 6. Servicios para el ejercicio de la guarda de los menores con medida de protección

- Familias de acogida.
- Residencias de atención a la infancia y adolescencia:
  - Residencias de primera acogida.
  - Residencias infantiles (para menores de 14 años).
  - Residencias y pisos juveniles (edades superiores a 14 años).
  - Hogares.
  - Residencias especializadas.

### 8.3.2. Criterios para su utilización

- ✓ En la búsqueda de recursos tendrán prioridad los de la red natural de la familia: la red informal de apoyo (familiares, amigos), Servicios de Atención Social Primaria, educativos, sanitarios, de salud mental, de empleo, de vivienda, etc. Sólo cuando estos recursos no estén disponibles o no sean suficientes para las necesidades de las familias, tendrá sentido la inclusión de recursos específicos de protección de menores.
- ✓ Los servicios y recursos específicos de protección de menores de apoyo a las figuras parentales y a los niños, niñas y adolescentes pueden proporcionarse de forma individual o grupal, en el domicilio, en el despacho profesional o en la comunidad. En cada caso deberá determinarse cuáles serán sus objetivos, los servicios y recursos específicos a aplicar, el momento apropiado para su inicio, su intensidad y el lugar de aplicación.
- ✓ La familia debe tener un acceso fácil a los servicios, que deben ser proporcionados en horarios compatibles con sus actividades cotidianas (asistencia a la escuela, actividades laborales, etc.) y en un lugar cercano al domicilio familiar.
- ✓ El trabajo individual en el domicilio es especialmente importante para la enseñanza de habilidades de manejo del hogar y habilidades parentales, sobre todo con familias negligentes. Con muchos de estos padres y madres, que presentan dificultades de generalización, la técnica de trabajo más eficaz es el modelado utilizado en el contexto natural de aparición de los problemas, esto es, el domicilio.
- ✓ Las intervenciones psicoterapéuticas realizadas desde los SSM —sean de carácter individual, diádico, familiar o grupal— deberán ser focalizadas y limitadas en el tiempo, preferentemente no superiores a 18 meses.
- ✓ La utilización de voluntarios adecuadamente formados y supervisados constituye un recurso de gran valor en la intervención con familias en situación de desprotección. Además de apoyar el trabajo de los profesionales, pueden continuar apoyando a la familia una vez que la intervención de los SSM haya finalizado. Las experiencias llevadas a cabo con este tipo de recurso han mostrado resultados altamente positivos.

- ✓ **Prioridad de los recursos de la red natural de la familia**
- ✓ **Flexibilidad en su aplicación: qué recurso, en qué momento, con qué intensidad, y en qué lugar**
- ✓ **Importancia del trabajo en el domicilio**
- ✓ **Intervenciones psicoterapéuticas breves**
- ✓ **Utilización de voluntarios debidamente preparados y supervisados**
- ✓ **Recursos específicos para familias con dificultades de implicación**
- ✓ **Importancia de la relación con la familia**

- ✓ La asistencia de la familia a los recursos es ya un indicador de su disposición al cambio. Sin embargo, se han de tener previstos recursos alternativos para familias resistentes a acudir o que abandonan el tratamiento, dado que se ha de seguir procurando la protección de los menores. Estos recursos serán diseñados para acudir a los domicilios u otros lugares donde se pueda acceder a las familias.
- ✓ De la misma forma que la adecuación de los recursos y servicios a las necesidades de las familias es fundamental para garantizar la eficacia de la intervención, también lo es el tipo de relación establecida entre los profesionales y las familias. Crear una relación de ayuda, confianza, respeto mutuo, honestidad, escucha, flexibilidad y claridad en la comunicación con las familias es condición imprescindible para promover cualquier proceso de cambio.

# 9 Fin de la intervención y cierre de expediente





# 9. Fin de la intervención y cierre de expediente

## 9.1. Criterios

Aunque puede haber casos excepcionales, los criterios para finalizar el proceso de intervención o cerrar un expediente en SSM serán los siguientes:

1. Desaparición de las causas que motivaron la situación de desprotección. No hay desprotección. El menor está viviendo en el domicilio familiar habiendo garantías suficientes de que va a recibir un cuidado adecuado y que va a tener sus necesidades básicas satisfechas. Ha habido una evolución positiva en la situación familiar y ha desaparecido la situación de desprotección. La familia no necesita el apoyo de los Servicios Sociales para la atención y protección de menores para cubrir las necesidades básicas de la niña, niño o adolescente.
2. El adulto causante de la desprotección ya no vive en el domicilio familiar y no va a tener acceso al menor.
3. El menor ha retornado a su familia de origen tras un acogimiento residencial o familiar con devolución de la tutela/guarda a los padres o responsables legales, se ha cumplido un periodo de seguimiento de doce meses tras el retorno y no hay ninguna información que indique la existencia de problemas significativos o deficiencias en el cuidado o situación del menor.
4. El joven ha alcanzado la mayoría de edad.
5. El joven tiene entre 16-18 años, está emancipado legalmente o de hecho (y no está tutelado por la entidad pública) y es capaz de vivir de manera autónoma.
6. Adopción del menor.
7. Fallecimiento del menor.
8. Traslado del menor a otro municipio, comunidad autónoma o país.

Cuándo proceder al cierre de expediente

## 9.2. Actuación técnica

Cuando el ETMF acuerde el cierre de expediente en SSM, estudiará también cuál es el mejor procedimiento para llevarlo a cabo y en qué plazo de tiempo.

### Acuerdo del fin de la intervención:

1. Con la familia
2. Con la red de servicios implicados

La decisión de finalizar la intervención de los SSM debería ser acordada o cuando menos tratada previamente con la familia. En esta fase, es importante que el profesional de referencia en CSS —y, si es pertinente, el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar de CAI— revise con los padres o responsables legales, y en su caso el menor: 1) el proceso global de intervención seguido por los SSM, 2) los cambios producidos en su situación, reforzando los logros obtenidos y el esfuerzo de la familia por conseguirlos y 3) las dificultades o problemas que pudieran seguir existiendo, destacando los recursos internos y externos de los que dispondrá la familia para abordar tanto las dificultades que persistan como posibles problemas que puedan aparecer en el futuro.

La decisión de finalizar la intervención de los SSM debería ser también acordada con el conjunto de servicios comunitarios relacionados con la familia, especialmente si éstos van a seguir interviniendo. El profesional de referencia en CSS debe asegurar que la familia va a disponer de los recursos y servicios de apoyo que sigan siendo necesarios.

### Entrevistas o reuniones formales de cierre

El profesional de referencia en CSS —y, si es pertinente, el coordinador del Proyecto de Apoyo Familiar de CAI— llevará a cabo un cierre “formal” de la intervención con la familia y el menor y con todos aquellos servicios/profesionales relevantes en el caso. Siempre que sea posible, el cierre se llevará a cabo mediante una entrevista personal.

## 9.3. Información a incluir en el expediente

### Información a recoger en el expediente

En el expediente de CSS deberán quedar recogidas las gestiones técnicas y administrativas realizadas para el cierre de la intervención, copia del acuerdo motivado de cierre y copia de todas las notificaciones e informes remitidos o recibidos por SSM con motivo del mismo.

## Bibliografía

madrid



# Bibliografía

- Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (APDCM). (2004). *Guía de Protección de Datos Personales para Servicios Sociales Públicos*. Madrid, Thompson Civitas.
- Amorós, P.; Fuertes, J. y Roca, M.J. (1994). *Programa para la formación de familias acogedoras*. Valladolid, Junta de Castilla y León y Ministerio de Asuntos Sociales.
- Amorós, P.; Palacios, J.; Fuentes, N., León, E. y Mesas, A. (2003). *Familias canguro. Una experiencia de protección a la infancia*. Barcelona, Fundación La Caixa.
- Amorós, P. y Palacios, J. (2004). *Acogimiento familiar*. Madrid, Alianza Editorial.
- Arruabarrena, M. I., De Paúl, J. y Torres, B. (1996). *El maltrato infantil. Detección, notificación, investigación y evaluación*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- Arruabarrena, M. I., y De Paúl, J. (2005). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid, Pirámide.
- Ayuntamiento de Madrid. (1999). *Centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Criterios organizativos para la mejora de la atención social*. Madrid, Área de Servicios Sociales.
- Ayuntamiento de Madrid. (2003). *Centros de Atención a la Infancia (CAI), Servicios Sociales Especializados en la atención a menores y sus familias*. Madrid, Área de Servicios Sociales.
- Ayuntamiento de Madrid. (2005). *Plan Integral de Atención a la Infancia y la Adolescencia del Ayuntamiento de Madrid 2005-2008*. Madrid, Área de Gobierno de Empleo y Servicios a la Ciudadanía.
- Ayuntamiento de Madrid. (2005). *Plan Municipal de Apoyo a la Familia del Ayuntamiento de Madrid 2005-2008*. Madrid, Área de Gobierno de Empleo y Servicios a la Ciudadanía.
- Barudy, J. (2005). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona, Paidós Terapia Familiar.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona, Gedisa Editorial.
- Brazelton, T.B. y Greenspan, S.I. (2005). *Las necesidades básicas de la infancia. Lo que cada niño o niña precisa para vivir, crecer y aprender*. Barcelona, Graó.
- Cantón, J. y Cortés, M.R. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid, Siglo XXI.

- Cantón, J. y Cortés, M.R. (2000). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid, Pirámide.
- Cirillo, S., y Di Blasco, P. (1999). *Niños maltratados. Diagnóstico y terapia familiar*. Barcelona, Paidós Terapia Familiar.
- Cyrulnik, B. (2001). *Los patitos feos. La resiliencia: Una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona, Gedisa.
- De Palma del Teso, A. (2006). *Administraciones Públicas y Protección a la Infancia*. Madrid, Instituto Nacional de Administración Pública.
- De Paúl, J. y Arruabarrena, I. (1996). *Manual de Protección Infantil*. Barcelona, Masson.
- Díaz-Aguado, M.J. y Martínez, R. (1993). *Niños con dificultades socioemocionales. Instrumentos de evaluación. Programa de mejora del sistema del sistema de atención a la infancia*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- Fernández del Valle, J. y Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid, Pirámide.
- García, N. y Noguerol, V. (2007). *Infancia maltratada. Manual de intervención*. Madrid, EOS.
- Glaser, D. y Frosh, S. (1997). *Abuso sexual de niños*. Buenos Aires, Paidós.
- Instituto Madrileño del Menor y la Familia. (2002). *Atención al Maltrato Infantil desde Servicios Sociales*. Madrid, Consejería de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.
- Intebi, I. (1998). *Abuso sexual infantil. En las mejores familias*. Barcelona, Granica
- Intebi, I. y Osnajanski, N. (2003). *Maltrato de niños, niñas y adolescentes. Detección e intervención*. ISPCAN – Familias del Nuevo Siglo.
- Lázaro, I. (coordinación) (2002). *Los Menores en el Derecho Español*. Madrid, Tecnos.
- López, F. (1995). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Salamanca, Amarú Ediciones.
- López, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil 1. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- López, F. (2006). *Homosexualidad y familia. Lo que los padres, madres, homosexuales y profesionales deben saber y hacer*. Barcelona, Graó
- López, F. y Campo, A. (1998a). *Prevención de abusos sexuales a menores: Unidad didáctica para educación infantil (3-6 años)*. Salamanca, Amarú Ediciones.
- López, F. y Campo, A. (1998b). *Prevención de abusos sexuales a menores: Unidad didáctica para educación primaria (6-12 años)*. Salamanca, Amarú Ediciones.
- López, F. y Campo, A. (1998b). *Prevención de abusos sexuales a menores: Unidad didáctica para educación secundaria (12-16 años)*. Salamanca, Amarú Ediciones.
- López, F. y Campo, A. (1999). *Prevención de abusos sexuales a menores: Guía para padres y educadores*. Salamanca, Amarú Ediciones.
- López, F., Etxeberria, I., Fuentes, M.J. y Ortiz, M.J. (2005). *Desarrollo afectivo y social*. Madrid, Pirámide.
- López, F., Lázaro, V. Campo, A., Soriano, S. y Carpintero, E. (2006). *El bienestar personal y social y la prevención del malestar y la violencia*. Madrid, Pirámide.
- López, F.; Torres, B.; Fuertes, J.; Sánchez, J. M. y Merino, J. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil 2. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- Maya, A. M. (2007). *El ejercicio de las competencias municipales en materia de protección de menores*. Madrid. Revista de Estudios Locales. COSITAL, Secretarios, Interventores y Tesoreros de la Administración Local, n.º 101.

- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (1997). *La buena práctica en la protección a la infancia*. Madrid, Subdirección General de Publicaciones.
- Palacios, J., Sánchez-Sandoval, Y. y León, E. (2005). *Adopción Internacional en España: Un nuevo país, una nueva vida*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- Redondo, E., Muñoz, R. y Torres, B. (1998). *Manual de buena práctica para la atención residencial a la infancia y adolescencia*. Madrid, FAPMI.
- Rodrigo, M.J. y Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid, Alianza Editorial.
- Vizcaíno, M. (2001). *Comentarios a la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal*. Madrid, Civitas.

### Sitios de interés

[www.munimadrid.es](http://www.munimadrid.es)

**Servicios Sociales/Atención a Menores y Familias**

En este sitio se encuentran enlaces con instituciones y otras entidades relevantes en materia de protección de menores.