

INFORME ANUAL TELÉFONO/CHAT ANAR EN TIEMPOS DE COVID-19 AÑO 2020



Fundación **ANAR**

51 años trabajando por una infancia feliz y con plenos derechos

Fundación ANAR es una organización sin ánimo de lucro fundada en 1970, para garantizar la promoción y defensa de los derechos de niños/as y adolescentes en el marco de la [Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas](#).



DÓNDE ESTAMOS

Fundación ANAR cuenta con proyectos en **España, Colombia y Perú.**

En 1994 se abre el Teléfono ANAR en España, que fue el tercer Teléfono de Ayuda a la Infancia de Europa, y en 1998 se abre el Teléfono ANAR Perú, que fue la primera Línea de Ayuda a la Infancia en Latinoamérica

FUNDACIÓN ANAR ESPAÑA

- Teléfono ANAR
- Programas en Colegios e Institutos
- Hogares
- Voluntariado
- Centro de Estudios ANAR de la Infancia y Adolescencia



FUNDACIÓN ANAR COLOMBIA

- Hogares de Acogida

FUNDACIÓN ANAR PERÚ

- Teléfono ANAR
- Programas en Colegios



Durante el Estado de
Alarma, la Fundación
ANAR fue declarada
operadora de **Servicios
Esenciales***

Hemos logrado ayudarles
en el momento más difícil

166.433

peticiones de ayuda
de toda España

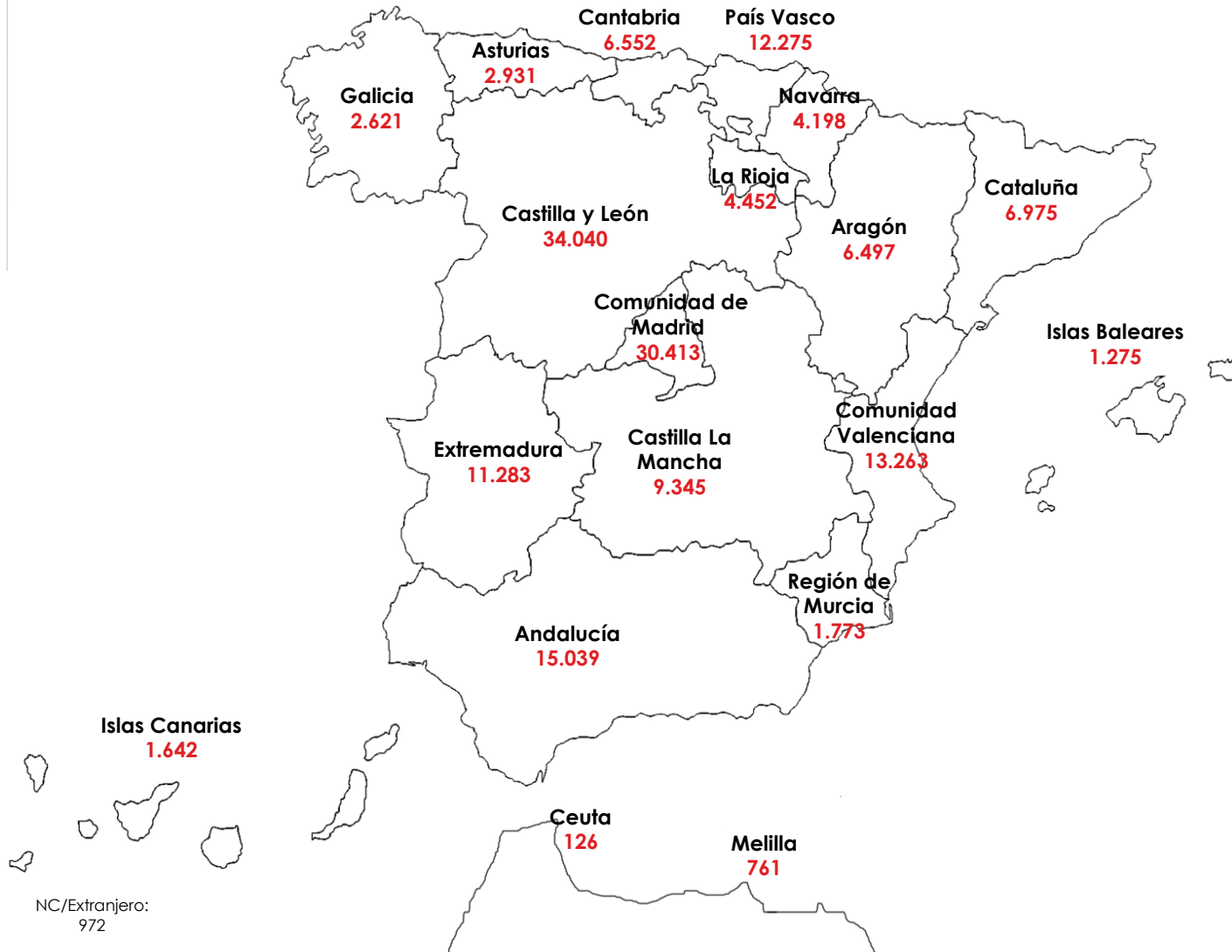
*Artículo 18.2 del Real Decreto 463/2020 de 14 de
marzo

<https://www.anar.es/olif/olif/2020/03/14/11/1/>

PETICIONES DE AYUDA ATENDIDAS POR COMUNIDAD AUTÓNOMA

A pesar de las dificultades del confinamiento hemos logrado atender

166.433 peticiones de ayuda procedentes de toda España



POBLACIÓN INFANTIL EN ESPAÑA. DATOS INE

Andalucía	1.584.119
Aragón	221.733
Asturias	133.138
Baleares	208.564
Canarias	349.271
Cantabria	92.312
Castilla-La Mancha	367.621
Castilla y León	342.729
Cataluña	1.408.685
Extremadura	173.727
Galicia	383.190
La Rioja	55.412
C. Madrid	1.220.126
Murcia	308.484
Navarra	122.168
País Vasco	364.205
C. Valenciana	891.097
Ceuta	20.219
Melilla	23.222
TOTAL	8.270.022

Entre todas las **LÍNEAS DE AYUDA DE ANAR** hemos atendido **166.433*** peticiones de ayuda



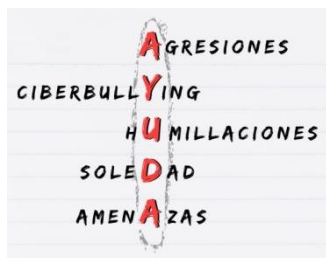
900 20 20 10 / 116 111
Teléfono de Ayuda a Niños/as
y Adolescentes
143.420 llamadas



91 726 01 01 / 600 50 51 52
Teléfono ANAR de la Familia
y los Centros Escolares
6.720 llamadas



116 000
Teléfono ANAR para Casos de
Niños Desaparecidos (**)
2.290 llamadas



900 018 018
Teléfono contra el
Acoso Escolar (***)
8.723 llamadas



016
Teléfono ANAR contra la
Violencia de Género en
Menores de Edad (****)
7.157 llamadas



Email ANAR
www.anar.org/email-anar/
858 e-mails



Chat ANAR
chat.anar.org/
6.873 chats

(**) Por la Línea 116000 hemos atendido 1.239 llamadas, las restante llamadas hasta alcanzar la cifra de 2.290 que provienen de las distintas Líneas de Ayuda.
(***) Por la Línea 900 018 018 hemos atendido 7.323 llamadas, las restante llamadas hasta alcanzar la cifra de 8.723 provienen de las distintas Líneas de Ayuda.
(****) Por el Teléfono ANAR para la Violencia de Género en Menores de Edad, las 7.157 llamadas recibidas provienen de las distintas Líneas de Ayuda.

(*) Por esa razón la suma de todas las líneas no es coincidente con el total de llamadas reales atendidas que son 166.433.

CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO



24 horas
365 días

Confidencial /
Anónimo



Para toda
España



Atendido por
Profesionales

Gratuito



TOTAL DE PETICIONES DE AYUDA: 166.433

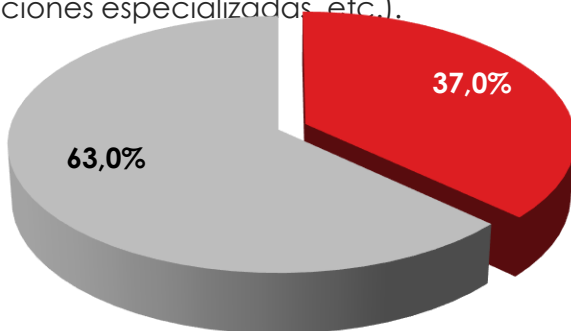
Orientación General: 149.642

Requieren una orientación menos compleja o más genérica, pero muy necesaria para lograr que confíen en nosotros y nos cuenten lo que de verdad les preocupa. En ellas, siempre que es posible, hacemos prevención. Suelen plantear alguna duda o información sobre el servicio, llamadas de aproximaciones, silencios, cuelgan, piden información muy puntual sobre algún recurso externo y otras situaciones que, no siendo necesariamente reales, suelen ser motivos de preocupación que no se atreven a plantear de otra manera (ej. el problema de mi amigo). Son un paso necesario para poder llegar a los casos reales.

Orientación Especial

16.791

Requieren una valoración y orientación psicológica y/o jurídica y/o social. En la mayoría de los casos, estas orientaciones conllevan la derivación a un recurso externo (aquel que sea el adecuado para el caso concreto, como por ejemplo, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Servicios de Protección a la Infancia y Adolescencia, Centros de Servicios Sociales, Servicios de emergencias, Centros de salud, Fiscalías, abogados, psicólogos, ONG's o asociaciones especializadas, etc.).



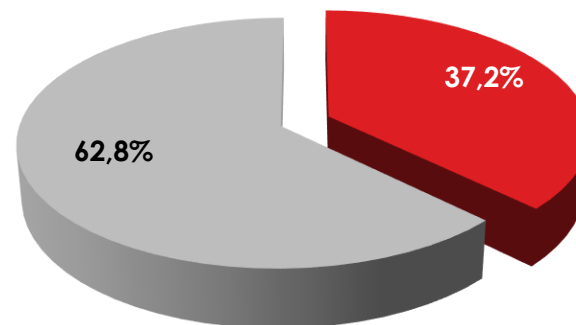
- Consultas de Niños/as y Adolescentes
- Consultas de Adultos y Familias

Casos

11.761

Cada vez que contacta un niño/a o un adulto por primera vez, abriremos en nuestra base de datos un expediente y eso lo calificaremos como un caso.

Las posteriores consultas de orientación especial que haga ese mismo niño/a o adulto se incorporarán a ese expediente. Por eso un caso puede tener varias consultas.



- Consultas de Niños/as y Adolescentes
- Consultas de Adultos y Familias

CRISIS DEL COVID-19

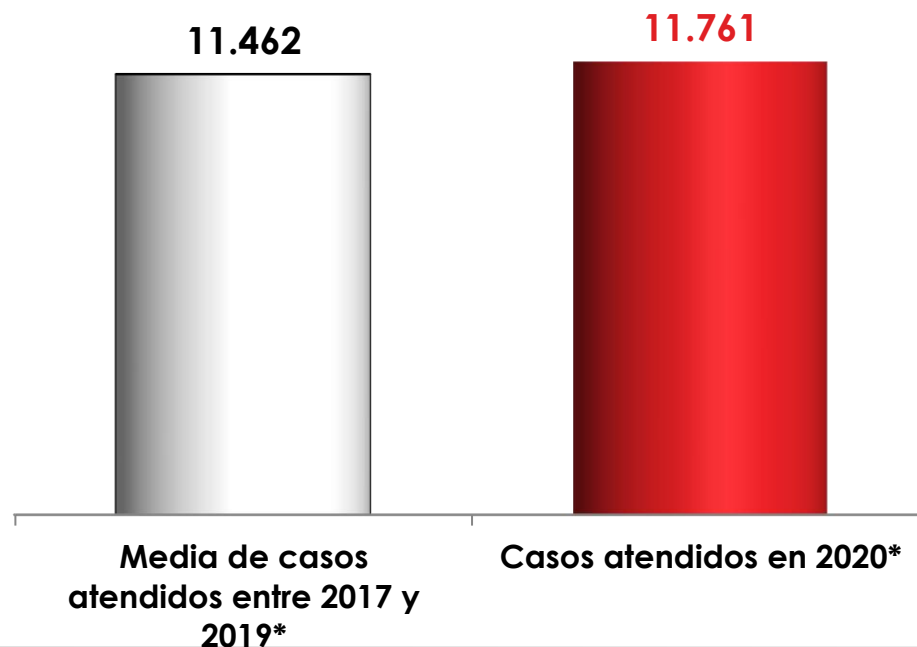
Tras ser declarado el Estado de Alarma debido a la crisis del COVID-19 los niños/as y adolescentes no podían llamarnos con la seguridad necesaria, ya que podían estar conviviendo 24 horas, en el hogar, con sus agresores.

Con el Chat ANAR este problema quedaba resuelto al tratarse de una vía segura, en la que se podían comunicar con nosotros sin necesidad de hablar en voz alta, y que les protegía gracias al autoborrado en el lado de la víctima.

Debido a la vital trascendencia de este servicio, la Fundación ANAR **amplió su horario de atención**, pasando de 8 horas a las **24 horas del día, todos los días de la semana**.



Ayudarles en el momento más difícil, cuando estaban aislados y nadie más podía hacerlo.



*Casos atendidos por todas las líneas de ayuda

MOTIVOS DE LAS CONSULTAS Y VALORACIÓN DE LOS EXPERTOS

Motivo de la consulta

Los menores de edad y los adultos que nos contactan exponen sus motivos de consulta

El **equipo de psicólogos** del Teléfono/Chat ANAR **analiza y explora** todas las áreas de relación en su conjunto y...



Problemas asociados con el menor de edad



Problemas del entorno, en la familia del menor de edad

...**analizada toda la problemática** planteada se llega a la ...



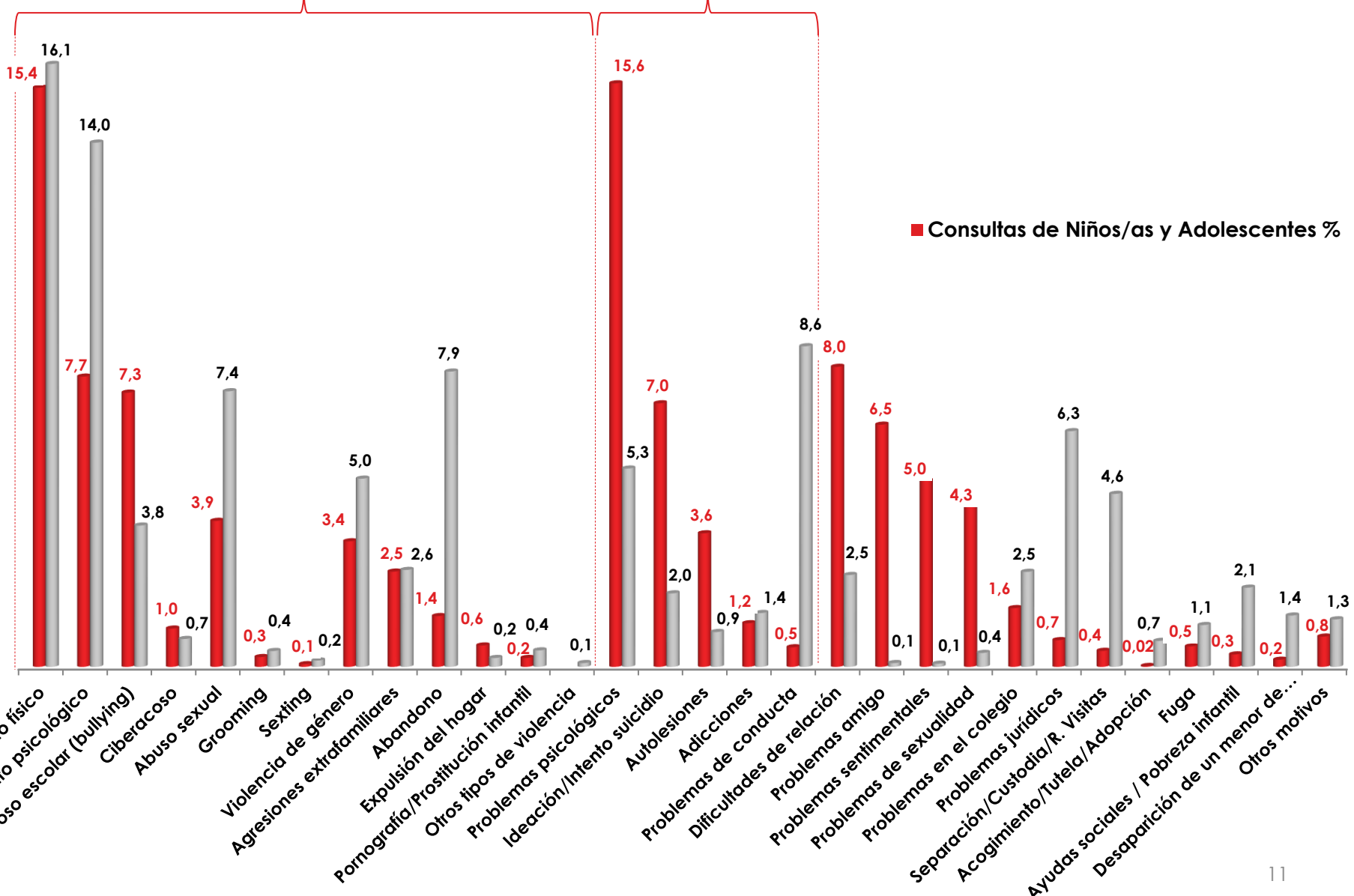
Valoración técnica

Realizada por el equipo de expertos psicólogos de ANAR

MOTIVOS DE CONSULTA EN 2020 (%)

Casos de violencia
■ 43,8 ■ 58,8

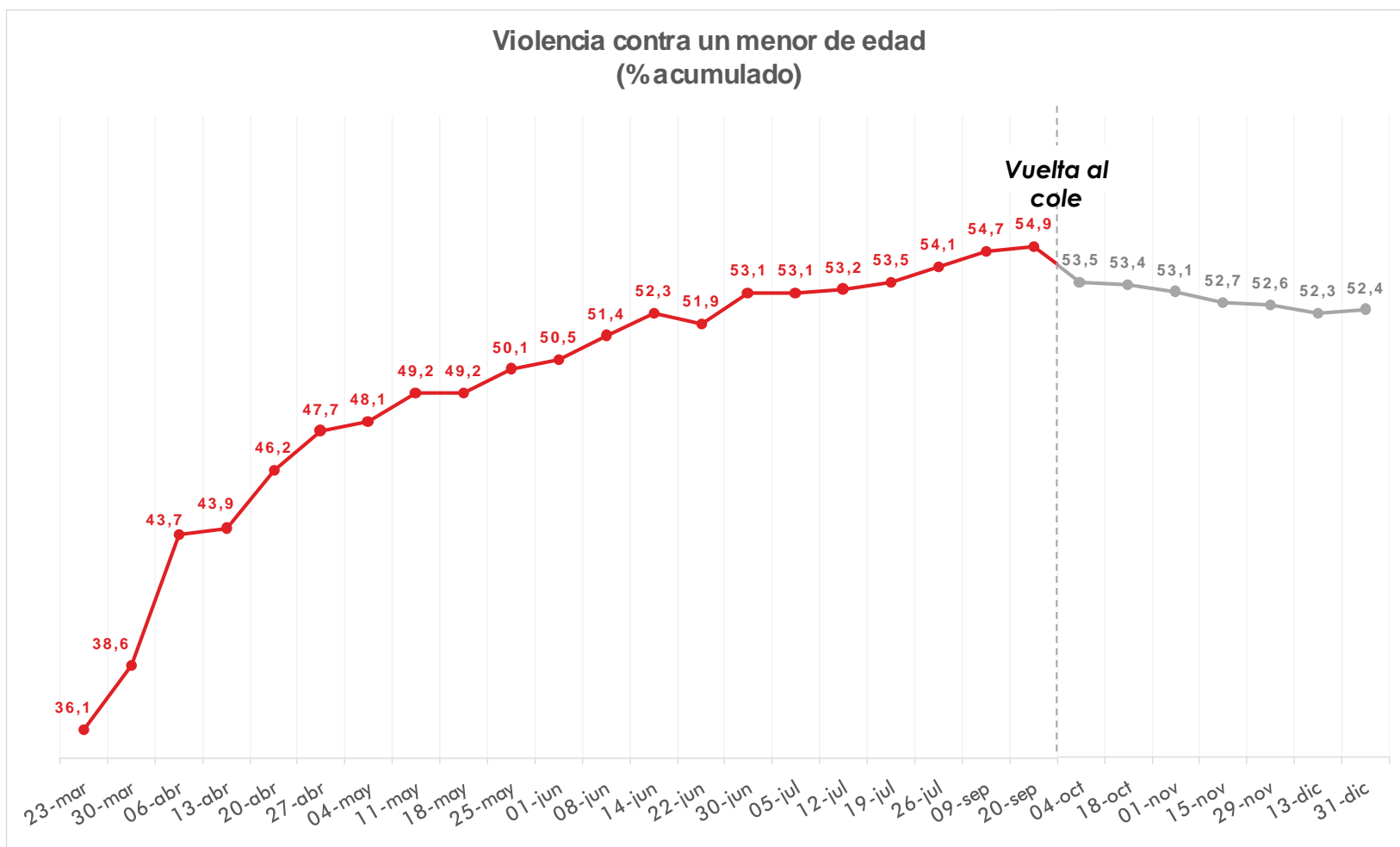
Problemas psicológicos
■ 27,9 ■ 18,2



■ Consultas de Niños/as y Adolescentes %

CURVA DE LA VIOLENCIA A LA INFANCIA/ADOLESCENCIA

Durante el periodo de confinamiento **la violencia contra niños/as y adolescentes no dejó de incrementar**, alcanzando el pico máximo antes de la vuelta al cole (54,9%), estabilizándose posteriormente.



ETAPAS COVID



PREPANDEMIA

Del 1 de enero
al 13 de marzo

1

CONFINAMIENTO ESTRICTO

Del 14 de marzo al
26 de abril

2

PRIMERAS SALIDAS

Del 27 de abril al
20 de junio

3

NUEVA NORMALIDAD

Del 21 de junio al
20 de septiembre

4

VUELTA AL COLE

Del 21 de
septiembre al 31
de diciembre

PRE PANDEMIA

Del 1 de enero al 13 de marzo

- La Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (China) alerta a la población mundial de la aparición del COVID-19

PRE PANDEMIA

MOTIVOS DE CONSULTA (2020 VS. 2019) (%)

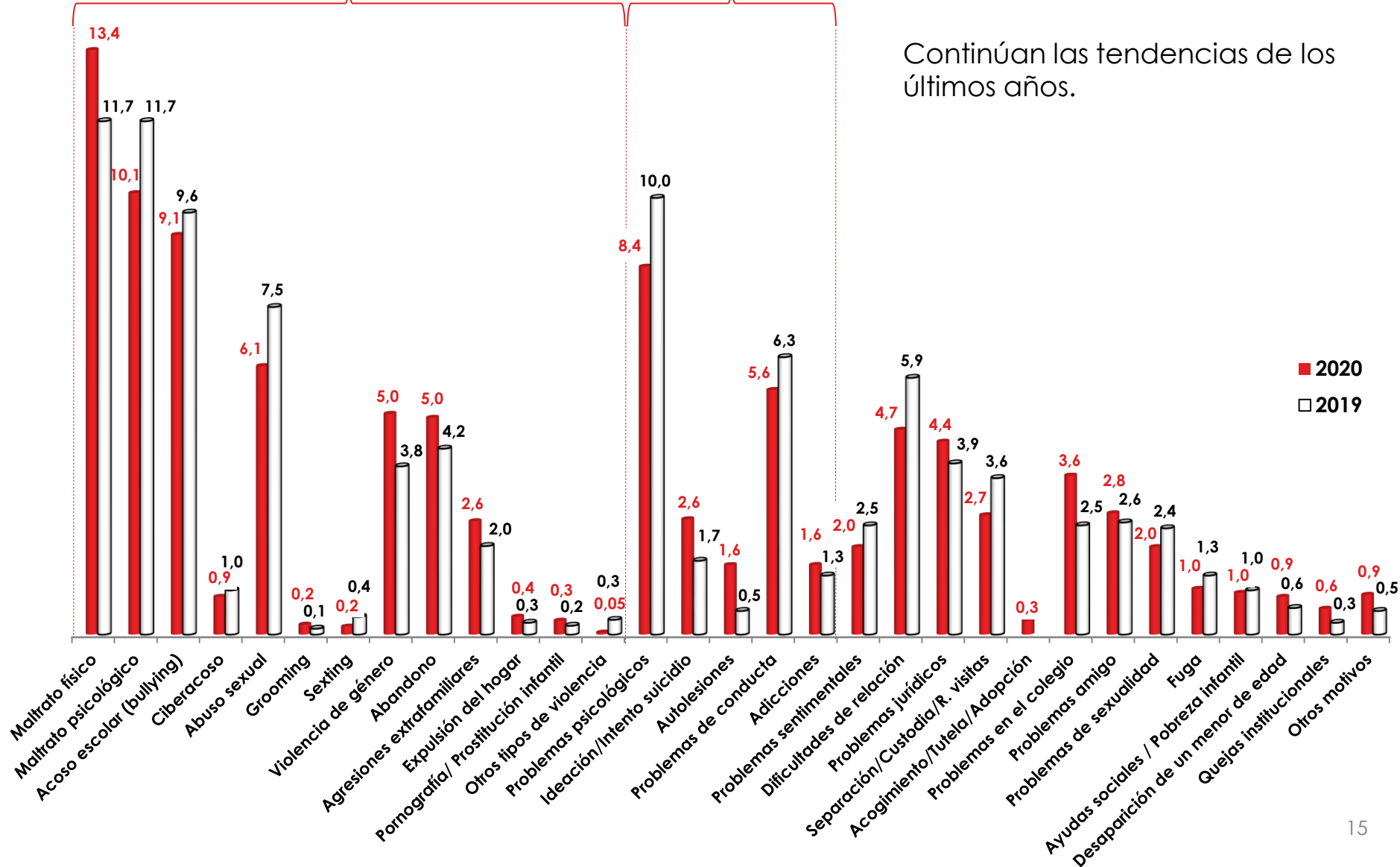
Casos de violencia

■ 53,3 □ 53,0

Problemas psicológicos

■ 19,8 □ 19,9

Continúan las tendencias de los últimos años.



PRE PANDEMIA



- La **violencia** es el principal motivo de consulta desde hace 14 años.
- Dentro de los problemas observables comparativamente en estos tres primeros meses del año, vemos pequeñas diferencias que experimentan crecimiento:
 - El **maltrato físico** crece junto con la **violencia de género** y los casos de **abandono**.
 - Desde el 2009 al 2016, las **ideaciones e intentos de suicidio** se han multiplicado por 6, y las **autolesiones** se han multiplicado por 14. Todavía siguen experimentando crecimiento. Los intentos e ideaciones de suicidio pasan del 1,7% al 2,6%, y las autolesiones del 0,5% al 1,6%.
 - Crecen los problemas dentro de los **centros escolares**.
 - Por el contrario, se observa una mejora en el **maltrato psicológico**, el **abuso sexual** y las **dificultades de relación**.

ETAPA I.

CONFINAMIENTO ESTRICTO

Del 14 de marzo al 26 de abril

- Medidas de seguridad y salud pública ante la expansión del COVID-19
- Cierre de los colegios e inicio de la enseñanza online
- 14 de marzo: Se declara el Estado de Alarma
- Confinan a las familias en sus hogares
- Los adultos comienzan a teletrabajar
- Las comunidades autónomas cierran sus fronteras

RETOS COVID

Tras decretarse el confinamiento durante el Estado de Alarma la Fundación ANAR logró superar el reto de adaptarse rápidamente con las máximas garantías de calidad y atención para poder llevar la ayuda a los niños/as y adolescentes de toda España.
Hemos llevado a cabo un riguroso protocolo de actuación con la tecnología necesaria para ello.



SERVICIO SILENCIOSO

Se refuerza el Chat ANAR para proporcionar la seguridad necesaria a los menores de edad que convivían con sus agresores en el hogar 24 horas al día



TECNOLOGÍA NOVEDOSA

Se desarrolla el borrado automático en el Chat para evitar poner en riesgo al menor de edad en caso de ser sorprendido por su agresor



MISMA ATENCIÓN SUPERVISADA

Seguir con todas las garantías de seguridad en todo momento y coordinada en tiempo real con los departamentos jurídico y social



CAMPAÑAS DE DIFUSIÓN

Para niños, niñas, adolescentes y jóvenes en las que se les animaba a contactar con ANAR si lo necesitaban y cómo hacerlo



CHAT ANAR AMPLIA 24 HORAS

Para asegurar que nos pudieran seguir contactando por este canal



ABRIMOS TODAS NUESTRAS LÍNEAS

El 26 de abril, cuando los menores de 14 años pudieron volver a salir acompañados de sus padres, los del rango de edades entre los 14-18 podrían llamarnos



TRABAJAMOS SIN DESCANSO CON LAS COMPAÑÍAS TELEFÓNICAS E INFORMÁTICAS



NOTAS DE PRENSA E INFORMES

Nuestro Centro de Estudios sobre la Infancia realizó informes de evaluación de resultados a lo largo del confinamiento y desescalada



MEDIDAS DE SEGURIDAD

Para nuestros psicólogos/as orientadores/as (higienizante, más auriculares y separadores)



DAR RESPUESTA A MILES DE CASOS

A pesar de reestructurar nuestra actividad, hemos podido atender aproximadamente al mismo número de casos que en los últimos años

CONFINAMIENTO ESTRICTO

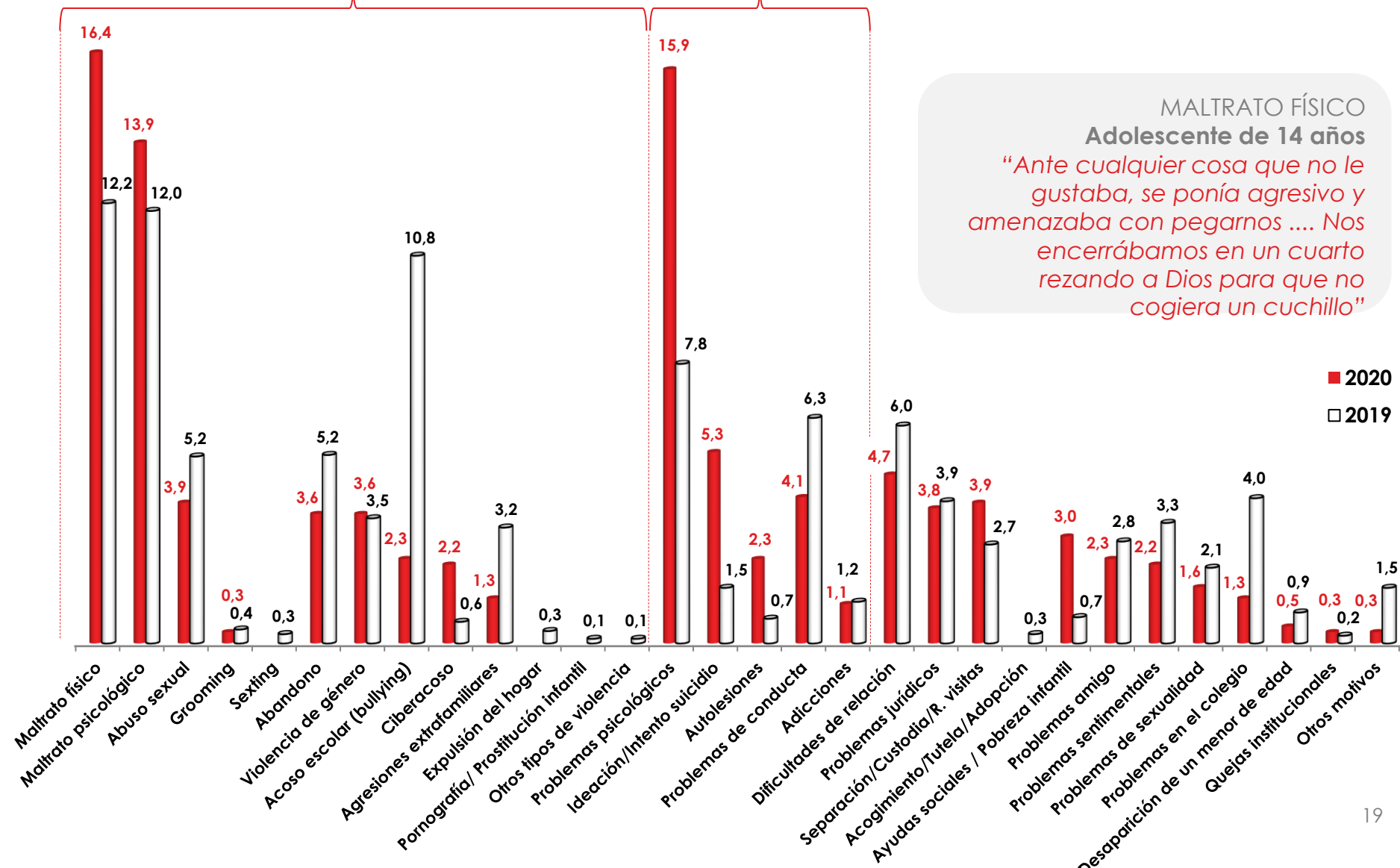
MOTIVOS DE CONSULTA (2020 VS. 2019) (%)

Casos de violencia

■ 47,5 □ 53,9

Problemas psicológicos

■ 28,7 □ 17,5



MALTRATO FÍSICO
Adolescente de 14 años
“Ante cualquier cosa que no le gustaba, se ponía agresivo y amenazaba con pegarnos Nos encerrábamos en un cuarto rezando a Dios para que no cogiera un cuchillo”

■ 2020
 □ 2019

CONFINAMIENTO ESTRICTO



Esta primera etapa está marcada por la desaparición de determinados problemas que suceden fuera del hogar. Por ejemplo, el acoso escolar presencial desaparece y crecen los casos de **ciberacoso**, al trasladarse toda la relación social a la tecnología. Los problemas que aparecen están relacionados con este nuevo escenario de relación.

VIOLENCIA

- Llama la atención que estando en un entorno protegido, observamos con preocupación el aumento de casos de **violencia dentro del hogar**, pasando de un 36,1% el 23 de marzo a un 47,7% el 27 de abril. Sobre todo experimentan un crecimiento preocupante los casos de maltrato físico y psicológico a los menores de edad.

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS

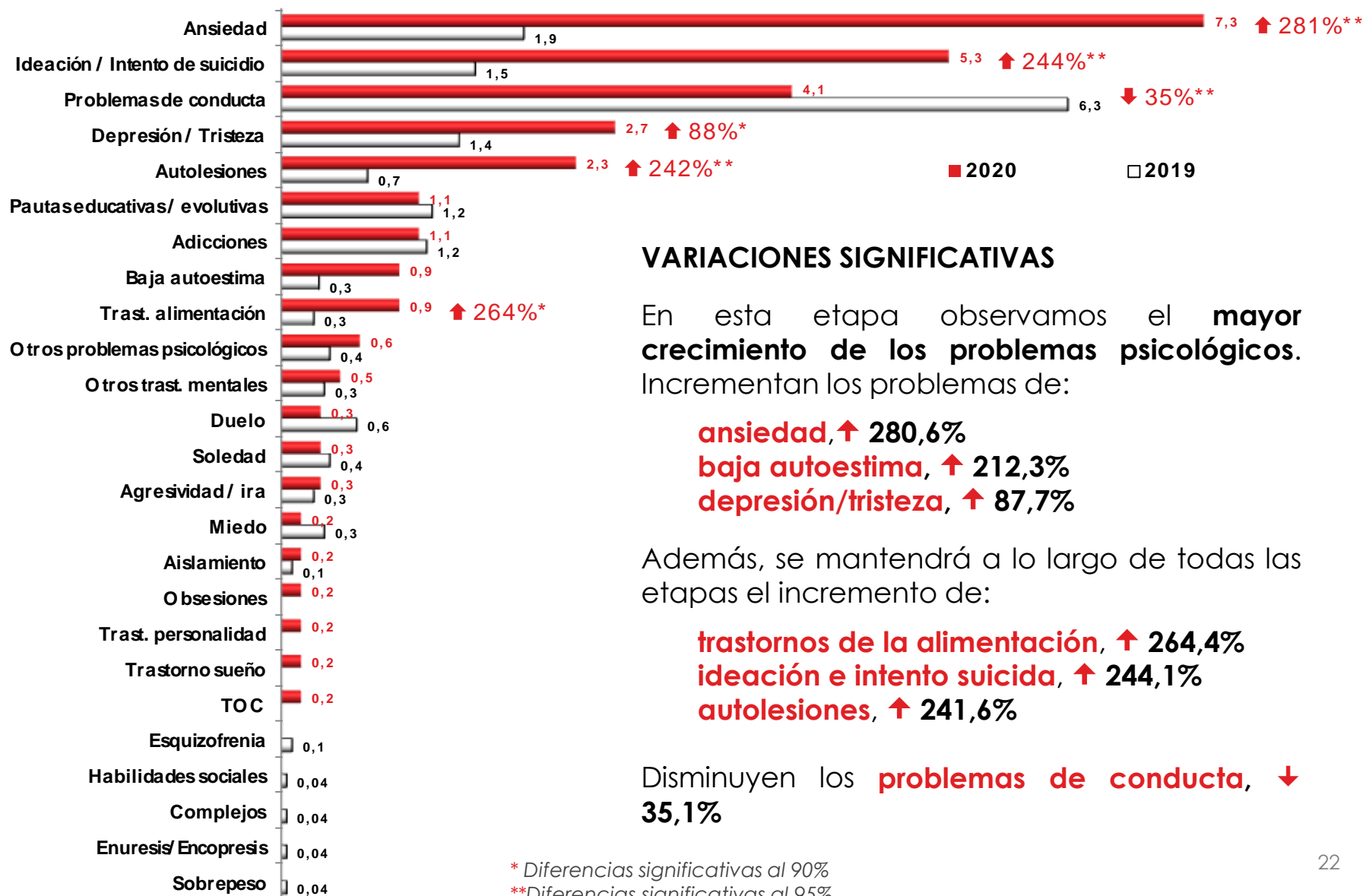
- Como consecuencia de los efectos del COVID-19 surgen también mayor número de consultas en relación a **problemas psicológicos** debidos a las tensiones dentro de las familias: el miedo a perder el trabajo, a no tener alimentos, no saber cómo adaptarse a la nueva situación, sentir la pérdida de libertad, la tristeza de las noticias y fallecimiento de seres queridos. Situaciones que generan un caldo de cultivo que aumenta la propensión a padecer problemas psicológicos.
- Cabría esperar que los niños, niñas y adolescentes estuvieran padeciendo depresión/tristeza, duelos, miedos, ansiedad y aislamiento. Sin embargo, nos encontramos con problemas psicológicos muy graves como un incremento muy significativo de los casos de **ideas/intentos de suicidio**, los **trastornos de alimentación** como forma de autorregulación emocional y baja autoestima; que a su vez se ven acompañados de los esperados efectos de **ansiedad** y **depresión/tristeza**.

CONFINAMIENTO Estricto

- Resulta muy sorprendente el incremento tan llamativo de las **autolesiones**, en el que conviviendo en el mismo espacio físico que sus madres y padres, están sucediendo estos acontecimientos sin ser conscientes y pasando desapercibido para la familia.
- **Baja autoestima:** La valoración de uno mismo se construye en la relación con los demás y en especial la familia e iguales. Para tener autoestima sana, es necesario que en la familia se generen las condiciones adecuadas de valoración y respeto. La violencia dentro de las casas, hace que la autoestima de las víctimas se vea mermada, no pudiendo tampoco contactar con otros referentes que influyen en ella como sus iguales, especialmente en la adolescencia, y también otros adultos del entorno.
- Durante esta etapa también observamos un efecto positivo en las familias protectoras que, al tener más tiempo para dedicar a sus hijos/as pudieron detectar problemas que hasta ese momento estaban ocultos como la **violencia de género contra adolescentes** y los casos de **acoso escolar** o **ciberacoso**.

CONFINAMIENTO ESTRICTO

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS (2020 VS. 2019) (%)



VARIACIONES SIGNIFICATIVAS

En esta etapa observamos el **mayor crecimiento de los problemas psicológicos**.
Incrementan los problemas de:

ansiedad, ↑ 280,6%
baja autoestima, ↑ 212,3%
depresión/tristeza, ↑ 87,7%

Además, se mantendrá a lo largo de todas las etapas el incremento de:

trastornos de la alimentación, ↑ 264,4%
ideación e intento suicida, ↑ 244,1%
autolesiones, ↑ 241,6%

Disminuyen los **problemas de conducta, ↓ 35,1%**

* Diferencias significativas al 90%

** Diferencias significativas al 95%

CONFINAMIENTO ESTRICTO

VARIACIONES SIGNIFICATIVAS DURANTE ESTA ETAPA

Violencia contra un Menor de Edad

En la etapa de confinamiento estricto **incrementa la violencia en el interior de los hogares:**

Maltrato físico..... **↑ 34,2%**

Durante este periodo, **la vida social se traslada a internet**, lo que da lugar a un aumento notorio en los casos de **ciberacoso** (**↑ 264,4%**).

Las violencias que ocurren **fuera del hogar** registran mayor decrecimiento, como ocurre en los casos de **Acoso escolar**..... **↓ 78,2%**

Agresiones extra-familiares... **↓ 61,1%**

Llama la atención que, a pesar de estar confinados, sigan existiendo las agresiones extra-familiares (1,3% de casos).

Otros motivos

Crecen las consultas relativas a **ayudas sociales y pobreza infantil** (**↑ 307,2%**).

Con el **cierre de los colegios**, disminuyen los **problemas escolares** (**↓ 69,0%**).

Los **problemas vinculados a la socialización y a las relaciones entre iguales** disminuyen, como por ejemplo los **problemas sentimentales** (**↓ 34,6%**).

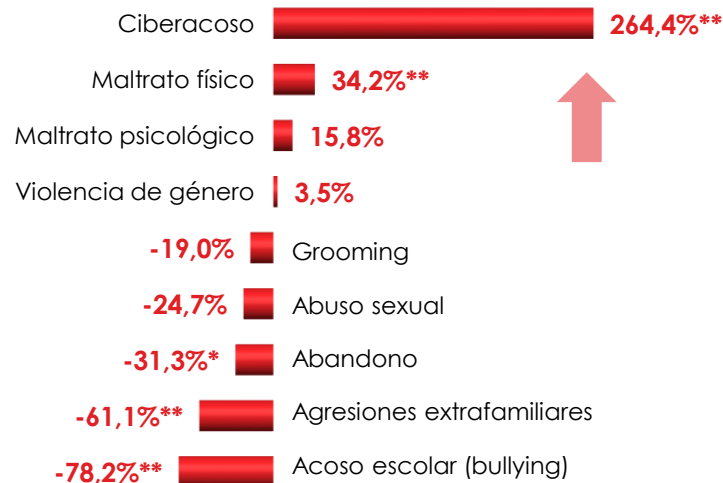
INTENTO DE SUICIDIO Y AUTOLESIONES

Adolescente de 16 años

“He tenido dos intentos de suicidio, además de autolesionarme... Creo que la situación de la cuarentena me está viniendo grande. Llevo un par de días que siento que el mundo se me viene encima...”

VARIACIONES DE 2019 A 2020 ETAPA I. CONFINAMIENTO Estricto Del 14 de marzo al 26 de abril

Violencia contra un Menor de Edad



Otros Motivos



Problemas Psicológicos



* Diferencias significativas al 90%

**Diferencias significativas al 95%

ETAPA II. PRIMERAS SALIDAS

Del 27 de abril al 20 de junio

- 27 de abril: Ampliación del Estado de Alarma
- Desescalada, se permiten los paseos a niños/as de 3 a 14 años: de 12:00 a 19:00, no a más de 1km del domicilio, 1 hora al día, con un solo progenitor/a o cuidador/a.
- Se mantienen cerrados los espacios de ocio y socialización (parques, clases, etc.)

PRIMERAS SALIDAS

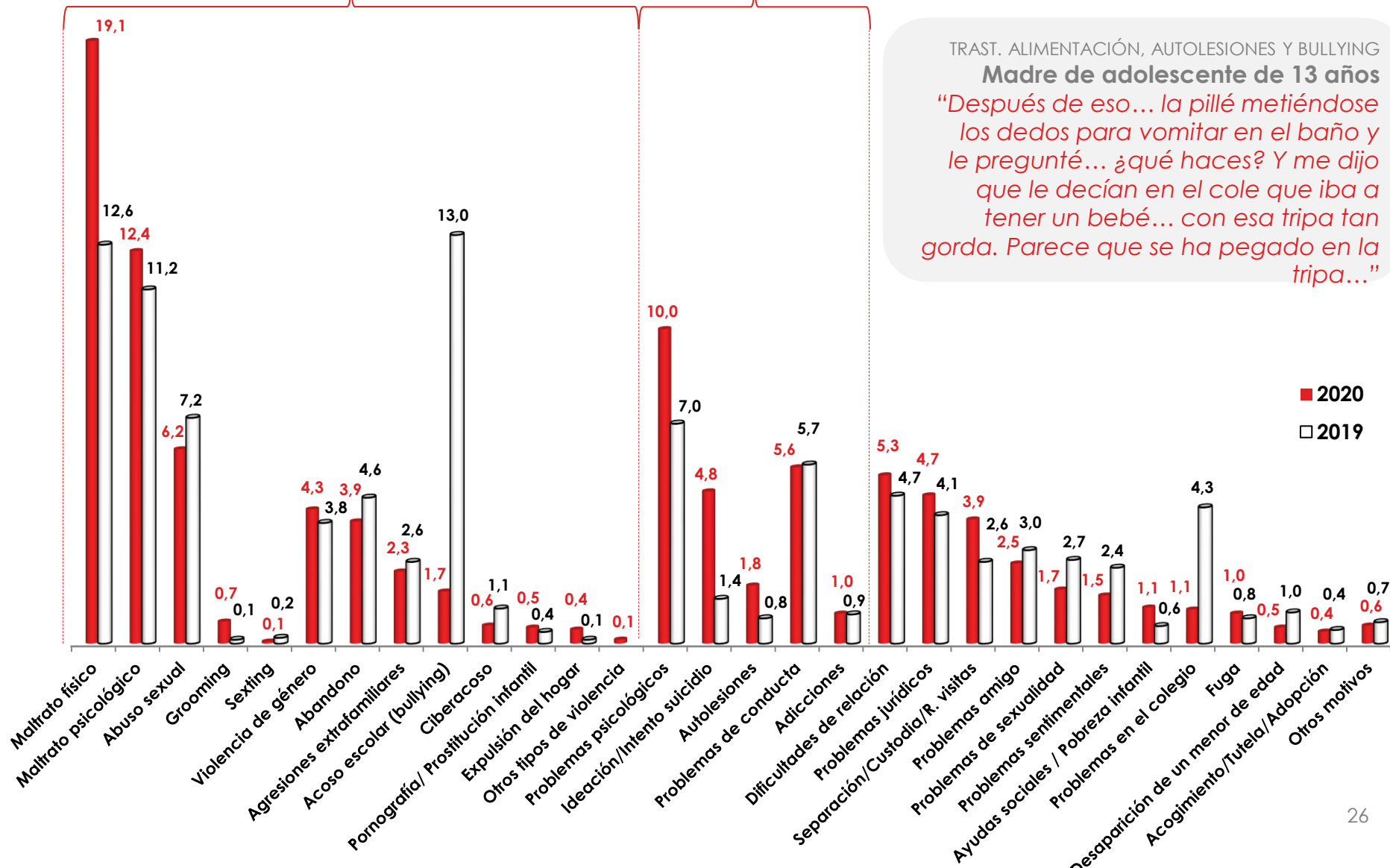
MOTIVOS DE CONSULTA (2020 VS. 2019) (%)

Casos de violencia

■ 52,3 □ 56,9

Problemas psicológicos

■ 23,2 □ 15,8



TRAST. ALIMENTACIÓN, AUTOLESIONES Y BULLYING

Madre de adolescente de 13 años

“Después de eso... la pillé metiéndose los dedos para vomitar en el baño y le pregunté... ¿qué haces? Y me dijo que le decían en el cole que iba a tener un bebé... con esa tripa tan gorda. Parece que se ha pegado en la tripa...”

■ 2020

□ 2019

PRIMERAS SALIDAS

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS (2020 VS. 2019) (%)



VARIACIONES SIGNIFICATIVAS

En esta etapa, los **problemas de conducta** vuelven a sus valores habituales, convirtiéndose en el principal motivo de consulta de los problemas psicológicos.

Se mantiene la tendencia al alza de **ideación/intento suicida** (↑ 240,1%) y las **autolesiones** (↑ 129,6%).

Registra el mayor crecimiento de todas las etapas los **trastornos de la alimentación**, ↑ 826,3%. Se acentúa este mecanismo de regulación emocional.

En esta etapa también se observa un aumento de la **agresividad/ira** (↑ 105,8%) que se ha ido acumulando, manteniéndose la **ansiedad** (↑ 127,3%) y la **baja autoestima** (↑ 54,4%) de forma

* Diferencias significativas al 90%

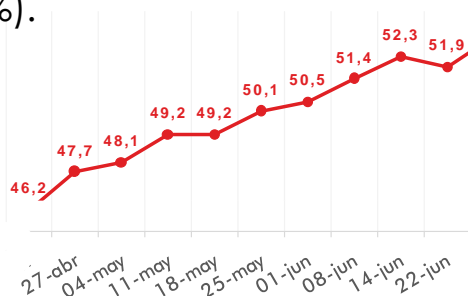
** Diferencias significativas al 95%

PRIMERAS SALIDAS

VARIACIONES SIGNIFICATIVAS DURANTE ESTA ETAPA

Violencia contra un Menor de Edad

La violencia dentro de los hogares continúa creciendo, acentuándose especialmente el **maltrato físico**, incrementando un **51,1% con respecto al año 2019**, llegando a su cota más alta (19,1%).



Las primeras salidas incrementan las consultas relacionadas con **violencia sexual en entornos tecnológicos**. Aumentan los casos de **grooming** (**↑ 466,1%**).

GROOMING

Adolescente de 15 años

“Me obligaba a grabarme videos sin ropa (...) haciendo cosas que no quería... Él insistía, pensaba que yo era “su sumisa” y me obligaba a hacer lo que él quisiera... Me asusta que puedan ver esas imágenes otras personas... ¡No quiero ni pensarlo...!”

Durante esta etapa se presenta el **mayor crecimiento en tiempos de pandemia** de **expulsión del hogar** (**↑ 260,2%**).

Otros motivos

Incrementan los problemas de **separación, custodia y régimen de visitas** (**↑ 51,9%**), al no estar clara la legislación en materia de regímenes de visitas y custodias en tiempos de pandemia.

Se mantiene el incremento de las **ayudas sociales y pobreza infantil** (**↑ 105,8%**).

Las **dificultades en el colegio** y los problemas de **relación** refuerzan su tendencia decreciente:

Problemas en el colegio..... ↓ **75,0%**

Problemas sentimentales.... ↓ **36,7%**

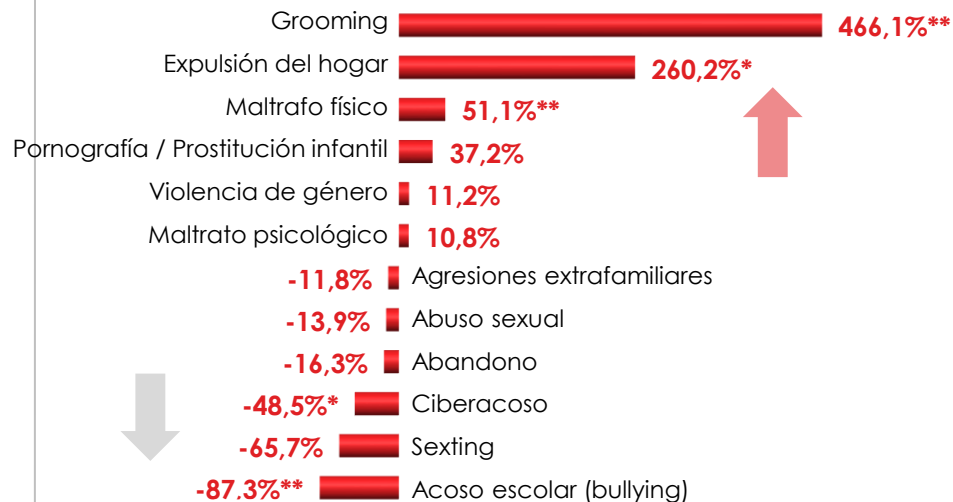
Problemas de sexualidad... ↓ **35,4%**

VARIACIONES DE 2019 A 2020

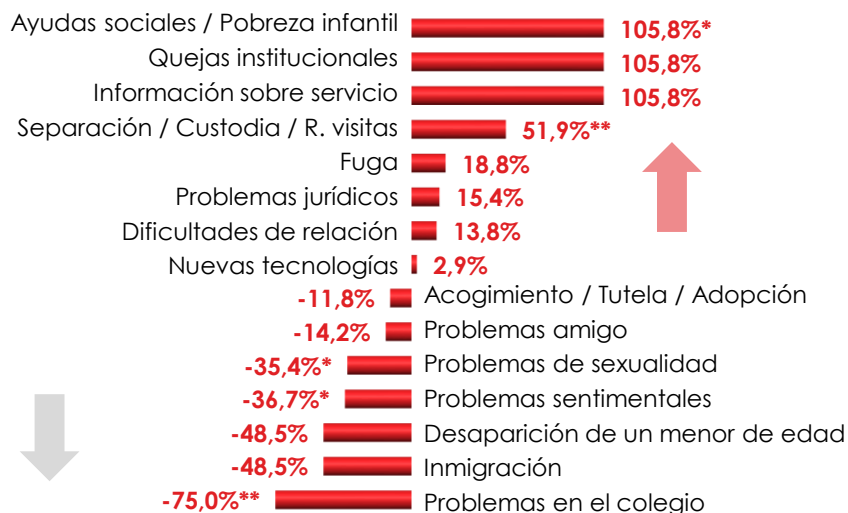
ETAPA II. PRIMERAS SALIDAS

Del 27 de abril al 20 de junio

Violencia contra un Menor de Edad



Otros Motivos



Problemas Psicológicos



* Diferencias significativas al 90%

**Diferencias significativas al 95%

ETAPA III. NUEVA NORMALIDAD

Del 21 de junio al 20 de septiembre

- 21 de junio: Fin del Estado de Alarma
- Apertura de espacios de ocio con restricciones y medidas de seguridad
- Los adultos retoman la actividad laboral presencial
- Vacaciones de verano. Libre tránsito
- Segunda Ola

NUEVA NORMALIDAD

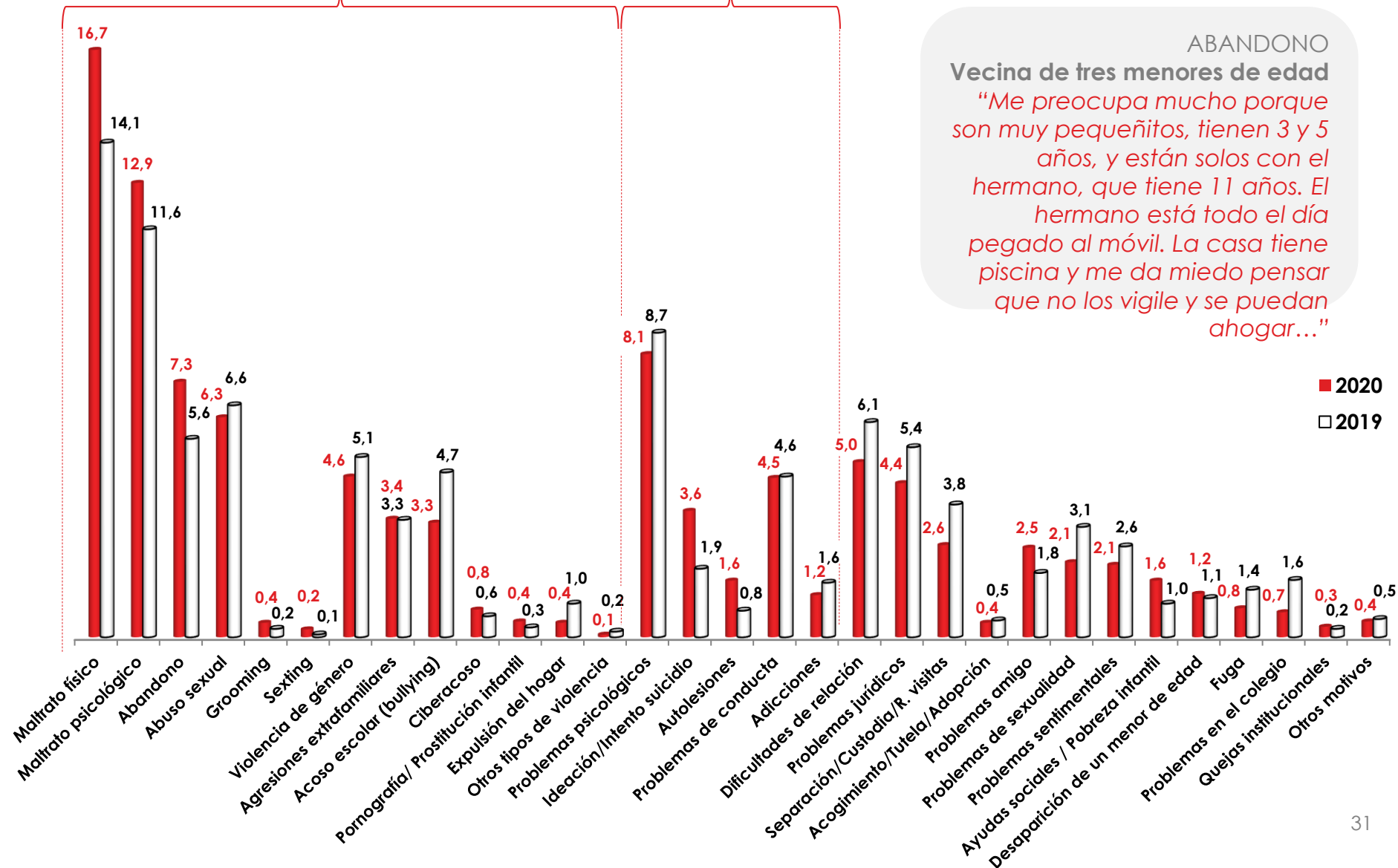
MOTIVOS DE CONSULTA (2020 VS. 2019) (%)

Casos de violencia

■ 56,8 □ 53,4

Problemas psicológicos

■ 19,0 □ 17,6



ABANDONO

Vecina de tres menores de edad

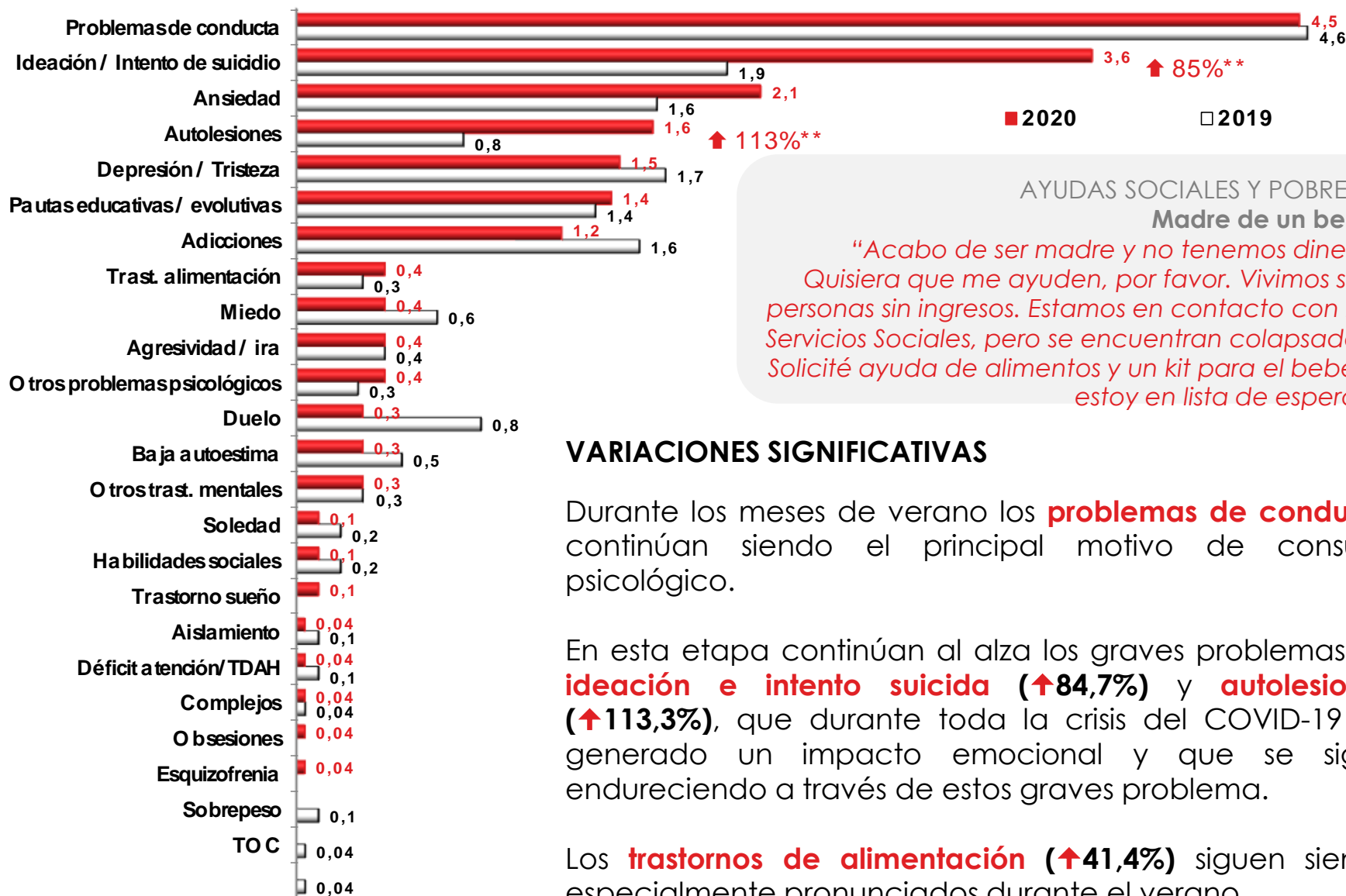
"Me preocupa mucho porque son muy pequeñitos, tienen 3 y 5 años, y están solos con el hermano, que tiene 11 años. El hermano está todo el día pegado al móvil. La casa tiene piscina y me da miedo pensar que no los vigile y se puedan ahogar..."

■ 2020

□ 2019

NUEVA NORMALIDAD

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS (2020 VS. 2019) (%)



AYUDAS SOCIALES Y POBREZA
Madre de un bebé

“Acabo de ser madre y no tenemos dinero. Quisiera que me ayuden, por favor. Vivimos seis personas sin ingresos. Estamos en contacto con los Servicios Sociales, pero se encuentran colapsados. Solicité ayuda de alimentos y un kit para el bebé y estoy en lista de espera.”

VARIACIONES SIGNIFICATIVAS

Durante los meses de verano los **problemas de conducta** continúan siendo el principal motivo de consulta psicológico.

En esta etapa continúan al alza los graves problemas de **ideación e intento suicida (↑84,7%)** y **autolesiones (↑113,3%)**, que durante toda la crisis del COVID-19 ha generado un impacto emocional y que se sigue endureciendo a través de estos graves problema.

Los **trastornos de alimentación (↑41,4%)** siguen siendo especialmente pronunciados durante el verano.

* Diferencias significativas al 90%

** Diferencias significativas al 95%

NUEVA NORMALIDAD

VARIACIONES SIGNIFICATIVAS DURANTE ESTA ETAPA



Problemas psicológicos

La aparición de la segunda ola de COVID-19 rompe las expectativas de salida del problema de los adolescentes, provocando mayor indefensión aprendida y frustración que, unido a un mayor tiempo dedicado a la tecnología, donde los jóvenes acceden a páginas donde se promueven la ideación suicida y las autolesiones como vía de escape, provocan que estas patologías continúen creciendo. Al venir de una etapa en la que existía imposibilidad de interacción con el grupo de iguales, que sostenga este impacto, aumenta la sensación de soledad y desesperanza.

La curva de la violencia continúa en crecimiento, manteniéndose muy elevados los niveles de **maltrato físico y psicológico** y creciendo especialmente los casos de **abandono (↑ 28,8%)**. Con la nueva normalidad, los adultos comienzan a retomar su actividad laboral presencial, los padres y madres no pueden contar con los abuelos/as y encuentran dificultades para llevar a los niños/as a campamentos urbanos (hay pocos y hay miedo al contagio). Esto explica este

La violencia sexual a través de la tecnología se mantiene muy pronunciada, comparativamente más elevada que en la etapa anterior:

Sexting	↑ 182,8%
....	
Grooming	↑ 72,8%
..	
Prostitución/pornografía infantil	↑ 61,6%

El grado de gravedad que padecen los adolescentes se evidencia en cómo en el momento en el que vuelven a establecer contacto aumentan las consultas en las que nos cuentan los **problemas de sus amigos/as**, que aumenta de forma significativa (**↑39,4%**) con respecto al año anterior.

Las vulnerabilidades económicas se siguen visibilizando con un incremento del **↑ 68,9%** de las **ayudas sociales/pobreza infantil**.

VARIACIONES DE 2019 A 2020

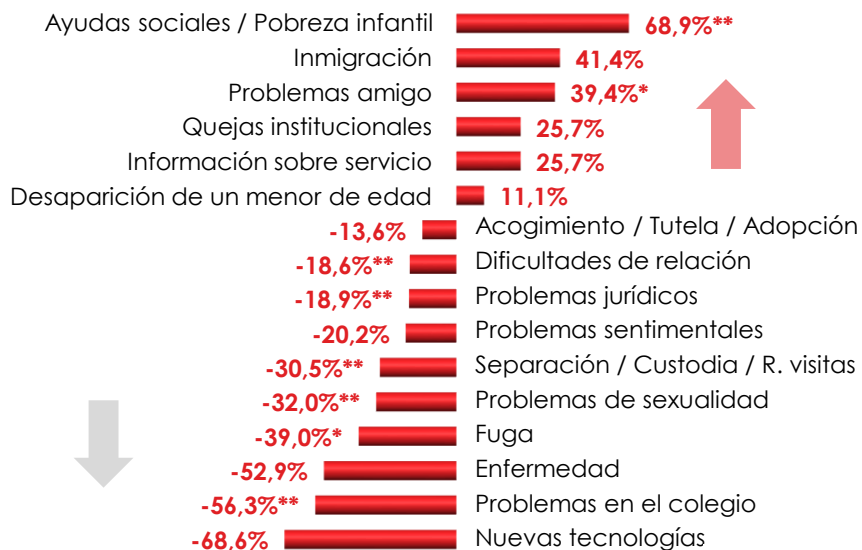
ETAPA III. NUEVA NORMALIDAD

Del 21 DE JUNIO AL 20 DE SEPTIEMBRE

Violencia contra un Menor de Edad



Otros Motivos



Problemas Psicológicos



* Diferencias significativas al 90%

**Diferencias significativas al 95%

ETAPA IV. VUELTA AL COLE

Del 21 de septiembre al 31 de diciembre

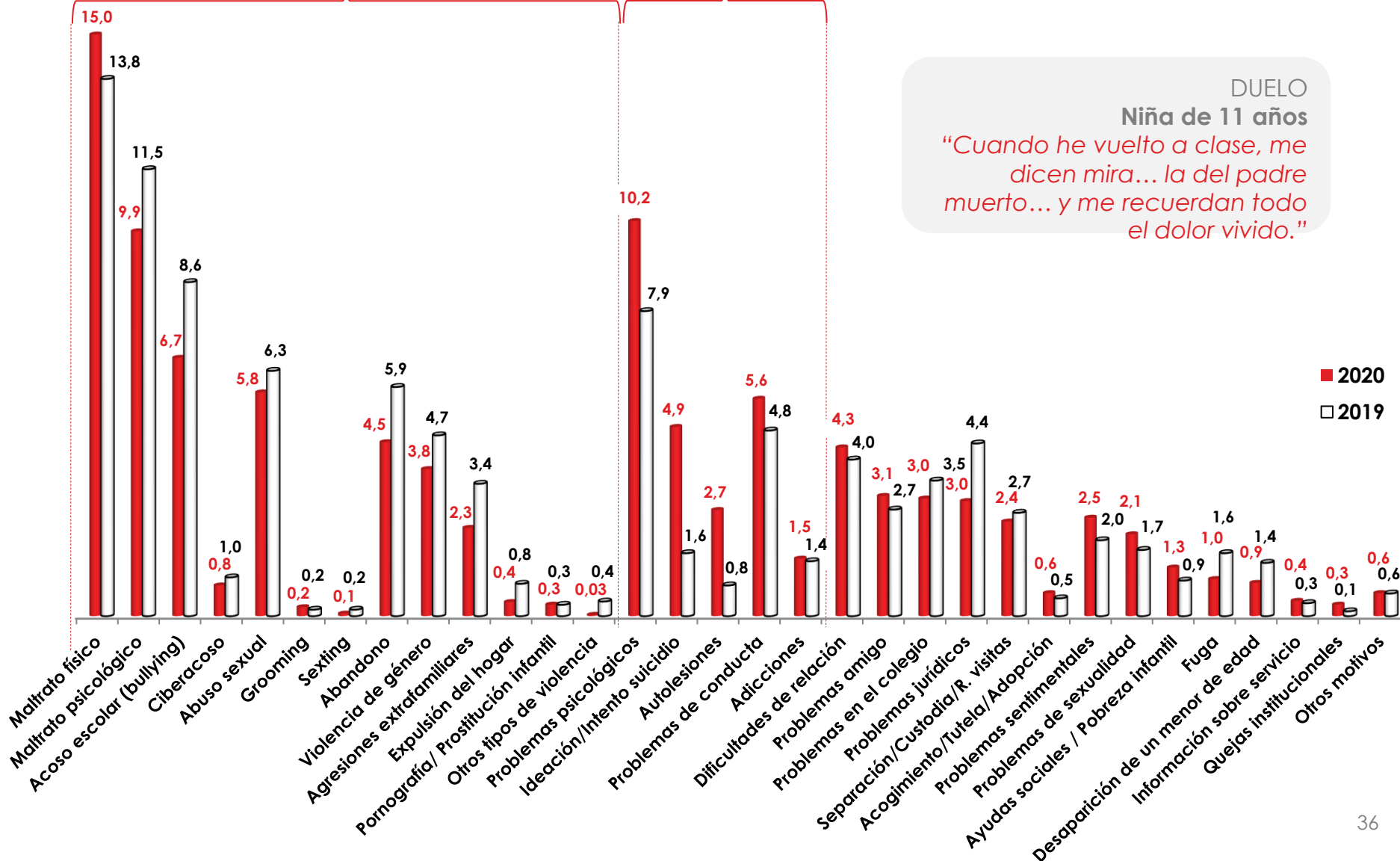
- Reapertura de los centros escolares, con enseñanza semipresencial o enseñanza presencial con medidas de seguridad (grupos burbujas, reducción del ratio en las aulas)
- Criterios de confinamiento, umbral de incidencia acumulada
- 25 de octubre: Segundo Estado de Alarma
- Cierres perimetrales, limitación en la movilidad

VUELTA AL COLE

MOTIVOS DE CONSULTA (2020 VS. 2019) (%)

Casos de violencia
■ 49,7 □ 57,1

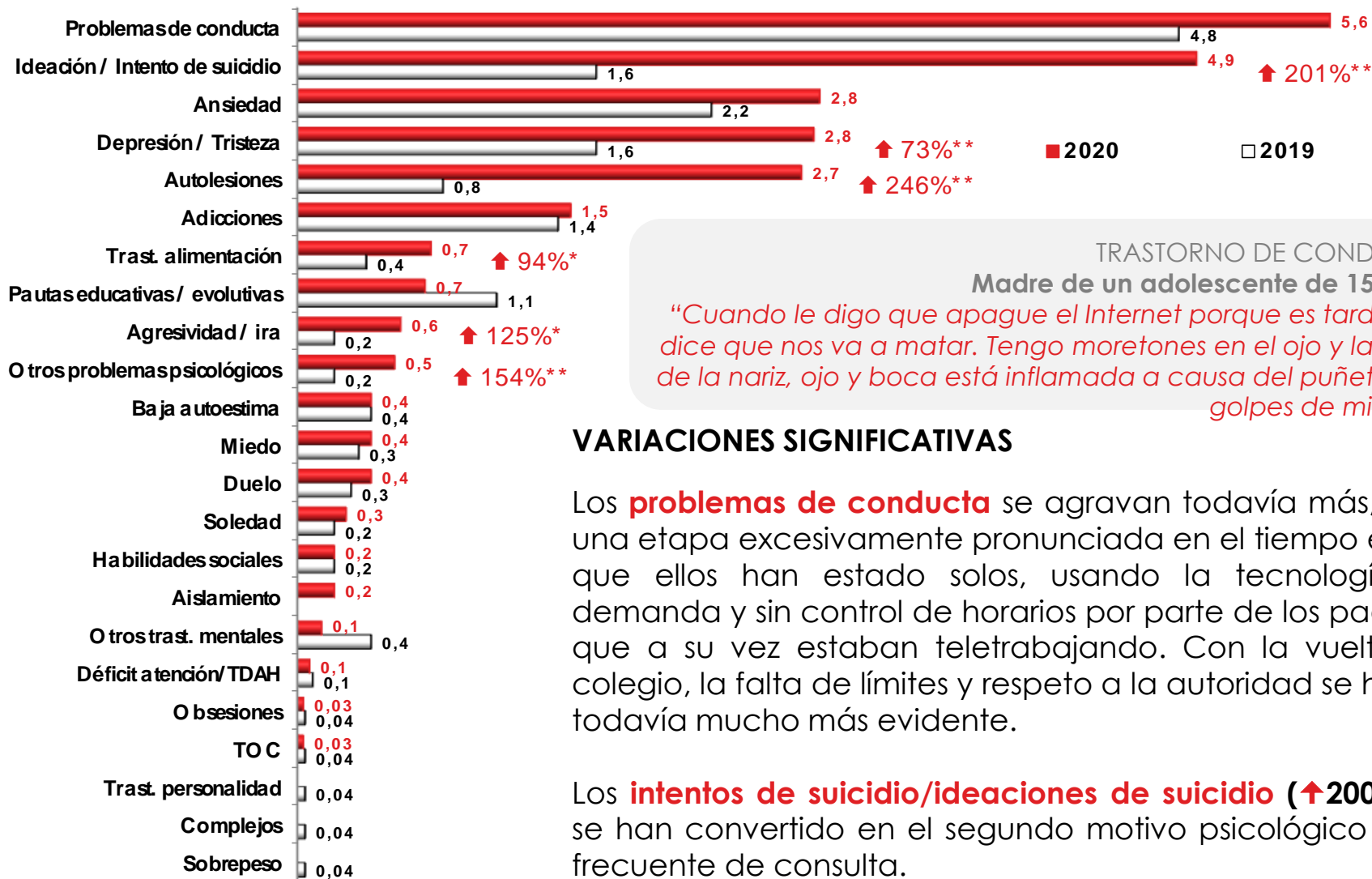
Problemas psicológicos
■ 24,9 □ 16,5



DUELO
Niña de 11 años
"Cuando he vuelto a clase, me dicen mira... la del padre muerto... y me recuerdan todo el dolor vivido."

VUELTA AL COLE

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS (2020 VS. 2019) (%)



TRASTORNO DE CONDUCTA
Madre de un adolescente de 15 años
“Cuando le digo que apague el Internet porque es tarde nos dice que nos va a matar. Tengo moretones en el ojo y la zona de la nariz, ojo y boca está inflamada a causa del puñetazo y golpes de mi hijo.”

VARIACIONES SIGNIFICATIVAS

Los **problemas de conducta** se agravan todavía más, tras una etapa excesivamente pronunciada en el tiempo en la que ellos han estado solos, usando la tecnología a demanda y sin control de horarios por parte de los padres, que a su vez estaban teletrabajando. Con la vuelta al colegio, la falta de límites y respeto a la autoridad se hace todavía mucho más evidente.

Los **intentos de suicidio/ideaciones de suicidio (↑200,7%)** se han convertido en el segundo motivo psicológico más frecuente de consulta.

Las **autolesiones** presentan el mayor incremento encontrado en las distintas etapas (**↑ 246,2%**).

*Diferencia significativa al 95%
 **Diferencia significativa al 95%

VUELTA AL COLE

VARIACIONES SIGNIFICATIVAS DURANTE ESTA ETAPA



Problemas psicológicos

Tras la vuelta a la normalidad, las consecuencias de lo vivido durante los meses del confinamiento, han dejado una huella y generan daños emocionales colaterales en la población infantojuvenil que se enfrentan con la realidad en esta etapa. Las cosas no son como eran antes del confinamiento pasando de una etapa pre-contemplativa y de negación, al afrontamiento de su día a día.

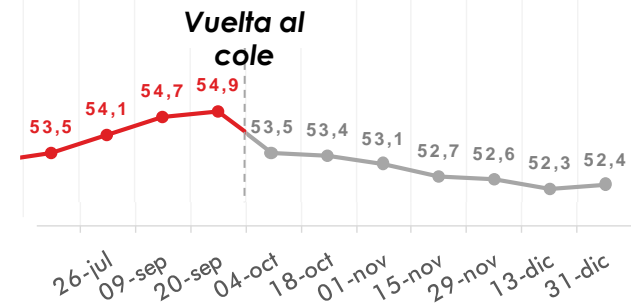
Los síntomas derivados del COVID-19 y el confinamiento, como la ansiedad, la depresión y la frustración, se expresan de manera significativa a través de mecanismos de autorregulación emocional: ideas de suicidio, intentos autolíticos, autolesiones y trastornos de alimentación.

Con la vuelta al cole la **depresión/tristeza** (↑ **72,7%**), retoma valores encontrados en el confinamiento. También aumentan los casos de **duelos** (↑ **24,5%**), al retomar el día a día. Con la vuelta a la normalidad, al tomar conciencia con la realidad, es cuando los menores de edad experimentan mayor sensación de pérdida de

Aumenta también la **agresividad/ira**, ↑ **124,5%**

Violencia contra un Menor de Edad

Con la vuelta a los colegios, asistimos al fin al **freno de la violencia contra los menores de edad.**



Los únicos tipos de violencia que presentan mayor frecuencia que en 2019 son:

Grooming..... ↑ **38,7%**

Maltrato físico..... ↑ **8,3%**

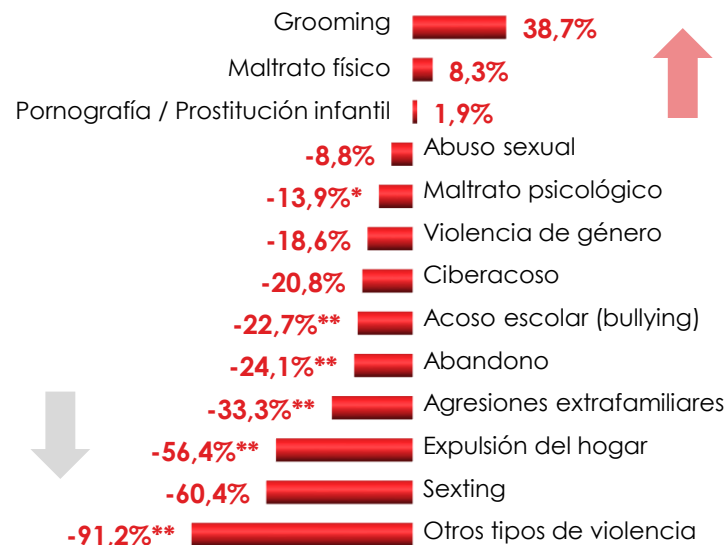
El **acoso escolar suaviza su decrecimiento con la vuelta al cole**, sin llegar a los valores alcanzados en 2019 (↓ **22,7%**) debido a la mayor supervisión derivada por el ratio

VARIACIONES DE 2019 A 2020

ETAPA IV. VUELTA AL COLE

Del 21 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE

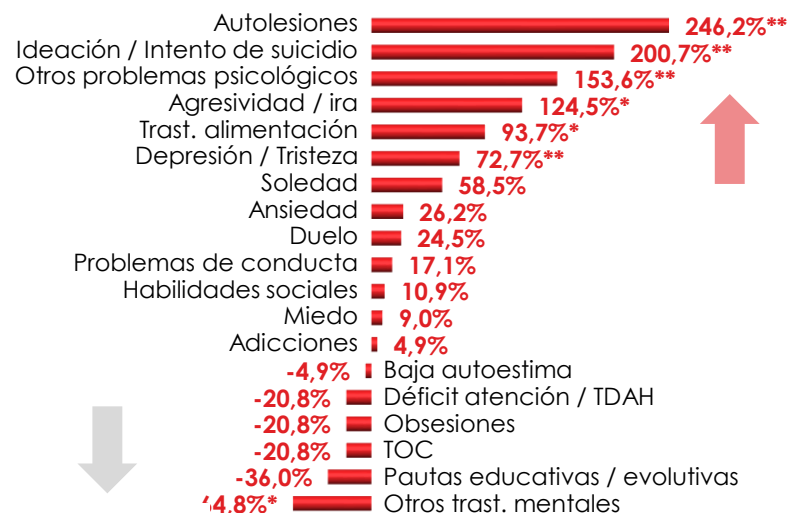
Violencia contra un Menor de Edad



Otros Motivos



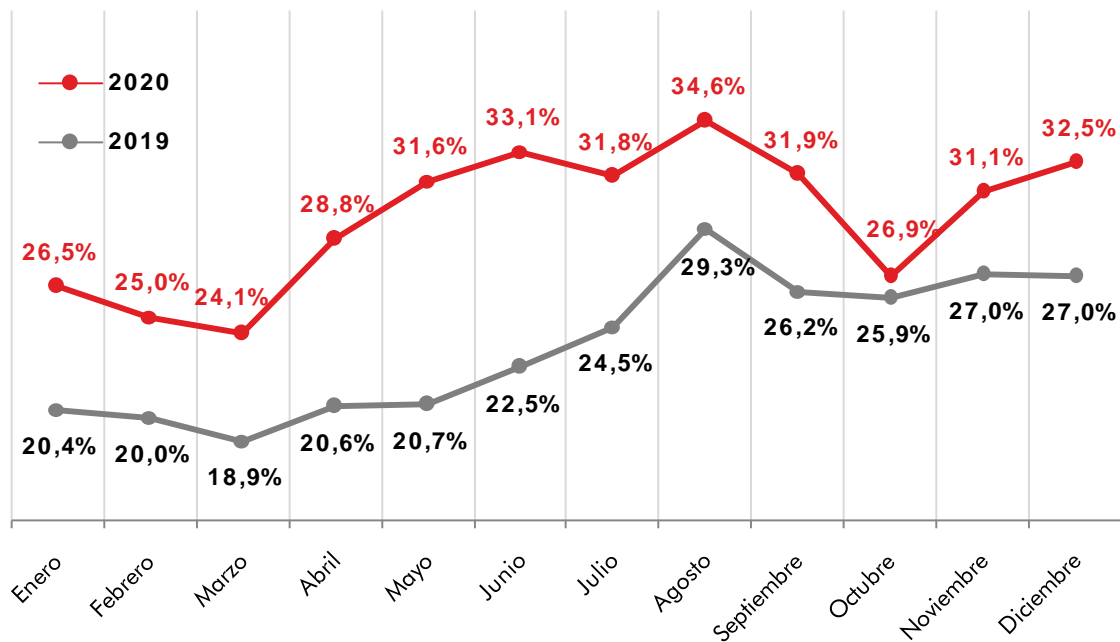
Problemas Psicológicos



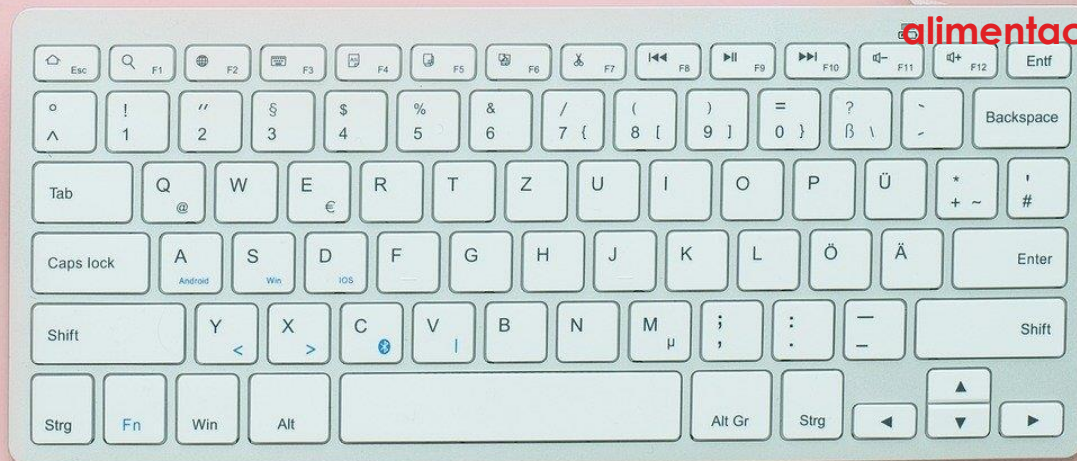
* Diferencias significativas al 90%

**Diferencias significativas al 95%

CRECE LA IMPLICACIÓN DE LA TECNOLOGÍA (2020 VS. 2019) En 29,9% de los casos la tecnología estuvo implicada



Con el confinamiento se dio un gran paso hacia la digitalización universal en la infancia. Continúa el crecimiento que venía apreciándose a lo largo de 2019, acentuándose especialmente al inicio del confinamiento estricto. Incrementaron problemas como el **grooming**, **ciberacoso**, **ideaciones e intentos de suicidio**, **autolesiones** o **trastornos de la alimentación**.



TOTAL 2020

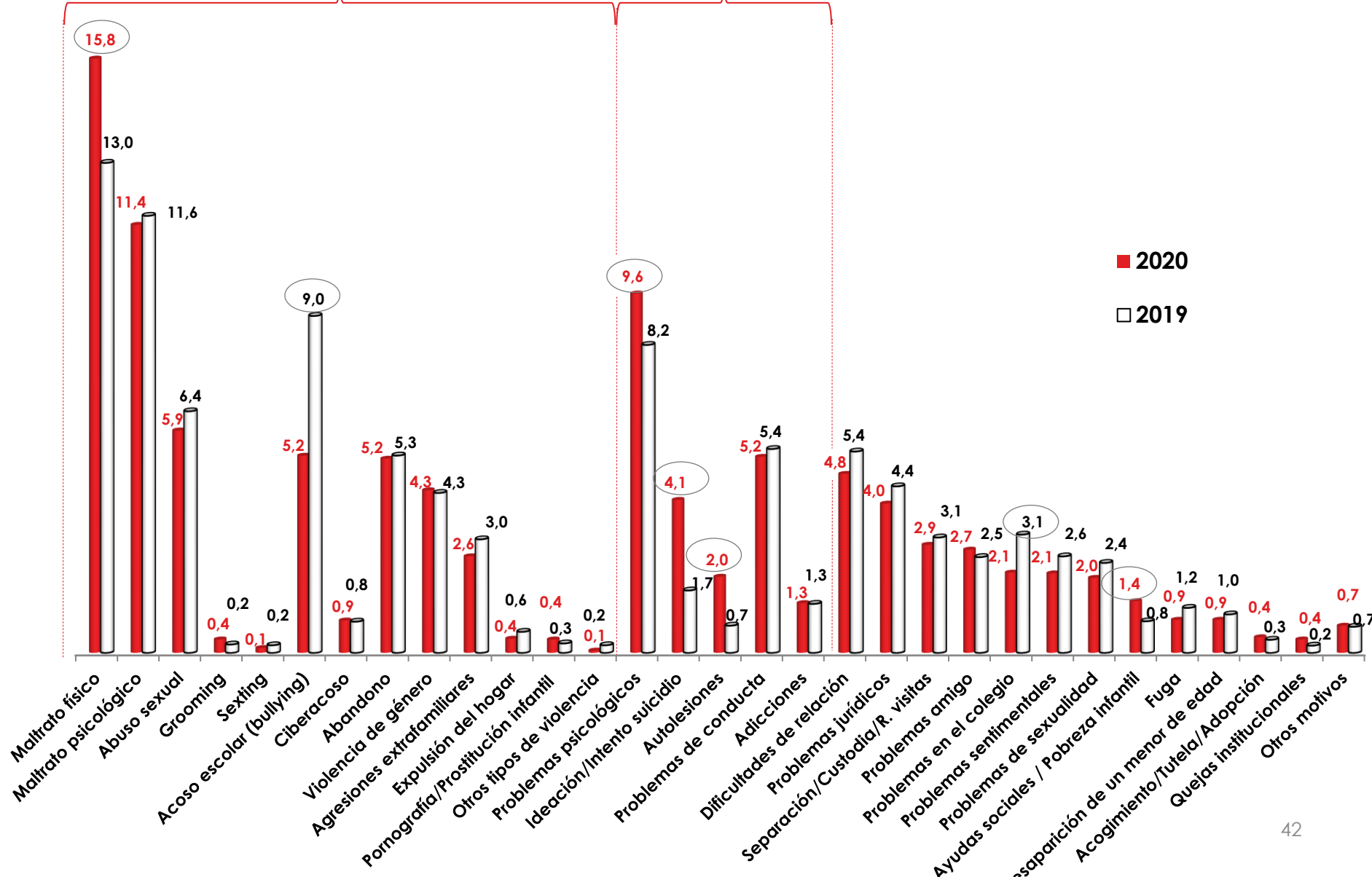
Hemos ayudado **11.761** casos graves,
para lo que fue necesario atender **166.433** peticiones de
ayuda



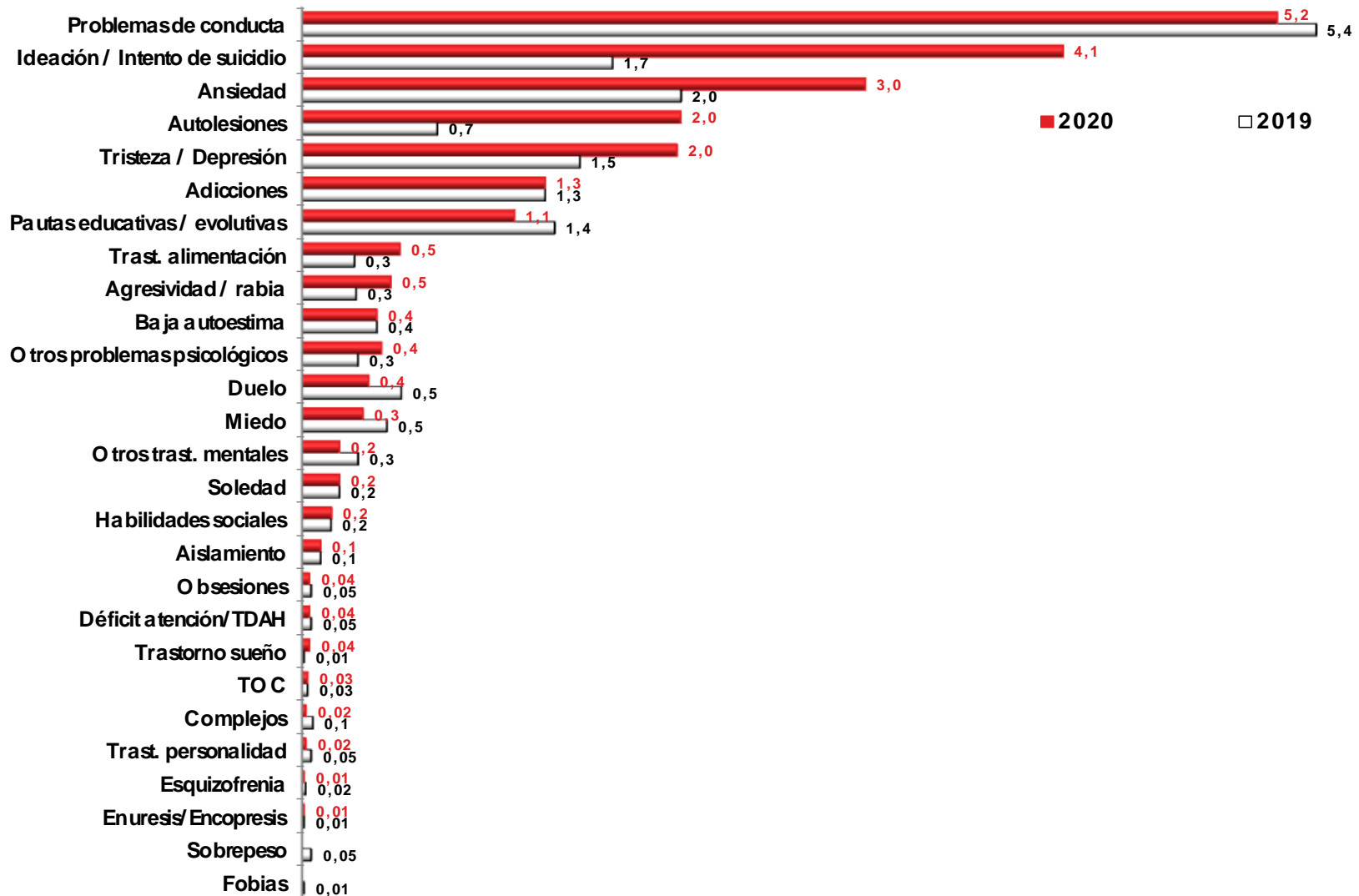
COMPARATIVA MOTIVOS DE CONSULTA AÑO COMPLETO (2020 VS. 2019) (%)

Casos de violencia
 ■ 52,6 □ 54,9

Problemas psicológicos
 ■ 22,2 □ 17,3



COMPARATIVA PROBLEMAS PSICOLÓGICOS AÑO COMPLETO (2020 VS. 2019) (%)



TELÉFONO/CHAT ANAR: PUERTA DE ENTRADA AL SISTEMA DE PROTECCIÓN DE MENORES DE EDAD EN ESPAÑA



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE LAS PETICIONES DE AYUDA

AÑO 2020

Líneas de Ayuda



Teléfono de Ayuda a Niños/as y Adolescentes



Teléfono ANAR de la Familia y los Centros Escolares



Chat ANAR



Email ANAR



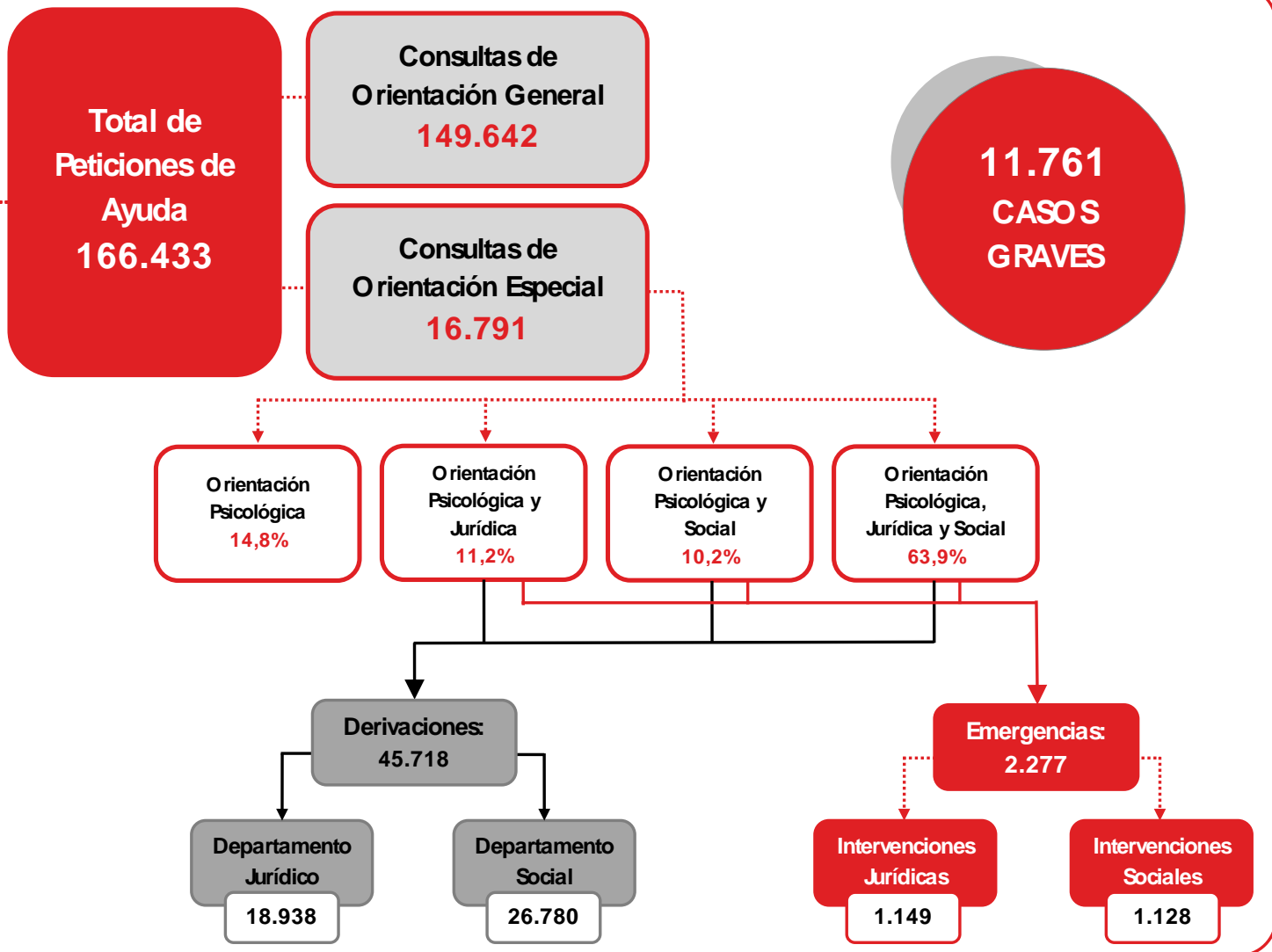
Teléfono ANAR para Casos de Niños/as Desaparecidos



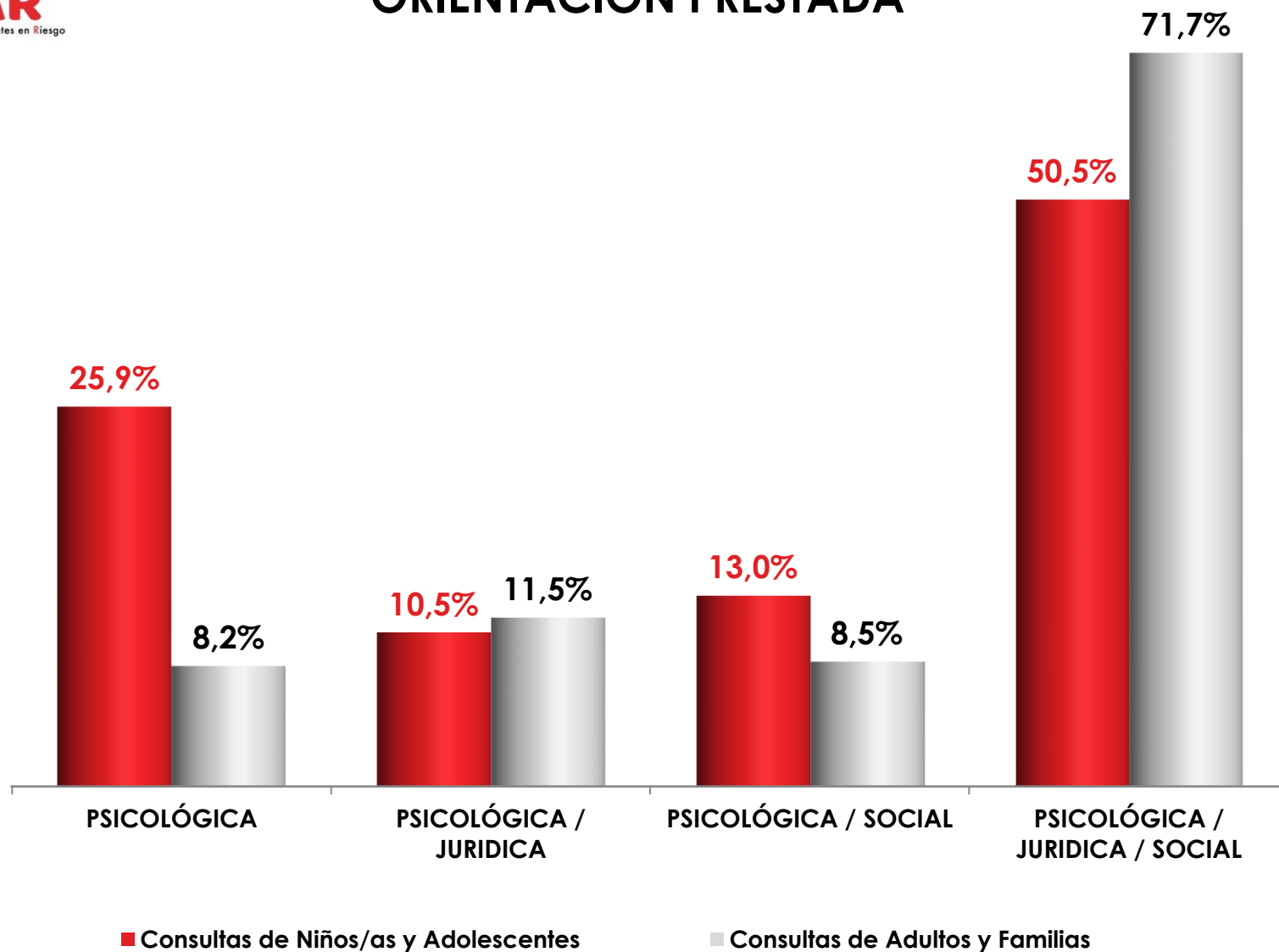
Teléfono contra el Acoso Escolar



Teléfono ANAR contra la Violencia de Género en Menores de Edad



ORIENTACIÓN PRESTADA



DERIVACIONES DE CARÁCTER JURÍDICO

En el año 2020 se han realizado un total de **18.938 derivaciones** a recursos de carácter jurídico/legal

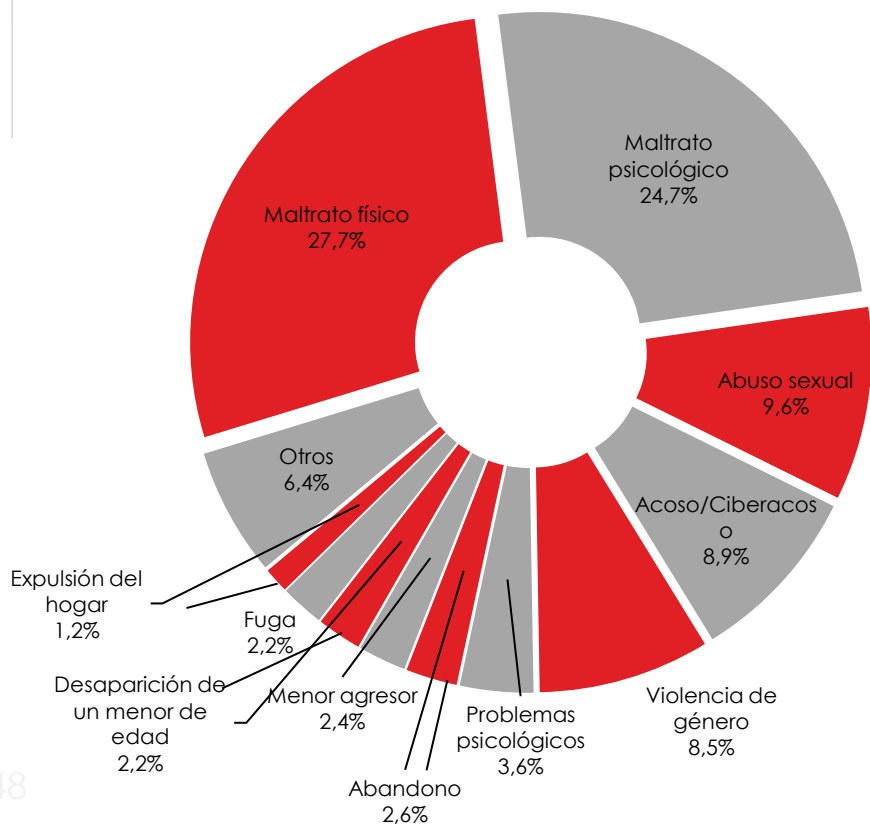
RECURSOS JURÍDICO	TOTAL
Fuerzas y Cuerpos de Seguridad	4.543
Abogado	1.991
Juzgados	912
Fiscalías	62
Ministerio de Asuntos Exteriores	9
Colegio de Abogados/SOJ	509
Agencia Española de Protección de Datos	27
Control Parental Tecnológico	2
Defensor o Adjunto al Menor	1
Orientación Jurídica	10.882
TOTAL	18.938

INTERVENCIONES DEL TELÉFONO ANAR DE CARÁCTER JURÍDICO

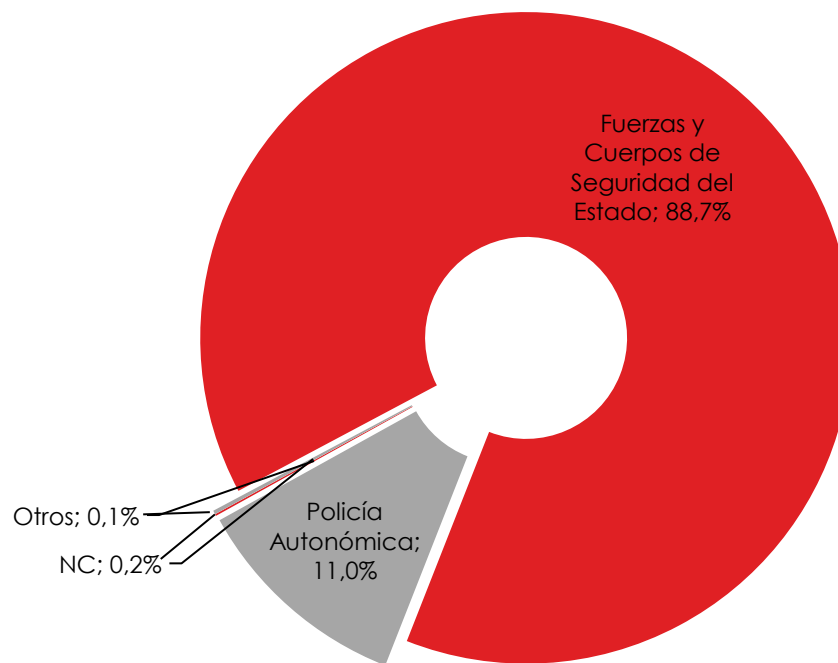
En el año 2020, la Fundación ANAR ha intervenido en contacto con recursos externos en un total de **1.149 casos**.



Motivo de la intervención



Organismos



* En un mismo caso pueden intervenir varios organismos y/o autoridades

DERIVACIONES DE CARÁCTER SOCIAL

En el año 2020 se han realizado un total de **26.780 derivaciones**
a recursos de carácter social

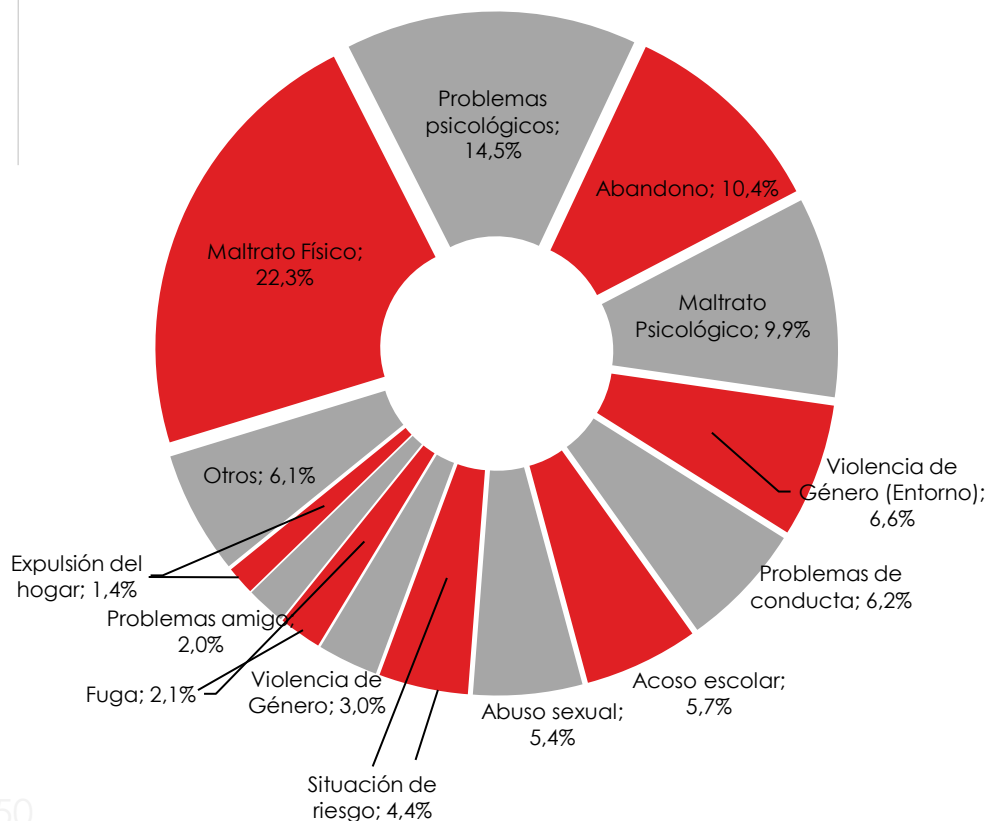
RECURSOS SOCIALES	TOTAL
Servicios de Protección a la Infancia y Adolescencia	389
Servicios Sociales Generales	3.681
Servicios Sociales Especializados	95
Servicios de Emergencias 112/016	4.343
Centro de Orientación Familiar y Mediación Familiar de ONG's y de Organismos Públicos. Puntos de Encuentro	54
Servicios Educativos	4.275
Servicios Sanitarios	4.171
Terapia Psicológica	1.620
ONG's	216
Colegios Profesionales (COP, Colegio de Trabajadores Sociales)	198
Recursos de Acoso Escolar	391
Recursos de Atención a la Mujer	497
Recursos de Abuso Sexual	233
Recursos de Violencia Filioparental	101
Unidad Especializada de Atención a Adolescentes Víctimas de VG	34
Teléfonos de Información, de la Esperanza, Menor de Edad Internacionales	99
Otros	53
Orientación Social	6.330
TOTAL	26.780

INTERVENCIONES DEL TELÉFONO ANAR DE CARÁCTER SOCIAL

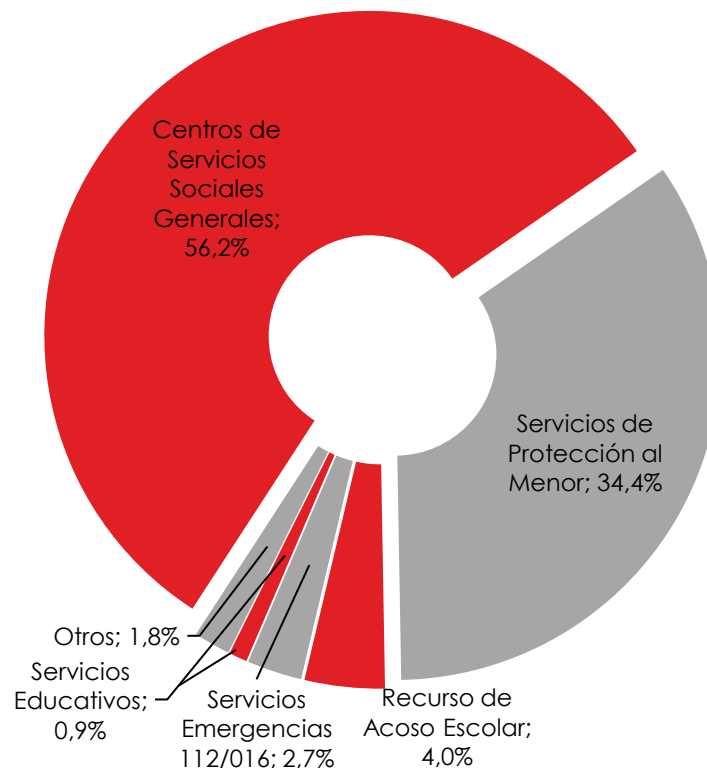


En el año 2020, la Fundación ANAR ha intervenido en contacto con **recursos externos** en un total de **1.128 casos**.

Motivo de la intervención (%)



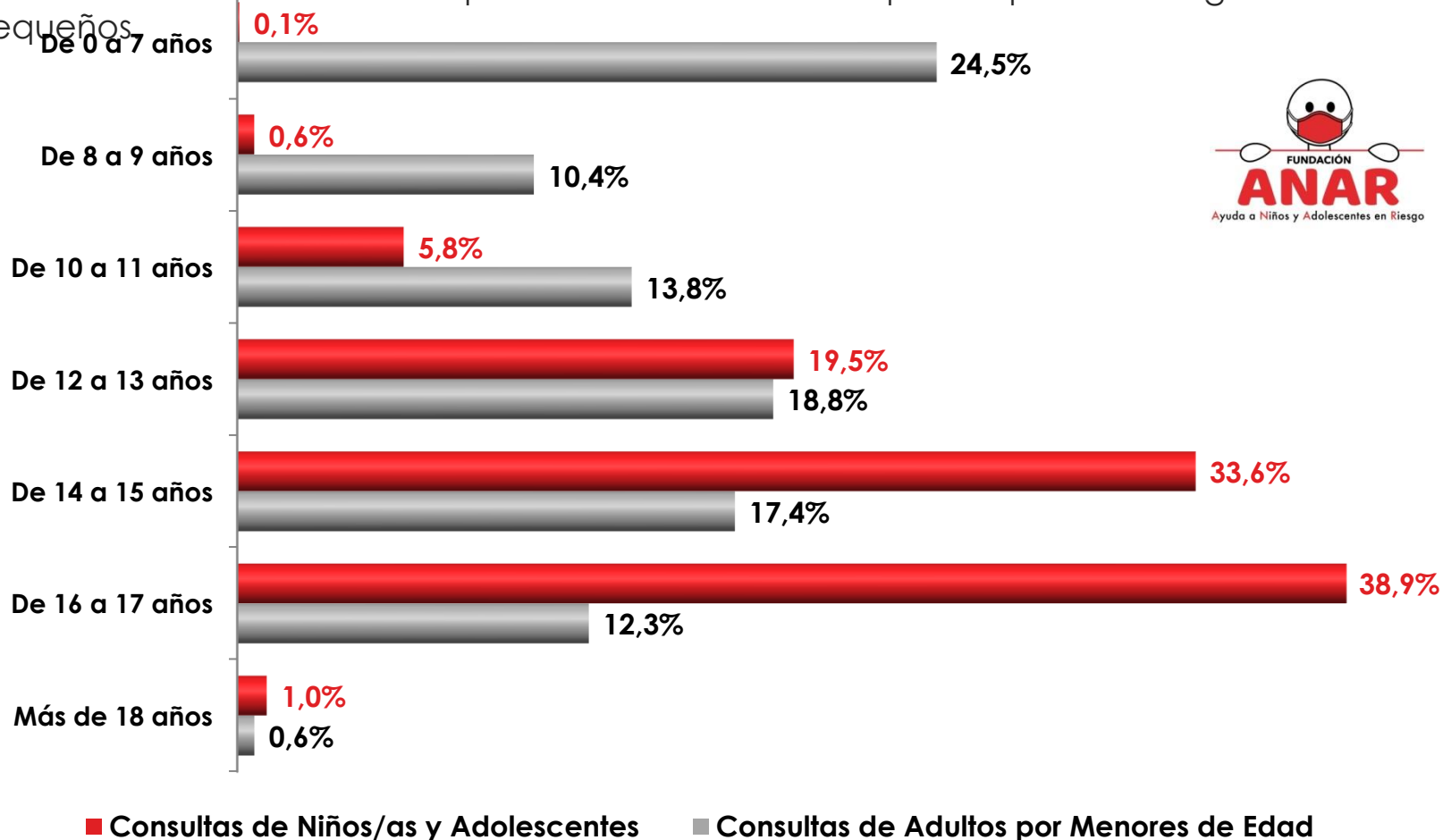
Organismos (%)



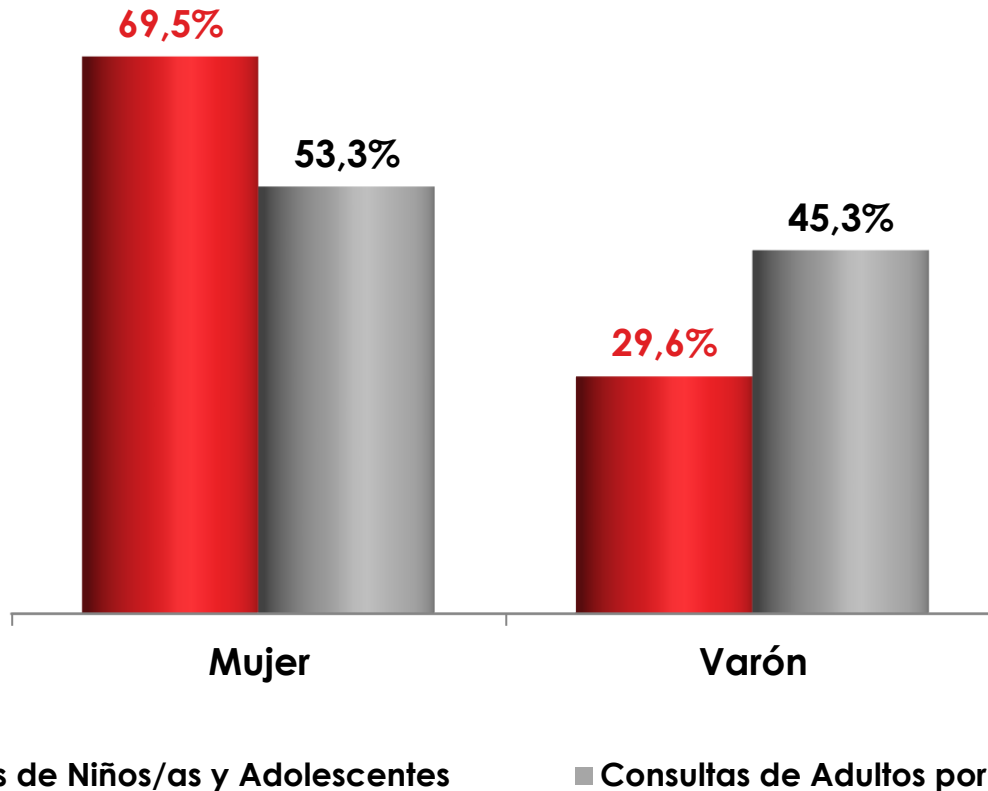
EDAD DE LOS NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES ATENDIDOS

Los niños/as y adolescentes contactan con la Fundación ANAR principalmente en la adolescencia.

A través de las distintas líneas de consulta se atienden todas las edades, pero es a través de las consultas de adultos por menores de edad que se posibilita llegar a los más pequeños.

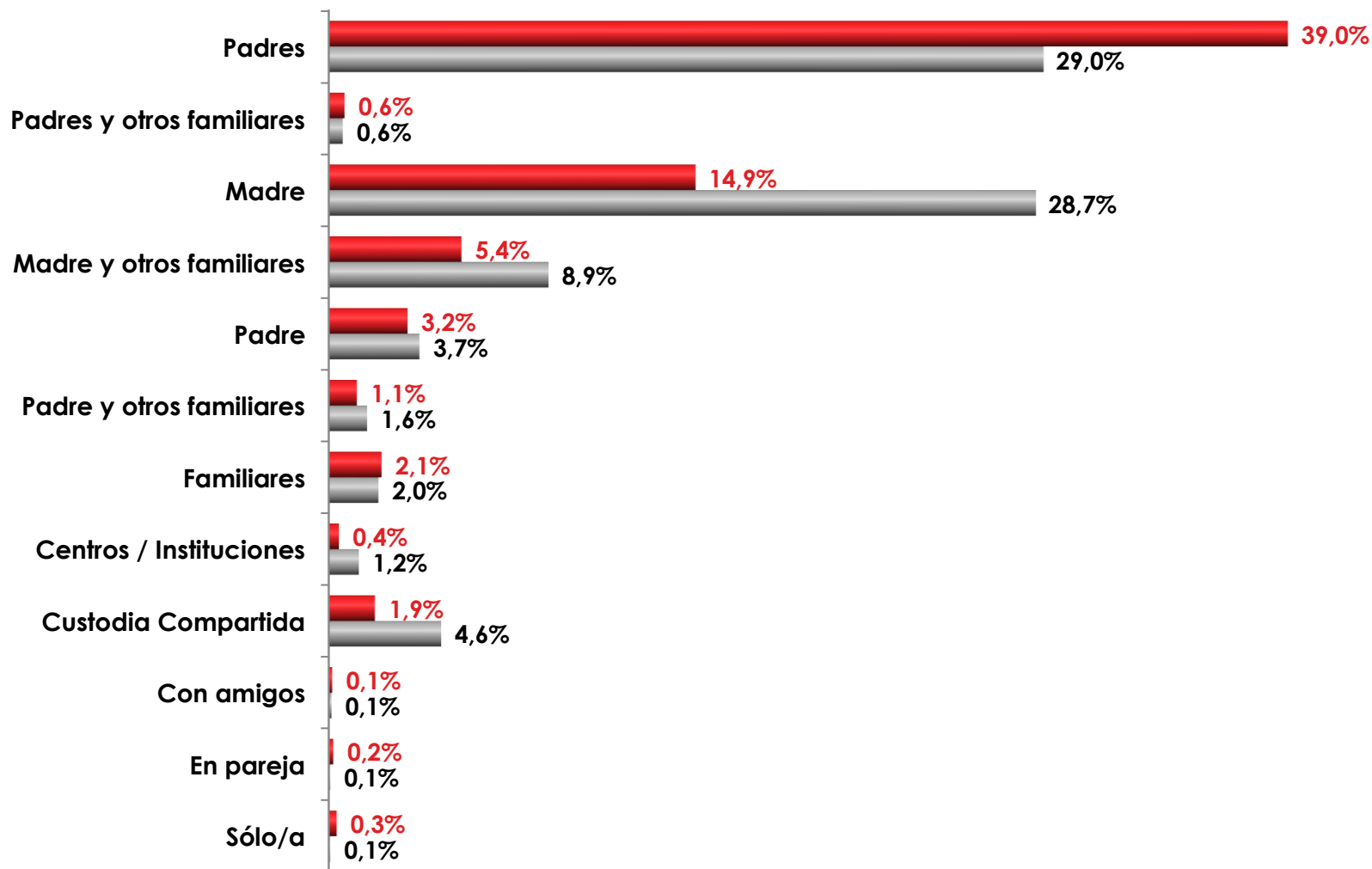


SEXO DE LOS NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES ATENDIDOS



A través de las consultas de niños/as y adolescentes, casi 7 de cada 10 casos recibidos son de mujeres menores de edad, mientras que los varones muestran más dificultades para pedir ayuda. Respecto a los adultos, observamos que nos consultan en relación a menores de ambos sexos en porcentajes similares.

CON QUIÉN VIVEN LOS NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES



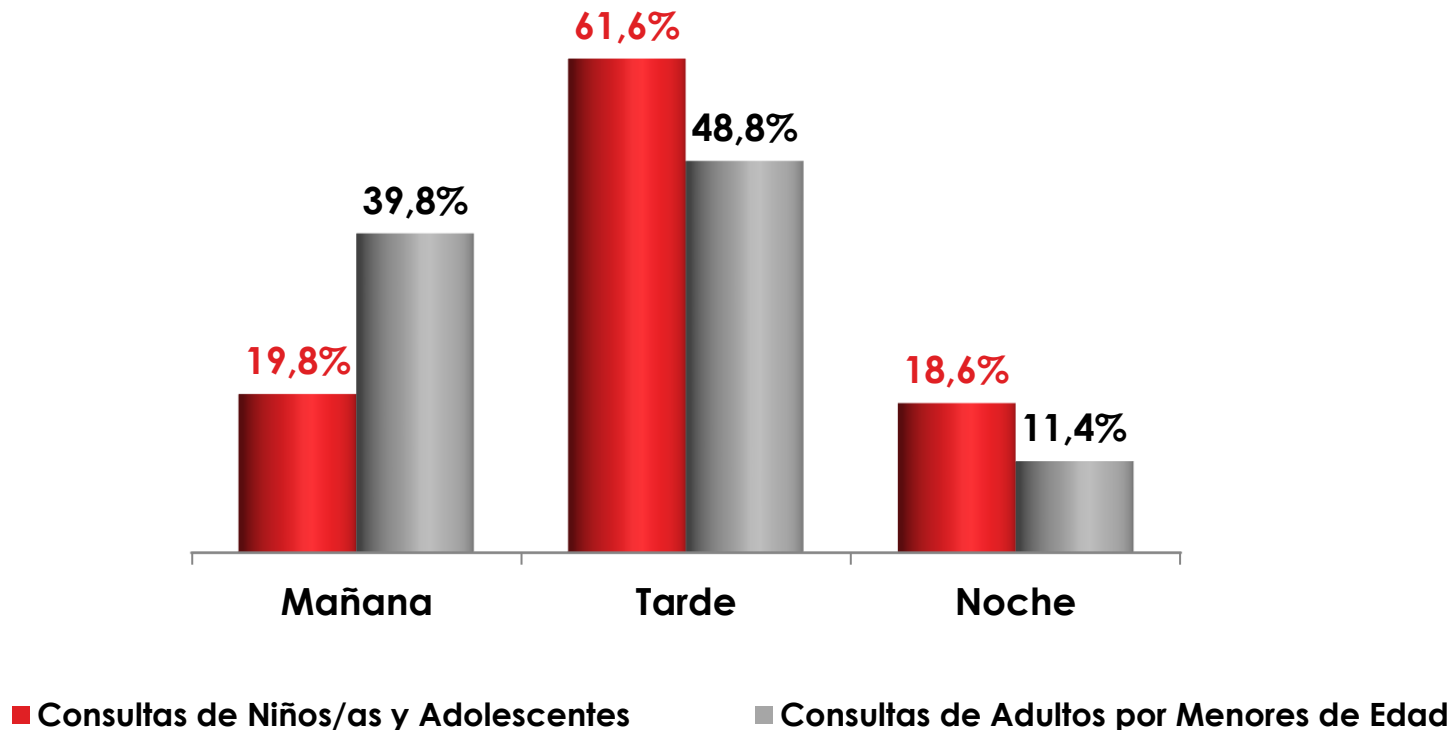
■ Consultas de Niños/as y Adolescentes ■ Consultas de Adultos por Menores de Edad

Base: Total casos atendidos según Línea de Ayuda (teléfono, chat, email): 4.377 niños/as y adolescentes y 7.384 adultos. Total = 11.761 casos
En el 30,7% de casos de menores de edad y en el 19,5% de casos de adultos no se tiene conocimiento de con quién vive el menor de edad

HORARIO EN EL QUE SE REALIZAN LAS CONSULTAS

La distribución de las llamadas de orientación especial en los diferentes momentos del día explica la necesidad de un **servicio 24h**.

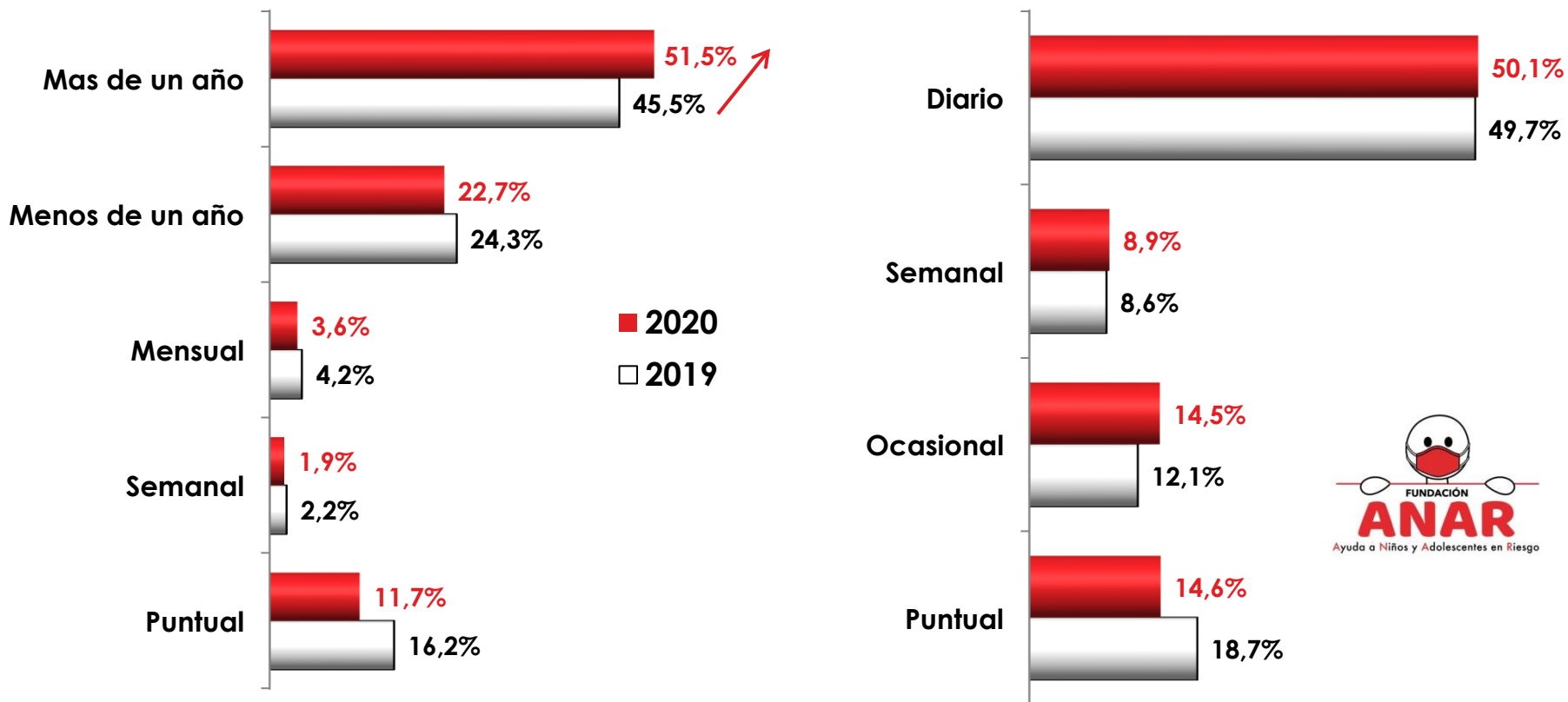
La mayoría de los menores de edad nos contactan durante la tarde o la noche.



DURACIÓN Y FRECUENCIA DE LOS PROBLEMAS ATENDIDOS EN 2020

Detectamos que los problemas tienen una frecuencia diaria en el 50,1% de los casos. Además, un 51,5% de los niños/as y adolescentes llevan más de un año padeciendo esta situación.

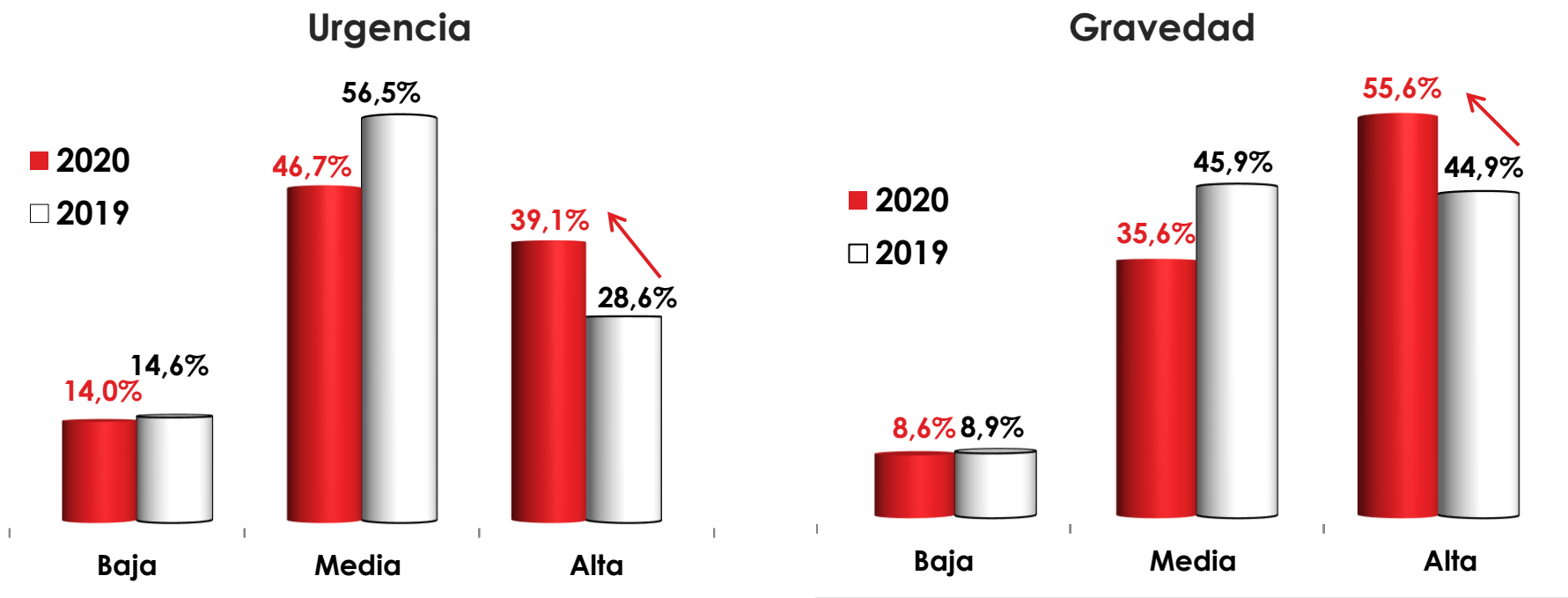
En 2020 hemos atendido más consultas que se referían a problemas que llevaban sucediendo desde hace más de un año.



2020: Base: Llamadas de Orientación Especial por todas las Líneas de Ayuda (teléfono, chat, email). Total= 16.791
 En el 8,6% de casos no constan datos de la duración del problema y en el 11,9% no constan datos de la frecuencia del problema
2019: Base: Llamadas de Orientación Especial por todas las Líneas de Ayuda (teléfono, chat, email). Total= 19.614
 En el 7,7% de casos no constan datos de la duración del problema y en el 11,0% no constan datos de la frecuencia del problema

NIVEL DE URGENCIA Y DE GRAVEDAD DE LOS PROBLEMAS ATENDIDOS EN 2020

Alto riesgo durante la pandemia: las líneas de ayuda se han demostrado especialmente útiles en tiempos del COVID-19, al incrementar la urgencia y gravedad de las peticiones de ayuda atendidas.



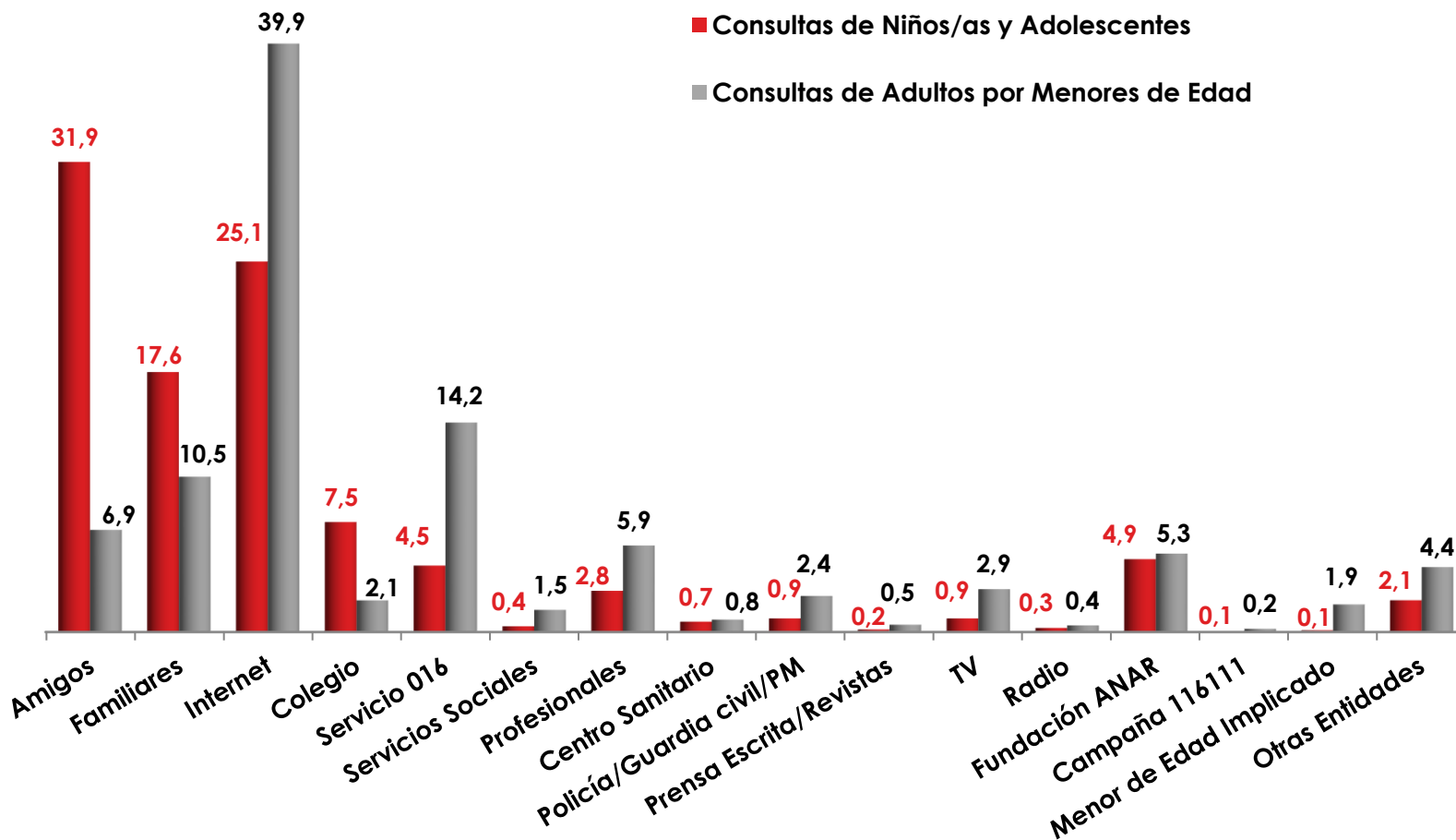
2020: Base: Llamadas de Orientación Especial por todas las Líneas de Ayuda (teléfono, chat, email). Total= 16.791
En el 0,2% de casos no constan datos de urgencia y gravedad de los problemas

2019: Base: Llamadas de Orientación Especial por todas las Líneas de Ayuda (teléfono, chat, email). Total= 19.614
En el 0,3% de casos no constan datos de urgencia y gravedad de los problemas

CONOCIMIENTO DE LAS LÍNEAS DE AYUDA ANAR


PRINCIPALES CANALES DE DIFUSIÓN (%)

Durante el año 2020 los niños y adolescentes nos han conocido principalmente gracias a sus amigos (31,9%), a internet (25,1%) y a sus propios familiares (17,6%)



ETAPA I. CONFINAMIENTO ESTRICTO	ETAPA II. PRIMERAS SALIDAS	ETAPA III. NUEVA NORMALIDAD	ETAPA IV. VUELTA AL COLE
<p>1 enero – 13 marzo</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cierre de los colegios, inicio de la enseñanza online ▪ Estado de Alarma ▪ Confinamiento en los hogares ▪ Teletrabajo ▪ Cierre de fronteras de las CCAA 	<p>14 marzo – 26 abril</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ampliación del Estado de Alarma ▪ Desescalada, se permiten los paseos a niños/as de 3 a 14 años: de 12:00 a 19:00, no a más de 1km del domicilio, 1 hora al día, con un solo progenitor/a o cuidador/a. ▪ Espacios de ocio y socialización (parques, clases, etc.) cerrados 	<p>27 abril - 20 junio</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fin Estado de Alarma ▪ Los adultos retoman la actividad laboral presencial ▪ Reapertura de espacios de ocio con restricciones y medidas de seguridad ▪ Libre movilidad, vacaciones de verano ▪ Segunda Ola 	<p>21 junio – 31 diciembre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reapertura de los centros escolares ▪ Segundo Estado de Alarma ▪ Confinamientos por zonas y cierres perimetrales

RESUMEN DE CONCLUSIONES

AUMENTÓ	AUMENTÓ	AUMENTÓ	AUMENTÓ
<ul style="list-style-type: none"> • Maltrato físico • Ciberacoso • Problemas psicológicos: ansiedad, baja autoestima, depresión/tristeza, trast. alimentación, ideación/intento de suicidio, autolesiones • Ayudas sociales y pobreza infantil <p style="text-align: center;">↓</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Maltrato físico • Grooming • Expulsión del hogar • Problemas psicológicos: ideación/intento de suicidio, autolesiones, trast. alimentación, agresividad/ira, ansiedad, baja autoestima • Ayudas sociales y pobreza infantil • Separación/Custodia/Reg.visitas <p style="text-align: center;">↓</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono • Sexting • Grooming • Pornografía/ Prostitución infantil • Problemas psicológicos: ideación/intento de suicidio, autolesiones, trast. alimentación • Problemas de un amigo/a • Ayudas sociales y pobreza infantil 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas psicológicos: <ul style="list-style-type: none"> • Ideación/intento de suicidio • Autolesiones • Trast. alimentación • Depresión/tristeza • Duelo • Agresividad/ira
DISMINUYÓ	DISMINUYÓ		
<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de conducta • Acoso escolar • Agresiones extrafamiliares 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas escolares • Problemas sentimentales • Problemas de sexualidad 		<div style="text-align: center;">  <p>FUNDACIÓN ANAR Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo</p> </div>

CONCLUSIONES



- Durante el Estado de Alarma, la Fundación ANAR fue declarada operadora de **Servicios Esenciales**.
- **Logramos el reto:** atender **11.761 casos graves**.
- Hemos logrado ayudarles en el momento más difícil, cuando estaban aislados y nadie más podía hacerlo **166.433 peticiones de ayuda** de toda España.
- En 2020 se han realizado un total de **45.718 derivaciones** (125 diarias): 18.938 a recursos de carácter jurídico/legal y 26.780 a recursos de carácter social.
- Se ha intervenido en **2.277 emergencias:** con una media de 6 intervenciones de emergencia diarias, 1.149 fueron realizadas por el equipo jurídico y 1.128 fueron realizadas por el equipo de trabajadores/as sociales.
- **Alto riesgo durante la pandemia:** las líneas de ayuda se han demostrado especialmente útiles en tiempos del COVID-19, al incrementar los casos de urgencia alta (39,1%) y máxima gravedad (55,6%).
- **Mayor duración de los problemas:** el confinamiento y el aislamiento han provocado una cronificación de los problemas, llegando a un 51,5% aquellos casos que venían sucediendo desde **hace más de un año**.
- **Mayor implicación de la tecnología:** Los problemas asociados a la tecnología incrementaron (pasando de un 23,2% a un 29,9%) afectando a temáticas como grooming, ciberacoso, violencia de género, pornografía/ prostitución infantil, trastornos de la alimentación, autolesiones, ideaciones e intentos de suicidio y otros problemas psicológicos.

CONCLUSIONES

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS

Las consecuencias del COVID-19 han generado en niños/as y adolescentes una gran frustración fruto de la indefensión y desesperación que explican el por qué muchos/as adolescentes han aumentado sus **ideaciones y tentativas de suicidio** y han utilizado mecanismos de autorregulación emocional dañinos con el fin de lograr la reducción de su ansiedad, como las **autolesiones** o los mecanismos de compensación propios de los **trastornos de alimentación**.

▪ El COVID-19 ha impactado especialmente en lo siguientes problemas psicológicos, que se agudizan en todas las etapas estudiadas:

1. **Ideas de suicidio**: los niveles más preocupantes se observan durante el **confinamiento** (↑ 244,1%), manteniéndose en cotas muy elevadas durante todas las etapas, y mantienen unos niveles muy altos en la actualidad.
2. También utilizan mecanismos de autorregulación, como las **autolesiones**, que presenta los valores máximos en la **vuelta al cole** (↑ 246,2%).
3. Los **trastornos de la alimentación**, como una expresión de un comportamiento de reducción de ansiedad, experimentan un incremento constante en las distintas etapas, agravado en las primeras salidas (↑ 826,3%).

CONCLUSIONES

▪ Todo este contexto: la imposibilidad de salir de casa, las restricciones, la sensación de pérdida de libertad, el fallecimiento de seres queridos, el miedo a la muerte, la tensión que produce compartir un espacio reducido, sin colegio, metidos dentro de su casa... han resultado notoriamente perjudiciales para el bienestar psicológico de niños, niñas y adolescentes, incrementando los sentimientos de:

1. Ansiedad: destaca a lo largo de toda la pandemia. No obstante, el incremento es más duro durante el **confinamiento** (↑ 280,6%) y disminuye paulatinamente a medida que avanza el año.

2. Baja autoestima: afecta especialmente durante el **confinamiento** (↑ 212,3%) suavizando su incremento con las **primeras salidas** (↑ 54,4%) estabilizándose con la nueva normalidad.

3. Depresión/tristeza: destaca en el **confinamiento** (↑ 87,7%) y con la **vuelta al cole** (↑ 72,7%).

▪ Aunque inicialmente, en el confinamiento, mejoraron temporalmente los **problemas de conducta** (↓ 35,1%), en el resto de las etapas se convierte en el principal motivo de consulta psicológica, manteniéndose como un problema muy grave en la actualidad.

▪ A partir de la **vuelta al cole**, los menores de edad se enfrentan a las consecuencias de lo sufrido durante el periodo de pandemia. La vuelta a la vida cotidiana evidencia sentimientos de pérdida, miedo y frustración, producidos por el COVID-19. Por eso, aparecen mayor número de consultas de:

1. Duelo: es en esta etapa cuando detectamos un impacto del duelo (↑ 24,5%) y aparecen los sentimientos de miedo hacia la muerte.

CONCLUSIONES



VIOLENCIA CONTRA UN MENOR DE EDAD

Durante el periodo de confinamiento **la violencia contra niños/as y adolescentes no dejó de incrementar**, alcanzando el pico máximo antes de la vuelta al cole (54,9%), estabilizándose posteriormente.

- Incrementa la **violencia en el interior de los hogares**:
 1. **Maltrato físico**: alcanza los mayores valores durante las primeras salidas (↑ 51,1%).
 2. **Maltrato psicológico**: es mayor durante el confinamiento (↑ 15,8%).
 3. **Expulsiones del hogar**: aumentan con las primeras salidas (↑ 260,2%).
 4. **Abandono**: incrementa en la nueva normalidad (↑ 28,8%), momento en que **los adultos comienzan a retomar su actividad laboral presencial**, sin que los niños/as y adolescentes hayan iniciado su vuelta al colegio presencial.

En cuanto a los problemas derivados de la **tecnología**:

- Durante el confinamiento, **la vida social se traslada a internet**, lo que da lugar a un aumento notorio en los casos de **ciberacoso** (↑ 264,4%).
- Las primeras salidas incrementan las consultas de violencia sexual en entornos tecnológicos:
 1. **Grooming**: alcanza los mayores valores durante las primeras salidas (↑ 466,1%).
 2. **Sexting**: disminuye con las primeras salidas (↓ 65,7%) y aumenta durante la nueva normalidad (↑ 182,8%).

CONCLUSIONES

OTROS MOTIVOS

- Crecen las consultas relativas a **ayudas sociales y pobreza infantil, alcanzando la diferencia más aguda en el confinamiento** (↑ 307,2%), llegando a representar un total de 139 casos con esta problemática.
- Durante el confinamiento y las primeras salidas despuntan las dificultades relativas a **separación, custodia y régimen de visitas** (confinamiento: ↑ 42,3%; primeras salidas: ↑ 51,9%).
- Con el cierre de los colegios, disminuyen los problemas escolares (confinamiento: ↓ 69,0%; primeras salidas: ↓ 75,0%).
- En la actualidad, con la llegada de la normalidad, vuelven a aparecer con mayor auge las **dificultades de relación**.

RECOMENDACIONES



El Estado de Alarma y el confinamiento a consecuencia del mismo, ha afectado a nuestros niños, niñas y adolescentes. En ANAR somos conscientes de que los sentimientos de miedo, angustia, estrés y tristeza están más presentes en ellos en estas circunstancias, conviviendo con los sentimientos de incertidumbre y desbordamiento de los propios adultos ante esta situación. Esto ha provocado mayor indefensión de los niños, niñas y adolescentes ante situaciones de violencia, maltrato o abuso.

Necesitamos que esto se haga visible a toda la sociedad para que se tomen las medidas necesarias para afrontar las necesidades derivadas de la crisis del COVID-19 que está afectando a miles de niños/as, adolescentes y sus familias.

RECOMENDACIONES SOCIALES



Por ello, proponemos:

La necesidad de que las Administraciones Públicas adopten las medidas necesarias (Educativas, Sanitarias, en materia de Servicios Sociales,...) para el desarrollo/cumplimiento de la recién entrada en vigor Ley Orgánica 8/2021 de 4 de Junio, de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia. Entre ellas destacar:

- La elaboración por parte de la Administración General del Estado en colaboración con las Comunidades Autónomas, las ciudades de Ceuta y Melilla y las entidades locales, de **la estrategia para la erradicación de la violencia sobre la Infancia y Adolescencia**.
- **El desarrollo de acciones de prevención de la violencia en el ámbito familiar**. Para ello, es fundamental la formación de los profesionales educativos y sanitarios en materia de riesgo y desprotección infantil. Entre ellas:
 - Charlas dirigidas tanto a Niños, Niñas y Adolescentes como a padres en materia especializada en buen trato así como de sus derechos y obligaciones.
 - Información y difusión de las Líneas de Ayuda ANAR.
 - Información y difusión de los recursos especializados en materia de Infancia.
- **Actualización y regulación de los protocolos ya existentes en materia de riesgo y protección Infantil** y elaboración de nuevas guías de actuación frente a las nuevas realidades a las que nos estamos enfrentando como autolesiones, ideación suicida... etc.
- **Mayor coordinación de los Centros de Servicios Sociales y los Servicios de Inspección Educativa** para la gestión de situaciones de desprotección. Se debe crear un espacio cálido para que los Niños, Niñas y Adolescentes puedan hablar cuando necesiten, por ello es tan importante la figura del **Coordinador de Bienestar** tal y como viene recogida en la Ley antes mencionada.

RECOMENDACIONES SOCIALES



- **La elaboración en el ámbito sanitario de protocolos específicos de actuación que faciliten la promoción del buen trato**, en los que se identifiquen factores de riesgo y cuyo eje principal sea la prevención y detección precoz de la violencia sobre Niños, Niñas y Adolescentes. Como ocurre en los centros escolares, los centros sanitarios, disponen de protocolos ante el maltrato infantil en todas sus formas, pero ante la falta de información, proponemos la figura de un profesional especializado en todos ellos. Existen Trabajadores Sociales en muchos centros, pero es necesario que esta figura pueda estar en todos ellos.
- **La dotación a los Servicios Sociales Municipales de profesionales y equipos de intervención familiar, especialmente entrenados en la detección precoz, valoración e intervención frente a la violencia** ejercida a las personas menores de edad. Por la experiencia de la que disponemos en ANAR, los Centros de Servicios Sociales están saturados, por ello, instamos a la incorporación de un mayor número de profesionales para poder dar respuesta a todas las familias que lo necesiten.

Es necesario, **disminuir los ratios de atención en Servicios Sociales** para poder garantizar una mayor agilidad y rapidez en la actuación de los profesionales ante situaciones de riesgo.

Desde hace años, el Colegio de Trabajo Social de Madrid, participa en un grupo estatal junto a otros colegios profesionales del país, liderados el Consejo General del Trabajo Social. En este grupo se estableció que, para que la atención fuese adecuada, profesional y eficaz la ratio adecuada sería de un/a trabajador/a social por cada 1.700 personas.

- Hasta la entrada en vigor de la nueva Ley, las personas menores de edad no podían acudir por si solas, necesitando el consentimiento de sus progenitores, a un organismo como Servicios Sociales para solicitar cualquier tipo de ayuda. **Con la entrada en vigor de la Ley Orgánica 8/2021 de 4 de Junio, de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia (Artículos 17-18), los menores de edad, pueden dirigirse solos a los Servicios Sociales.**
 - **Proponemos la divulgación de esta información para que los Niños, Niñas y Adolescentes lo conozcan.**
 - **Fomentar las actividades municipales en materia de protección y prevención de la violencia, implicando a la población de dicho municipio.**

RECOMENDACIONES SOCIALES



- **Respecto a los Centros de Protección al Menor, es fundamental la elaboración por parte de la Entidad Pública, de los protocolos de actuación para la prevención, detección e intervención frente a posibles situaciones de violencia** de los menores de edad que allí residen, por ello, es necesario el aumento de profesionales especializados para poder trabajar el daño de Niños, Niñas y Adolescentes que ingresan en dichos centros.
- **Con la finalidad de evitar la revictimización de la persona menor de edad víctima de violencia, es fundamental garantizar la actuación coordinada entre los distintos profesionales y administraciones públicas** estableciendo un canal de comunicación directo entre profesionales de diferentes ámbitos (educativo, sanitario, social, jurídico).
- **Potenciar desde los centros escolares la figura del orientador/a escolar.** Los Niños, Niñas y Adolescentes deben tener conocimiento que la figura del Orientador/a no solo está para ayudarlos a nivel académico, también están ahí para detectar cualquier situación de riesgo/desamparo. Los orientadores/as escolares están sobrepasados en cuanto al número de estudiantes que tienen que atender. En el informe del Ministerio de Educación editado en 2011, denominado "Los procesos de cambio de las políticas públicas sobre orientación y apoyo a la escuela: Análisis comparado de sistemas vigentes y emergentes. Estudio múltiple de casos en una muestra de Comunidades Autónomas", se recoge en tres ocasiones que la UNESCO recomienda una ratio de un orientador para cada 250 alumnos. Por todo ello, la COPOE (Confederación de organizaciones de psicopedagogía y Orientación de España), se adhiere a estas recomendaciones internacionales, y manifiesta que la orientación educativa de calidad en España debe presentar una ratio de 250 alumnos y alumnas por profesional de la orientación.

RECOMENDACIONES SOCIALES



Teniendo en cuenta la saturación con la que ya contaban los Servicios de Salud Mental Infanto Juvenil, **a raíz del confinamiento provocado por el COVID-19 se ha incrementado exponencialmente el número de niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental**, teniendo conductas que ponen en riesgo su propia vida (autolesiones, ideación suicida, etc.), supone todo un reto inaplazable para la Administración Pública el poder facilitar la atención psicológica a todos los niños, niñas y adolescentes con problemas de Salud Mental. **Se propone:**

- **Incorporación de mayor número de profesionales en el área de salud mental.**
- **Creación de centros especializados para Niños, Niñas y Adolescentes con ideación suicida y autolesiones.**
- **Formación especializada en autolesiones e ideación suicida para una detección precoz.**
- **Información de las líneas de ayuda y recursos especializados a los pacientes.**

La crisis provocada por el COVID-19 no solo ha sido una crisis sanitaria, **muchas familias han estado y están atravesando problemas económicos** difíciles de remontar, por ello, **proponemos:**

- **Mayor divulgación y publicidad a los recursos a los que pueden acceder**, como bancos de alimentos, becas de comedor, comedores sociales, prestaciones económicas básicas, principales ONG'S a las que pueden acudir a solicitar ayudas.
- **Habilitar las ayudas económicas o la financiación necesaria para hacer frente a las necesidades y dificultades provocadas por esta situación** y poder mantener y reforzar el funcionamiento de los servicios de asistencia integral y protección de la infancia.
- **Facilitar apoyo y acompañamiento a las personas durante la tramitación de prestaciones económicas.**
- **Dotar de recursos suficientes a las familias en materia de educación para disminuir la brecha digital** que ha supuesto la crisis del COVID-19.

RECOMENDACIONES JURÍDICAS



Las medidas de restricción adoptadas durante la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y, en especial, el confinamiento agravó los casos de violencia hacia la infancia en el ámbito familiar, al igual que sucedió con los casos de las mujeres víctimas de violencia de género.

ANAR, a través de sus líneas de ayuda, pudo detectar violencia hacia los niños y niñas oculta y silenciosa en muchos hogares que se vio agravada como consecuencia del confinamiento e intentó darle visibilidad a través de los medios de comunicación. No obstante, ni la sociedad ni los poderes públicos llegaron a tomar plena consciencia de ello, de la vulnerabilidad de aquellos niños y niñas en cuyas familias ya existían indicadores de riesgo y, al igual que aquellas mujeres víctimas de violencia de género, se hallaban confinados/as, conviviendo con su agresor/a bajo el mismo techo las 24 horas.

De haber tomado consciencia de esta realidad, hubiera existido en aquellos momentos más que nunca un verdadero compromiso político y social para proteger a esos menores de edad víctimas de violencia. Los Gobiernos competentes habrían adoptado medidas urgentes destinadas a asegurar y reforzar los servicios de atención y protección (como las líneas de ayuda de la Fundación ANAR, canales en aquellos momentos prioritarios para poder detectar la violencia que estaban sufriendo muchos niños y niñas dentro de sus hogares), así como a habilitar una financiación especial para que pudieran adaptar su funcionamiento y hacer frente a las necesidades y excepcionalidades derivadas de la declaración del estado de alarma. Todo ello de forma similar a como se hizo para proteger a las mujeres víctimas de la violencia de género, a través del Real Decreto-Ley 12/2020, de 31 de marzo, de medidas urgentes en materia de protección y asistencia a las víctimas de violencia de género, convalidado y sustituido posteriormente por la actual Ley 1/2021, de 24 de marzo.

RECOMENDACIONES JURÍDICAS



Por todo ello, desde ANAR proponemos la aprobación por el Gobierno de un **Plan de Acción o Contingencia**, en consenso con las demás administraciones públicas e instituciones necesarias, para aplicarlo ante situaciones futuras similares a la de esta pandemia, con las medidas adecuadas y excepcionales para prevenir, detectar, asistir y proteger a los niños y niñas frente a la violencia en estas situaciones.

Entre las medidas posibles a incluir en este Plan proponemos:

- Medidas organizativas para garantizar el adecuado funcionamiento de los servicios destinados a la prevención, detección, asistencia y protección de los niños, niñas y adolescentes frente a la violencia, así como la adaptación de las modalidades de prestación de los mismos a las circunstancias excepcionales a las que se pueda ver sometida la ciudadanía durante ese periodo.
- Campañas de concienciación con la finalidad de prevenir los impactos que el aislamiento domiciliario pueda tener en el incremento de casos de violencia hacia los niños, niñas, así como en su salud mental, sensibilizando con ello a su entorno social y familiar.
- Apoyo y difusión, garantizando el conocimiento por la ciudadanía en general, de las líneas de ayuda a la infancia, como el Teléfono/Chat ANAR, al constituir mecanismos accesibles y gratuitos de denuncia e instrumentos esenciales, prioritarios y eficaces para la prevención y detección de las situaciones de violencia.
- Establecimiento de mecanismos de seguimiento con indicadores de riesgo a través de los servicios sociales, así como proveer a los servicios sociales, servicios de protección de menores, centros de protección, hogares de acogida, FCSE, servicios de emergencia, Fiscalías etc. de los recursos necesarios para que puedan agilizar, durante ese tiempo, los procesos de investigación y actuación de las posibles situaciones de riesgo y desamparo.
- Declarar como servicios esenciales los diferentes servicios destinados a la prevención, detección, protección y asistencia de los niños, niñas y adolescente frente a la violencia, habilitando la financiación necesaria para hacer frente a las necesidades derivadas de la declaración de estado de alarma, o de la adopción de medidas restrictivas de los derechos de los ciudadanos por razones de urgencia y/o seguridad.

RECOMENDACIONES JURÍDICAS



La violencia contra niños, niñas y adolescentes continúa siendo el principal motivo de contacto en el Teléfono/Chat ANAR.

Desde Fundación ANAR llevamos tiempo poniendo de manifiesto la necesidad de Juzgados especializados en violencia contra la infancia y Adolescencia.

La recién aprobada Ley Orgánica de Protección Integral a la Infancia y Adolescencia frente a la Violencia recogió esta petición. En su Disposición Final Vigésima prevé que, en el plazo de un año desde su entrada en vigor, el gobierno remita a las Cortes Generales un Proyecto de Ley dirigido a establecer la especialización de Juzgados y Tribunales en delitos cometidos contra personas menores de edad tanto para la instrucción como para el enjuiciamiento. También se recoge la especialización del Ministerio Fiscal y de los Equipos Técnicos que presten asistencia a los órganos judiciales especializados en infancia y adolescencia.

Confiamos en que, a la mayor brevedad posible, se haga efectiva esta previsión.

RECOMENDACIONES JURÍDICAS



Un dato muy importante a destacar, es el aumento de los casos relacionados con las nuevas tecnologías.

Desde la Fundación ANAR somos muy conscientes, desde hace varios años, de que la tecnología afecta de una forma transversal a la mayor parte de los problemas de la infancia y muchas veces los potencia. Nuestros datos, así lo ponen de manifiesto.

Desde el Teléfono ANAR escuchamos a diario como nuestros niños, niñas y adolescentes acceden de forma fácil y muy frecuente a contenidos violentos o inadecuados así como a material pornográfico con las graves consecuencias que tiene para ellos y de las que ya estamos siendo testigos.

Particularmente preocupante es el acceso a contenidos pornográficos:

La pornografía envilece a la mujer pues en ella se la muestra como un objeto sexual lo cual degrada su valor como mujer y refuerza actitudes sexistas que, a la larga, favorecen la violencia de género.

En la pornografía además se normalizan comportamientos que no son propios de menores de edad. Lo reiterado se convierte en normal para ellos desarrollando patrones de conducta que no se corresponden con su edad, contribuyendo a generar un desajuste en su evolución psicosocial pues no desarrollan su sexualidad en el momento adecuado.

Por todo ello, desde ANAR solicitamos que, para garantizar que los menores de edad no tengan acceso a todos estos contenidos, se solicite el DNI o documento identificativo equivalente, sin perjuicio de salvaguardar a las personas adultas sus datos personales. Es preciso por tanto que, de forma urgente, se desarrolle **un marco jurídico que regule la protección de los menores de edad en el uso de las tecnologías de la información y comunicación**, para evitar su acceso a contenidos de Internet dirigidos a adultos que pueden resultar lesivos y peligrosos para aquellos.

RECOMENDACIONES JURÍDICAS



Durante el confinamiento, en el Teléfono/Chat ANAR observamos las serias dificultades que se plantearon en los casos de **separaciones/divorcios o medidas paternofiliales en relación al cumplimiento de lo establecido por resolución judicial en materia de custodia, régimen de visitas, comunicaciones y estancias de los hijos/as en común**, a raíz de las restricciones de movilidad establecidas durante el estado de alarma.

El legislador no entró a regular estas cuestiones que afectaban a una parte considerable de la población.

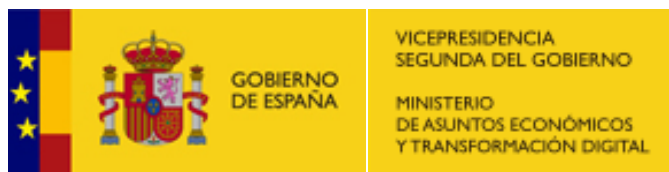
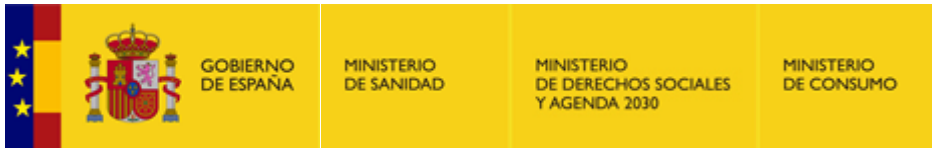
Las Juntas Sectoriales de Jueces fueron aprobando acuerdos para intentar unificar criterios en su ámbito territorial. De esta forma, en función de dónde residiera la familia podría haber un criterio u otro dependiendo de estos acuerdos sectoriales.

Sin lugar a dudas, de haber existido una Jurisdicción Especializada en Infancia, Familia y Capacidad, las dificultades derivadas del confinamiento habrían sido mucho menores.

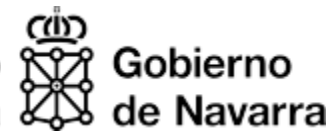
La necesidad de una Jurisdicción Especializada en Derecho de Familia viene siendo puesta de manifiesto desde hace años por los profesionales que ejercen en este ámbito del derecho y las asociaciones en la materia. Para Fundación ANAR también es importante esta Jurisdicción especializada puesto que, desde el Teléfono/Chat ANAR, somos testigos de cómo los/as menores de edad son situados, en muchas ocasiones, por sus progenitores en el centro del conflicto entre ellos. Para garantizar que el interés superior de los mismos sea respetado es importante que todos los profesionales que intervienen en el proceso judicial tengan conocimientos específicos en infancia y adolescencia.

Por todo ello, resulta esencial que se de cumplimiento a lo establecido en la Disposición Final Vigésima de la Ley Orgánica de Protección Integral a la Infancia y Adolescencia frente a la Violencia que prevé la especialización, dentro del orden jurisdiccional civil, en Infancia, Familia y Adolescencia.

CONVENIOS Y COLABORACIÓN CON MINISTERIOS



CONVENIOS DE COLABORACIÓN CON COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS



COLABORACIÓN Y CONVENIO CON UNIVERSIDADES



CEU | *Universidad San Pablo*



Universidad Autónoma de Madrid



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA



Universidad de Castilla-La Mancha



REAL CENTRO UNIVERSITARIO
Escorial
María Cristina
Adscrito a la Universidad Complutense

En este año tan duro, las **llamadas de agradecimiento** se han incrementado un **136%** con respecto a 2019

"Cuando me habéis contestado al CHAT he sentido que le importo a alguien de verdad. A veces está bien descargar tu tristeza y tu rabia con alguien... la impotencia de no saber qué hacer en esas situaciones tan graves. ¡Gracias por haber sabido escucharme!"

Adolescente de 15 años

"Muchas gracias por haberme ofrecido vuestra ayuda en unos momentos tan críticos como este. Me ha consolado mucho leer vuestro mensaje y me he sentido mucho mejor tras recapacitar sobre ello."

Adolescente de 16 años

"Gracias primeramente por este mensaje, les agradezco de antemano la ayuda que nos ofrecieron en su día, cuando sucedieron los hechos y el respaldo tanto de manera psicológica como jurídica sobre el tema de maltratos de mi hija".

Padre de una menor de edad de 13 años

"Llamo para daros las gracias porque he estado durante varios años con el problema y el único sitio donde me han ayudado habéis sido vosotros. Todo ha pasado ya, gracias a vosotros... Día tras día venía mi hija llorando, lo hemos pasado mal, el haberme escuchado a mí y a ella ... el no tener a nadie que me echara una mano o no saber por dónde tirar, os lo agradezco muchísimo. El colegio ahora es otro mundo".

Madre de una menor de edad de 12 años

