

volumen

1

II. Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako Nafarroako Agentzia



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

- Volumen 1. **II. Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra**
- Volumen 2. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 3. Instrumento para la valoración de las situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 4. Batería de Objetivos Generales y Específicos
- Volumen 5. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Educativo en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 6. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra

Volumen 1. II. Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra

Mayo 2019

Coordinación.

Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas.

Redacción y Asesoramiento.

Agintzari Sociedad Cooperativa de Iniciativa Social.

Edición.

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia

Abejeras, 5-bis, 7-9
31004 PAMPLONA/IRUÑA

Tel. 848 42 12 10

info.derechossociales@navarra.es



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

Diseño y maquetación.

Marra, S.L.

ISBN: 978-84-949341-8-6



Este documento está bajo una licencia de Creative Commons. Se permite copiar, distribuir y comunicar públicamente esta obra con libertad, siempre y cuando se reconozca la autoría y no se use para fines comerciales. No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra. Licencia completa: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Presentación

La Ley Foral 15/2005 de 5 de de Diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia, tiene como finalidad asegurar la atención integral a las personas menores de edad en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, estableciendo en el marco jurídico de protección del/la menor, las medidas y actuaciones administrativas de prevención, promoción y protección, garantizando en todos los casos el ejercicio de los derechos de la infancia y la defensa de sus intereses, así como su desarrollo integral en los diferentes ámbitos de convivencia. En coherencia, con todo ello, el documento que presentamos, responde a la necesidad de llevar a cabo en el marco de las actuaciones planteadas en el II Plan de Apoyo a la Infancia, Adolescencia y Familia de Navarra, una nueva herramienta de valoración que avance en el camino marcado en su día, por el *“Manual de Intervención en Situaciones de Desprotección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra” (2003)*.

Con este objetivo se ha llevado a cabo el II Manual de Procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Documento que nace a partir de las aportaciones recogidas en el Diagnóstico social sobre la realidad de la familia, la infancia y la adolescencia en Navarra (2017). En dicho diagnóstico se puso de manifiesto la necesidad de consensuar un lenguaje común en la definición e interpretación de todos los elementos que configuran las situaciones de riesgo y las de desamparo, así como un sistema coordinado de trabajo en red, que regule y coordine el conjunto de actuaciones a llevar a cabo entre los diferentes agentes e instituciones vinculadas con la protección y la defensa de los derechos de la infancia. De tal manera, que la toma de decisiones, la gestión de los recursos, así como las actuaciones a llevar a cabo, respondan a un modelo básico y validado entre las partes, capaz de dar coherencia al conjunto de actuaciones del Sistema de Protección a la Infancia, lo cual, implica necesariamente sentar las bases mínimas de actuación para que el conjunto de profesionales, (desde sus diferentes niveles de competencia y perspectivas de actuación), acuerden de manera consensuada aquello que se debe de hacer, quien debe de hacerlo y con qué recursos.

Probablemente, el núcleo fundamental del Sistema de Protección a la Infancia, esté en los recursos y procedimientos utilizados para llevar a cabo un adecuado proceso de investigación sobre la gravedad de la desprotección, así como una valoración ecosistémica de las circunstancias personales, familiares y sociales que explican dicha situación de desprotección. En este sentido, entendemos que los procesos de detección, notificación, valoración e intervención en las situaciones de riesgo y/o de desamparo, precisan de criterios comunes que ayuden a los equipos profesionales a intervenir no solo desde una perspectiva reparadora del daño producido, sino desde un nuevo enfoque o paradigma preventivo-promocional, que tenga en la comunidad el espacio referencial de actuación, lo cual implica necesariamente actuar desde la interdisciplinariedad, la interdepartamentalidad y el trabajo en red, propiciando que dichas actuaciones se lleven a cabo a edades tempranas, e implementando recursos de proximidad, básicos y normalizados, que permitan a las familias dentro de su entorno comunitario, mejorar el grado de

competencias parentales. En definitiva, hacer realidad un Sistema que haga posible atender de manera más eficaz y contextualizada las necesidades y derechos de la familia, la infancia y la adolescencia.

El Departamento de Derechos Sociales a través de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas asume el liderazgo de este II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, mediante el impulso de acciones específicas y la incorporación de la perspectiva interdepartamental, esto es, en el desarrollo de una adecuada coordinación de las diferentes instituciones públicas, de las entidades del tercer sector, así como de otros agentes implicados en la defensa de los derechos de la infancia, profundizando en las actuaciones y modelos que se han ido mostrando útiles e innovando en programas y recursos metodológicos ante los nuevos retos.

Desde esta perspectiva, presentamos un documento que esperamos aporte nuevos elementos para la construcción de un lenguaje común en la prevención, promoción y protección a la infancia y adolescencia, de tal manera que pueda ser aplicado por el conjunto de la Atención Primaria de Servicios Sociales, por la Atención especializada, por los Departamentos de Salud, Educación y Justicia, así como por el Tercer Sector asociado a la gestión de los servicios de protección y la defensa de los derechos de la Infancia.

Por último, agradecer y destacar el esfuerzo de reflexión y de análisis llevado a cabo por el conjunto de instituciones, servicios y entidades con responsabilidad en la gestión de programas educativos en medio abierto y recursos residenciales de protección. Las aportaciones presentadas por el conjunto de participantes en el desarrollo de este Manual, nos ha permitido llevar a cabo una más que necesaria relectura del actual modelo de detección, notificación, valoración e intervención con familias, niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Si tuviéramos que resaltar alguna de las aportaciones que han posibilitado el desarrollo de este documento estratégico, habría que señalar: 1) el alto grado de participación, así como la heterogeneidad de sus actores, en tanto que responden a la multidimensionalidad con la que sin duda es necesario acercarnos a la institución familiar y al mundo de la infancia y adolescencia; 2) el carácter integral, integrado e interdepartamental con el que hemos llevado a cabo el proceso participativo; 3) el esfuerzo realizado por todas las partes para poner de manifiesto desde una perspectiva no solo descriptiva sino analítica, los nuevos hechos, situaciones o circunstancias que hacen necesario seguir avanzando en el desarrollo de modelos y metodologías de intervención.

Pamplona a 10 de mayo de 2019

Subdirección de Familia y Menores,
de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas.

Índice

1. Introducción	7
2. El Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra	12
2.1. Marco legal: principales disposiciones normativas en materia de personas menores de edad	12
2.2. Principios técnicos para la actuación en materia de Protección Infantil	18
3. Competencias en la prevención e intervención en situaciones de Desprotección	23
4. Actuaciones en el ámbito de la promoción y la prevención	29
5. Detección y notificación de posibles situaciones de Desprotección	36
5.1. Detección	36
5.2. Notificación/Recepción	41
6. Proceso de investigación y evaluación	47
6.1. Valoración inicial	47
6.2. Valoración diagnóstica/Evaluación	51
7. Toma de decisiones y plan de caso (desarrollo y cierre)	60
7.1. Elaboración del PI (Servicios Sociales de Atención Primaria)	61
7.2. Desarrollo y evaluación del PI	63
7.3. Elaboración del PIP	65
7.4. Desarrollo del PIP	65
7.5. Proceso de cierre	67
8. Programas de intervención familiar	69
9. Programas de Acogimiento Familiar	83
9.1. Caracterización y necesidades de los participantes	84
9.2. Información, captación, valoración y formación de familias acogedoras	88
9.2.1. Captación e Información	88
9.2.2. Valoración y formación de familias de acogida	89
9.2.3. Formación y capacitación de familias extensas acogedoras	91
9.3. Asignación de familia de acogida a un o una menor, preparación y acoplamiento	92
9.3.1. Asignación de familia de acogida a un o una menor	92
9.3.2. Preparación y Apoyo al proceso de acoplamiento	93

9.4. Apoyo y acompañamiento integral al proceso de acogimiento familiar	95
9.4.1. Objetivos y tipos de intervención	95
9.4.2. Apoyo y acompañamiento técnico a las familias acogedoras	96
9.4.3. Apoyo a los niños, niñas y adolescentes acogidos/as	98
9.4.4. Apoyo e Intervención Familiar con las familias de origen	99
9.4.5. Supervisión y control de visitas	101
9.5. Los acogimientos de urgencia (Familia Ajena)	102
10. Programas de Acogimiento Residencial	105
10.1. Definición y descripción del Programa	105
10.2. Funciones y objetivos del Acogimiento Residencial	111
10.3. Tipos de Recursos Residenciales	115
10.4. Personas destinatarias	115
10.5. Metodología básica del trabajo educativo	119
10.6. Proceso de Intervención en Acogimiento Residencial	120
10.6.1. Ingreso en Acogimiento Residencial	120
10.6.2. Estancia en Acogimiento Residencial	127
10.6.3. Egreso de Acogimiento Residencial	128
10.7. Estándares para una atención de calidad	134
11. Programa de adopción	135
11.1. Personas destinatarias	135
11.2. Necesidades de las personas menores de edad en situación de adoptabilidad	135
11.3. Capacidades familiares necesarias para responder adecuadamente a las necesidades de las personas menores de edad en adopción	136
11.4. Funciones del Equipo de adopción	138
11.5. Requisitos de adopción en la Comunidad Foral de Navarra	139
11.6. Procedimiento de adopción	140
11.6.1. Fase previa a la solicitud/ofrecimiento de adopción	140
11.6.2. Fase de valoración de la idoneidad	141
11.6.3. Fase de seguimiento postadoptivo	144
11.7. Fase de Apoyo postadoptivo/ búsqueda de orígenes	144
11.8. Adopción Abierta	144
11.9. Búsqueda y Mediación de orígenes en las personas adoptadas	145
11.10. Programa de apoyo a la Adopción	146
12. Coordinación interdepartamental y trabajo en red	148
13. Bibliografía	158

1. Introducción

La puesta en marcha del II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia en Navarra (2018-2023), obedece a uno de los objetivos prioritarios establecidos en el Plan Estratégico de Servicios Sociales de Navarra 2008-2012. Así mismo, obedece al cumplimiento de los objetivos igualmente estratégicos establecidos en el Acuerdo Programático para el Gobierno de Navarra 2015-2019. Finalmente, responde a la necesidad de establecer una nueva estrategia de actuación que dé respuesta de manera contextualizada en tiempo y forma a las nuevas realidades y problemáticas emergentes.

Este Plan establece un marco de referencia basado en la convicción de unos principios y bases de actuación de carácter básico sobre la familia, la infancia y la adolescencia, que han sido la base para llevar a cabo el diagnóstico de su realidad social en la Comunidad Foral de Navarra. A partir de este diagnóstico social, y a través de un proceso participativo de reflexión, desarrollado con las entidades, colectivos y personas usuarias del Sistema de Protección a la infancia, se ha podido identificar un conjunto de aspectos a mejorar respecto de situaciones carenciales objeto de actuación. Derivado de todo ello, el establecimiento de objetivos estratégicos y nuevos programas, servicios y actuaciones orientadas a incidir en la mejora de la vida de los niños, niñas, adolescentes, así como de sus entornos familiares de referencia.

De tal modo, este documento que se presenta, "II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra", está encuadrado en una de las actuaciones derivadas de dicho plan. El proceso que se ha llevado a cabo, ha pretendido tener el máximo de participación de los diferentes agentes que, de manera específica y transversal, participan en garantizar el buen trato a la infancia y a proteger sus derechos. Así ha habido grupos de trabajo con el sistema educativo, el de salud, así como los agentes específicos del sistema de protección infantil de los Servicios Sociales de Atención Primaria (los cuales están compuestos por Servicios Sociales de Base, que incluye entre otros programas, el programa de atención a la infancia y a la familia que contiene a los propios Servicios Sociales de Base y a los Equipos de Intervención para la Infancia y la Adolescencia-EAIA) y Servicios Sociales de Atención Secundaria (actualmente incluidos dentro de la Subdirección de Familia y Menores).

El fruto de este trabajo compartido, es esta actualización de dicho manual de intervención, que pretende representar al máximo a todas y todos los/las profesionales que trabajan en contacto con la infancia y sus familias.

Este Manual consta de seis volúmenes:

1. Este primer volumen y documento base, el cual tiene 11 capítulos, además de esta introducción y la bibliografía final, tiene una parte inicial dedicada a la situación actual en materia de protección infantil en la Comunidad Foral de Navarra, posteriormente indica el marco competencial, además de incidir en los conceptos de promoción y prevención. A continuación, describirá y procederá, los procesos de detección, notificación y recepción; así como formulará procedimental y técnicamente, en los sistemas de Servicios Sociales de Atención Primaria y Secundaria, la investigación y evaluación de casos de personas menores de edad en posible situación de desprotección infantil. Posteriormente se hará un recorrido en relación a la toma de decisiones y la elaboración del plan de caso, para finalizar hablando de los posibles recursos de intervención donde poder atender a las necesidades de las personas menores de edad y a sus familias. Por último, se dedicará un capítulo a la coordinación en todas sus vertientes, haciendo especial hincapié a la relación interdepartamental.

2. En un segundo volumen se desarrolla la Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Comunidad Foral de Navarra. Esta comprende de una manera ágil, la filosofía, los objetivos, las responsabilidades y las acciones, que tanto en el ámbito de la promoción, de la prevención y de la protección tiene que responder los Servicios Sociales de Atención Primaria. Por otro lado, se introduce el Instrumento para la valoración de las situaciones de desprotección infantil para la Comunidad Foral de Navarra.
3. En un tercer volumen se incluye el Instrumento para la valoración de las situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Este volumen incluye las instrucciones para realizar la valoración, las tipologías de desprotección con sus diferentes gradientes de gravedad, la taxonomía de necesidades básicas, indicadores de evaluación por grupos de edad y otros documentos de interés.
4. En un cuarto volumen, se desarrolla una batería de objetivos generales y específicos, la cual pretende uniformizar los objetivos a trabajar en los planes de caso y planes de intervención en todo el sistema de protección infantil.
5. En un quinto volumen, dedicado a la Guía de actuación en las situaciones de protección Infantil para el Sistema Educativo en la Comunidad Foral de Navarra, se sensibiliza y motiva a los/as profesionales del ámbito educativo sobre su papel en la prevención y detección de la desprotección infantil. El cual pretende, clarificar y unificar los conceptos básicos más importantes de la desprotección infantil: definición, factores de riesgo, indicadores, etc. Facilitar los procesos de detección y notificación, aclarando si debe comunicarse la situación observada, cuándo, cómo y a quién y promover actuaciones coordinadas entre las diferentes instituciones implicadas en la atención a esta población.
6. Este Manual finaliza con un sexto volumen, dedicado a la Guía de actuación en las situaciones de protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra. El cual pretende, como en el caso de la Guía de educación, clarificar y unificar los conceptos básicos más importantes de la desprotección infantil: definición, factores de riesgo, indicadores, etc. Facilitar los procesos de detección y notificación, aclarando si debe comunicarse la situación observada, cuándo, cómo y a quién y promover actuaciones coordinadas entre las diferentes instituciones implicadas en la atención a esta población.

Todo esto, no obvia la segura necesidad, en programas y servicios, de generar procedimientos más específicos y que estos encajen en los procesos más genéricos planteados a lo largo de este Manual.

Al igual que la sociedad actual, donde las diferentes necesidades y problemáticas de índole individual, familiar y comunitaria dibujan una sociedad cambiante y con necesidad de revisión constante, este trabajo requiere de actualizaciones para adaptarse a los paradigmas de actuación y para permitir la revisión de nuestros procesos y herramientas.

Durante los últimos 25 años, la investigación en neurociencia, y en la Psicología evolutiva y relacional, entre otras, vienen a explicar los intangibles de la interacción entre un niño o niña y sus figuras de cuidado, aportando ciencia a nuestro trabajo y motivando la comprensión de la interacción familiar desde planos bien complejos, y multifactoriales.

Así, ese cuerpo de conocimiento permite relacionar el desarrollo infantil con la necesidad de establecer relaciones significativas con las personas encargadas de su cuidado. Hablamos de apego, de cuidado, y de seguridad.

Además, la investigación ha mostrado que déficits o distorsiones en esas relaciones iniciales entre bebé y sus figuras de cuidado principales, contribuyen a la experiencia traumática infantil, adquiriendo esta un carácter relacional e intersubjetivo (Lyons-Ruth, 2010, López Soler, 2008).

Por tanto, después de 15 años de recorrido del I Manual de Intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra, se entiende necesaria su actualización por varias razones:

- Importancia de integrar en toda la Comunidad Foral de Navarra de forma igualitaria, todas las políticas en infancia de carácter preventivo y de sensibilización, haciendo especial hincapié a la intervención precoz y poniendo el foco de la atención y centralidad de la misma en la familia. Se entiende prioritario, siguiendo las investigaciones científicas, como indicador de éxito del sistema de Protección Infantil, que el resultado de una adecuada cobertura de las necesidades infantiles en periodos tempranos, posibilite el óptimo desarrollo y por tanto la disminución de la entrada de las personas menores de edad en el sistema de protección en situaciones de gravedad.
- Incluir políticas y desarrollo de las mismas, alrededor de la intercooperación activa de los tres sistemas que pivotan en relación a las necesidades infantiles (Servicios Sociales, Educación y Salud, sin dejar de tener en cuenta el papel que realizan los Juzgados de Familia y de Violencia de Género, Fiscalía de Menores, Policía y Equipos Comunitarios). La coordinación activa de todos/as los y las agentes de los tres sistemas se entiende imprescindible para conseguir los objetivos planteados en este Manual, en cualquiera de sus fases de desarrollo.
- Mejorar los procesos de detección y derivación, como procesos clave para poder atender con celeridad las posibles situaciones de dificultad. De tal modo, que urge crear guías hacia los agentes que en contextos normalizados tienen la visión cotidiana de las personas menores de edad y sus familias. Así, esta revisión del Manual incluiría, para educación y salud, dos guías que ayuden en esta tarea de identificación de señales que ayuden a los/las profesionales a detectar precozmente y a notificar de manera estructurada tales situaciones.
- Generar programas de Prevención Universal e indicada, que permitan intervenciones precoces, estructuradas y homogéneas para toda la Comunidad Foral de Navarra.
- Reforzar, estructurar y homogeneizar los procesos de valoración en situaciones de desprotección infantil para toda la Comunidad Foral de Navarra.
- Estructurar y homogeneizar programas de intervención familiar para toda la Comunidad Foral de Navarra. Programas basados en la eficacia y eficiencia y con la integración de la evaluación para todos ellos.
- Reforzar el acogimiento familiar como medida de separación preferente frente al acogimiento residencial.
- Reformular el acogimiento residencial, incluyendo el tránsito a la vida adulta independiente, como un eje central en la intervención de estos recursos.

La actualización del I Manual de Intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra, viene determinada por diferentes factores:

Factor Temporal. Han pasado 15 años desde la publicación del primer Manual y las circunstancias sociales, relacionadas con las situaciones de desprotección infantil han cambiado y algunas son de reciente aparición. Por lo tanto, requiere ser revisado en cuanto a su conceptualización.

Factor Diagnóstico. El análisis y diagnóstico del Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, realizado en mayo del 2017, señala diferentes aspectos de mejora en relación al I Manual, al cual debiera de dar respuesta el "II Manual de Actuación en las situaciones de Desprotección Infantil", haciendo especial hincapié a:

- La atención temprana.
- Procedimientos de trabajo unificado.
- Eficacia y eficiencia en los procesos de valoración de las situaciones de desprotección infantil.
- Adecuación de profesionales a funciones y servicios.
- Intervención prioritaria de las personas menores de edad en su contexto familiar.
- Intervenciones familiares basadas en la continua evaluación de la eficacia.
- La coordinación de caso, entendida como la continuidad de cuidados a lo largo del proceso interventivo de las personas menores de edad y sus familias.

Factor Interdepartamental. La situación actual en relación a la protección infantil requiere de un cambio de paradigma. Se trataría de incluir en la concepción del ámbito (protección infantil) a los diferentes sistemas que actúan sobre las necesidades de las personas menores de edad (Servicios Sociales, Educación, Salud). En este sentido, la interiorización del buen trato a la infancia conectado con las competencias parentales, será objeto de las políticas del Sistema de Protección Infantil. Si bien, el fin será incluir a los demás sistemas para propiciar un trabajo colaborativo y coordinado entre Servicios Sociales, Salud y Educación.

Desde este marco, los objetivos que se plantean para el proceso son los siguientes:

- Elaborar guías de actuación en cada sistema ante situaciones de desprotección (Servicios Sociales, Educación y Salud).
- Difundir dichas guías de actuación en Servicios Sociales, Educación y Salud.
- Garantizar que las funciones de Investigación/Evaluación de situaciones de riesgo de desprotección infantil y las correspondientes Tomas de Decisión y Elaboración de los Planes de Caso sean llevadas a cabo de manera coordinada por todos los equipos y profesionales implicados/as y que su contenido sea de la máxima calidad posible para garantizar la necesaria adecuación de los recursos a las necesidades de las familias y menores.
- Posibilitar que las diferentes instituciones implicadas en estos procesos (Servicios Sociales de Atención Primaria, Servicios Sociales de Atención Secundaria, así como los agentes implicados de Educación y Salud) dispongan de la formación y capacitación necesaria para llevar a cabo las funciones señaladas con la máxima garantía de calidad.
- Posibilitar que los Servicios Sociales de Atención Primaria, dispongan de la formación adecuada para dirigir y gestionar los procedimientos de "Investigación y Evaluación" de todos los casos que lo necesiten en toda la Comunidad Foral de Navarra.
- Garantizar que todos los y las profesionales dedicados/as a estas funciones trabajen de la misma manera, recogiendo la misma información de cada caso, siguiendo los mismos procedimientos, aplicando los mismos instrumentos de investigación/evaluación, valorando los mismos indicadores e interpretando la información obtenida de similar manera.

- Garantizar que los equipos de la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia consigan trabajar con todos los equipos del conjunto del Sistema de Protección Infantil de Navarra de manera que se garantice la adecuada “coordinación” y “participación” a la vez que, como equipo especialista en este ámbito, adquiere la imprescindible capacidad de “liderazgo” de todas las actuaciones.

Para finalizar, pero no menos relevante, indicar que este Manual tiene el objeto de ser aprobado vía Decreto. Con lo cual se pretende garantizar la integralidad en su aplicación, por los diferentes agentes y recursos.

Además, este Manual en cuanto a su filosofía y principios básicos, así como sus objetivos y acciones, modifica aspectos con respecto a la Ley 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia, así como al Decreto Foral 7/2009, de 19 de enero, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo parcial de la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia.

Cabe decir al respecto, que será necesario modificar en aquellos aspectos que sea necesario la Ley 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia, para la adecuada articulación legal de este Manual de Intervención, a todos sus efectos.

Este manual, plantea determinadas líneas estratégicas con la mirada puesta en la efectiva puesta en marcha, en un futuro próximo, de las actuaciones en materia de Protección Infantil para la Comunidad Foral de Navarra. Por tanto, hay que tener muy en cuenta que esto será posible en la medida que se vayan articulando en todo el territorio, programas específicos, dotados en cuanto a tecnología y recursos humanos multidisciplinares, que den respuesta a las necesidades de las personas menores de edad y sus familias, en todo el territorio de la Comunidad Foral de Navarra.

Esto, queda plasmado en el II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia en Navarra (2018-2023), aprobado recientemente por el Gobierno de Navarra, y que paulatinamente ira integrando servicios y programas que cubran las necesidades del Sistema.

La modificación que supone en el Sistema de Protección Infantil la implementación de este Manual en toda la Comunidad Foral de Navarra (sistema que se articula entre las tres principales instituciones garantes de las necesidades básicas de las personas menores de edad, esto es, los servicios sociales, el sistema educativo y el de salud) supone un trabajo continuado en el tiempo. Debido a esta complejidad, es de esperar que se trate de un proceso sosegado pero firme a lo largo de los próximos años.

La labor pendiente es compleja pero muy necesaria. Así, la formación continuada que se pretende dar a todos/as los/as agentes y desde una perspectiva interdepartamental, pretende garantizar la pedagogía fundamental en cuanto a la necesaria generación de un tejido de red estable y lo más homogéneo posible, en toda la Comunidad Foral de Navarra.

2. El Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra

2.1. Marco legal: principales disposiciones normativas en materia de personas menores de edad

La política social respecto a la infancia ha vivido un cambio significativo en el transcurso de los últimos tiempos. Es a partir de lo que podemos considerar la época contemporánea cuando se toma conciencia de que los niños y niñas menores de edad desprotegidos requieren del sostén de la propia sociedad. Así, las sucesivas Leyes de Beneficencia y las regulaciones de las desaparecidas casas de expósitos, fueron perfilando y delimitando lo que actualmente constituyen las instituciones de protección de menores.

El 20 de noviembre de 1959, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración de los Derechos del Niño/a que se constituye en la pieza fundamental de la moderna concepción de la protección de la infancia, estableciendo un catálogo de derechos que progresivamente se ha ido incorporando a la legislación de los diferentes estados miembro.

La producción normativa surgida a raíz de la publicación de la Constitución de 1978 equiparó la legislación en esta materia a la del resto de los países del entorno, destacando la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la ley de Enjuiciamiento Civil que fue la que definitivamente instauró un nuevo sistema de protección de menores.

A partir de esa ley se configuran las Entidades públicas como pieza clave del nuevo sistema, a las que se les encomienda la competencia en materia de protección de menores, correspondiendo a los Juzgados de Menores la facultad de reforma.

El concepto de abandono fue sustituido por la figura de desamparo, permitiendo la asunción automática, por parte de la entidad pública competente, de la tutela de las personas menores de edad en los supuestos de desprotección grave de los mismos. Igualmente, introdujo la consideración de la adopción como un elemento de plena integración familiar, la configuración del acogimiento familiar como una nueva institución de protección, la generalización del interés superior de las personas menores de edad como principio inspirador de todas las actuaciones que les afectan, tanto administrativas como judiciales.

Con posterioridad a esta Ley, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobaba el 20 de noviembre de 1989 la Convención de los Derechos del Niño/a, recogiendo y completando la antigua declaración del año 1959, en la que destaca la consideración a los niños/as como sujetos de derechos y establece el interés superior del niño/a como principio que se habrá de tener en cuenta en todas las medidas que adopten las instituciones. La ratificación por parte del estado español se efectuó el 30 de noviembre de 1990.

Aunque si bien es cierto que con anterioridad a esta fecha la nueva legislación ya había observado estas directrices, con el fin de cubrir las lagunas detectadas en su aplicación y responder a las nuevas demandas y necesidades planteadas en la sociedad se aborda una reforma de las tradicionales instituciones de protección al menor a través de 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, construyendo, según indica su exposición de motivos, *“un amplio marco jurídico de protección que vincula a todos los Poderes Públicos, a las instituciones específicamente relacionadas con los/as menores, a los padres/madres y familiares y los ciudadanos en general”*.

Esta ley, además de recoger el conjunto de derechos de las personas menores de edad contenidos en los Tratados Internacionales, los completa y matiza a fin de posibilitar su ejercicio con la necesaria protección, regula los principios rectores de la actuación administrativa frente a las situaciones de desprotección social del/la menor, distinguiendo, al objeto de definir el grado de intervención de la Entidad pública, entre situaciones de riesgo y de desamparo.

La Ley 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia establece que la Administración de la Comunidad Foral de Navarra es la autoridad competente, en su ámbito territorial, en materia de protección.

Por otra parte, la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, reconoce la necesidad de garantizar a la ciudadanía un marco estable de recursos y servicios, estableciendo una ley que configure una nueva modalidad de protección social que amplíe y complemente la acción protectora de la Comunidad Foral y que haga que la atención social se constituya como verdadero derecho subjetivo para las personas usuarias de los servicios sociales.

Basado en esto, el Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales de ámbito general, en el apartado de Atención al Menor, recoge como prestación garantizada el Servicio de información, asesoramiento, valoración y apoyo para la adopción internacional y nacional.

La Ley Foral 18/2010, de 8 de noviembre, por la que se modifica la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia, recoge en la disposición adicional cuarta, actividades formativas, que el Departamento correspondiente diseñará actividades formativas para las personas adoptantes en relación a la adopción, centrando esta tarea formativa en los retos y necesidades específicas de la persona adoptada”.

En función del Decreto Foral 172/2015, de 3 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, este es el órgano competente en materia de protección de las personas menores de edad del Gobierno de Navarra y le corresponde, por tanto, la formación específica de sus profesionales en materia de protección a la Infancia.

La Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, como entidad pública competente en materia de protección de las personas menores de edad, a través de las Secciones de Valoración de las Situaciones de Desprotección, Gestión de la Guarda y Ejecución de las Medidas Judiciales, así como de la sección de Familias, tiene atribuidas las funciones en materia de protección.

Por último, en el mes de agosto de 2015, entraron en vigor las siguientes 2 leyes que han modificado el sistema de protección a la infancia y a la adolescencia; la ley orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 23/07/2015; Vigencia 12/08/2015) (Ley orgánica porque afecta a derechos fundamentales y libertades públicas de los Arts. 14, 15, 16, 17.1, 18.2 y 24 Constitución) y la ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 29/07/2015; Vigencia 18/08/2015).

Este nuevo marco regulador reafirma la consideración de las personas menores de edad como sujetos de derechos con capacidad progresiva para ejercitarlos (salvo en materia sanitaria) y refuerza

la protección de las personas menores de edad (en general/víctimas de violencia/discapacidad) y las competencias de las Entidades Públicas de Protección:

- **Sujetos de derechos:** Derecho a la protección, derecho a ser oído y escuchado, derecho a participar en la toma de decisiones, derecho a la información, derecho a la notificación de las resoluciones que adopten medidas de protección, derecho a la asistencia legal y al nombramiento de un defensor judicial para emprender acciones judiciales y administrativas, derecho a interponer denuncias ante el Comité de Naciones Unidas, a plantear quejas al Defensor del Pueblo.
- **Capacidad progresiva para ejercitar derechos:** concepto menor maduro (a partir de los 12 años se presume madurez, así lo establece la ley).
- **Competencias de las Entidades Públicas:** para constituir el acogimiento familiar y para regular y suspender visitas, aunque no exista el previo consentimiento de los progenitores a la medida; para proponer medidas de adopción...

Las actuaciones de atención a las personas menores de edad que realicen las Administraciones Públicas de Navarra, en ejercicio de sus competencias y de acuerdo con lo dispuesto en La Ley 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia y en el resto del ordenamiento jurídico, se ajustarán a los siguientes principios:

- a) La primacía del interés superior del/la menor y la garantía de sus derechos sobre cualquier otro interés legítimo que concurra.
- b) El carácter eminentemente educativo y socializador que deberá tener toda medida que se adopte en relación con el/la menor.
- c) La búsqueda de la integración familiar y social de los/las menores, garantizando la permanencia de estos/as en su entorno familiar y social, siempre que ello no suponga un perjuicio para sus intereses.
- d) Se concibe la atención en centros como la última medida, aplicable solamente cuando no haya otra opción, bien porque las demás medidas se hayan revelado ineficaces, bien porque las circunstancias del caso lo requieran, teniendo un carácter temporal siempre que sea posible.
- e) La prevención de las situaciones de desprotección y conflicto social, procurando detectar y paliar las carencias que impidan o dificulten el adecuado desarrollo personal y social del/la menor.
- f) La cooperación, colaboración y coordinación entre las distintas Administraciones Públicas e instituciones privadas que intervengan en el ámbito de la atención al/la menor y en la defensa y promoción de sus derechos.
- g) La promoción de la participación y de la solidaridad social en la problemática de los/las menores y sus familias, así como la sensibilización de la población, especialmente ante situaciones de desprotección y conflicto social.
- h) El fomento en los/las menores de los valores de tolerancia, solidaridad, respeto e igualdad y, en general, de los principios democráticos de convivencia recogidos en la Constitución.
- i) La confidencialidad de las actuaciones que se realicen en interés y defensa del/la menor.

- j) La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora, garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas.
- k) La eficacia en la elección del mejor recurso existente para cada menor concreto, con la colaboración de las distintas instituciones.

La propia Ley 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia en su artículo 34 establece las diferentes situaciones en relación a las personas menores de edad que competen al Sistema de Protección en la Comunidad Foral de Navarra:

1. En el sistema de protección se encuadrarán los/las menores que se encuentren en situación de desprotección o conflicto social.
2. Constituyen situaciones de desprotección las de riesgo y las de desamparo.
3. Situaciones de riesgo son aquellas que, como consecuencia de circunstancias de carácter personal, familiar o de su entorno, perjudican el desarrollo personal o social del/la menor y en las que los padres/madres, tutores/as o guardadores/as de los/las menores no asuman o no puedan asumir completamente sus responsabilidades para mitigarlas, sin que dichas situaciones requieran la declaración de desamparo ni la asunción de la tutela por ministerio de la Ley, y sea precisa la intervención de las Administraciones Públicas competentes para eliminar, reducir o compensar las dificultades y evitar el desamparo.

3.1 En el artículo 45, de la citada ley, se determina que constituyen situaciones de riesgo:

- a) La falta de atención física o psíquica de la persona menor de edad por parte de sus padres/madres, tutores/as o guardadores/as que suponga perjuicio leve para su salud física o emocional, descuido no grave de sus necesidades principales u obstaculización para el ejercicio de sus derechos, cuando se estime, por la naturaleza o por la repetición de los episodios, la posibilidad de su persistencia o el agravamiento de sus efectos.
- b) La incapacidad de las personas referidas en el apartado anterior para dispensar adecuadamente al menor la referida atención física y psíquica.
- c) La utilización del castigo físico o emocional sobre la persona menor de edad que, sin constituir episodio severo o patrón crónico de violencia, perjudique su desarrollo.
- d) Las carencias de todo orden que, no pudiendo ser adecuadamente compensadas en el ámbito familiar, ni impulsadas desde este para su tratamiento a través de los servicios y recursos normalizados, puedan propiciar la exclusión social, inadaptación o desamparo del menor.
- e) El conflicto abierto y permanente de los progenitores, separados o no, cuando anteponen sus necesidades a las del niño o la niña.
- f) Cualesquiera otras de las contempladas en el artículo 34.3. que, de persistir, pudieran evolucionar y derivar en desamparo del/la menor.

4. Situación de desamparo es aquella 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/las menores, cuando estos/as queden privados de la necesaria asistencia moral o material.

4.1 En el artículo 50, de la citada ley, se determina que constituyen situaciones de desamparo:

- a) El abandono voluntario del/la menor.
- b) El maltrato físico o psíquico grave o leve con carácter crónico, así como los abusos sexuales por parte de las personas que integren la familia, o por parte de terceros existiendo desprotección para el/la menor.
- c) La inducción o permisibilidad de la mendicidad, delincuencia o prostitución.
- d) La explotación laboral, ya sea de forma esporádica o estable, o cualquier otra explotación económica de naturaleza análoga.
- e) La negligencia física o emocional en la atención a la persona menor de edad con carácter grave o crónico.
- f) La inducción, consentimiento o tolerancia de la drogadicción o el alcoholismo del/la menor.
- g) La no recuperación de la guarda una vez desaparecidas las circunstancias justificativas de la asunción de esta por la Administración.
- h) La falta de escolarización habitual de la persona menor de edad.
- i) La convivencia en un entorno socio-familiar que deteriore gravemente la integridad moral de la persona menor de edad o perjudique el desarrollo de su personalidad.
- j) La drogadicción o alcoholismo habitual en las personas que integran la unidad familiar y, en especial, de quienes ostenten la responsabilidad parental de la persona menor de edad, siempre que menoscabe el desarrollo y bienestar de la misma.
- k) El trastorno mental grave de los padres/madres, tutores/as o guardadores/as que impida el normal ejercicio de la patria potestad, de la tutela o de la guarda.
- l) La falta de las personas a las cuales corresponde ejercer las funciones de guarda o cuando estas personas estén imposibilitadas para ejercerlas o en situación de ejercerlas con peligro grave para el/la menor.
- m) Cualesquiera otras situaciones que se produzcan de hecho a causa del incumplimiento o de un imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los/las menores y que generen que estos queden privados de la necesaria asistencia.

A lo largo del presente documento y en los diferentes volúmenes que lo complementan, se profundizará conceptual y técnicamente en las diferentes definiciones sobre desprotección infantil y sus diferentes niveles, así como en las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección. La intención es lograr la máxima homogeneidad e integralidad, de tales conceptos entre las personas implicadas en la protección a la infancia, procurando estandarizar al máximo posible, el lenguaje

en el sistema de protección infantil, incluyendo al conjunto de los Servicios Sociales, Educación y Salud.

5. A los efectos de esta Ley Foral, se encontrarán en situación de conflicto social los/las menores que por su situación de grave inadaptación pudiesen encontrarse en riesgo de causar perjuicios a sí mismos o a otras personas.

5.1. En el artículo 83, de la citada ley, se determina que constituyen situaciones de conflicto social:

1. Se consideran menores en conflicto social, encuadrados en el sistema de protección, y a los efectos de la presente Ley Foral, aquéllos que por su situación de grave inadaptación pudiesen encontrarse en riesgo de causar perjuicios a sí mismos o a otras personas.
2. La actuación del órgano competente de la Administración de la Comunidad Foral tendrá como finalidad principal la integración social de la persona menor de edad a través de un tratamiento educativo individualizado y preferentemente en su entorno sociocomunitario durante un período de tiempo determinado.

Si bien, tal concepto "situaciones de conflicto social", queda referenciado en dicha ley, en este manual el desarrollo técnico de tal concepto, queda incluido en determinadas tipologías de desprotección infantil. Así, quedara explicado a lo largo de este documento y en el volumen correspondiente al instrumento de valoración, fundamentalmente en la tipología de "Incapacidad parental para el control de la conducta infantil y adolescente".

Por último, el Decreto Foral 7/2009, de 19 de enero, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo parcial de la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y la adolescencia de la Comunidad Foral de Navarra, hace un desarrollo de las situaciones de desprotección a partir del artículo 18, que desarrolla, amplía y pormenoriza diversos aspectos de la Ley Foral 15/2005. Entre ellos cabe destacar:

- Criterios para la evaluación de las situaciones de desprotección.
- Objetivos y programas de las acciones protectoras.
- Niveles competenciales de la acción protectora.
- Diferentes niveles de las situaciones de riesgo.
- Del procedimiento general para la declaración de una situación de desprotección.
- Del procedimiento general sobre la tutela administrativa.
- Del procedimiento general sobre la guarda voluntaria.
- Del procedimiento general sobre el acogimiento familiar.

El desarrollo de este manual, si bien guarda la máxima congruencia con la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y la adolescencia de la Comunidad Foral de Navarra, profundiza en algunos conceptos en relación a la terminología relacionada con la desprotección. Además, incluye algunas diferencias en los diferentes niveles de las situaciones de riesgo y niveles competenciales de la acción protectora, en relación al Decreto Foral 7/2009, de 19

de enero, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo parcial de la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y la adolescencia de la Comunidad Foral de Navarra.

2.2. Principios técnicos para la actuación en materia de Protección Infantil

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*

Las personas menores de edad necesitan protección. Los padres/madres 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 entre los que se encuentran, fundamentalmente, Servicios Sociales de Atención Social Primaria, Sanidad y Educación).

En ocasiones, los padres/madres o responsables legales no son capaces de proteger a sus hijos/as 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/a menor, los Servicios Sociales tienen la obligación de intervenir para:

- a) Salvaguardar los derechos de los/las menores y protegerles.
- b) Proporcionar a los padres/madres o responsables legales de la persona menor de edad 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/madres o responsables legales en las funciones parentales o proporcionar a los/las 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/madres —o personas que legalmente les sustituyan—.
- Otras personas que apoyan a la familia.
- Los servicios comunitarios, donde se incluyen los Servicios Sociales de Atención 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/as agentes. Todos/as ellos/as 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 las personas menores de edad no puede ser entendida como responsabilidad exclusiva de los servicios específicos de protección social de menores, sino que estos son una parte más del Sistema de Protección. Por ello, el Sistema de Protección Infantil y los restantes sistemas públicos de bienestar (sanitario, educativo...) han de establecer cauces de colaboración y cooperación entre sí y con la iniciativa social, asumiendo la especial responsabilidad que todos/as ellos/as 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 necesaria para un desarrollo sano.

4. Interés superior del niño, niña o adolescente

Las decisiones y actuaciones del Sistema de Protección Infantil se guiarán por el principio de la primacía del interés superior de las personas menores de edad, su beneficio y la protección de sus derechos, que deberán prevalecer incluso cuando se encuentren presentes otros intereses, por legítimos que estos sean. El Sistema de Protección Infantil procurará preservar y respetar los derechos, intereses y necesidades de todas aquellas personas y servicios implicados, especialmente los de los padres/madres o responsables legales de las personas menores de edad. 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/las menores, informando a sus padres/madres, 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 del Sistema de Protección Infantil deben adaptarse y responder a las necesidades de los/as 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, el Sistema de Protección Infantil tendrá 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. El Sistema de Protección Infantil debe 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 de las personas menores de edad en su propia familia siempre que ello sea posible y responda a sus intereses y necesidades, procurándose la participación de los padres/madres, responsables legales o familiares más próximos a la persona menor de edad en el proceso de normalización de su vida social y se propiciará la integración y normalización de la vida del/la menor en su medio social.

En caso necesario, se deberán proponer para los/as menores 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

El Sistema de Protección Infantil no debe 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 del Sistema de Protección Infantil 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 la toma de decisión del Sistema de Protección Infantil, debe asegurarse de que:

- Se basan en una evaluación individual, completa, contrastada y actualizada de la situación de los/as menores implicados y sus familias.

- Cuentan con la máxima participación de los/las menores (teniendo en cuenta su nivel de desarrollo y grado de madurez), sus padres/madres o responsables legales y los/las 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 las personas menores de edad y sus padres/madres o responsables legales en las tomas de decisión y en el proceso de intervención

El Sistema de Protección Infantil promoverá la máxima participación e implicación de los/las menores (especialmente los de mayor edad) y sus padres/madres o responsables legales y de otros miembros significativos de la familia en los procesos de evaluación, planificación de la intervención y toma de decisión. Así mismo, los/las 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/las menores y sus padres/madres o responsables legales deberán ser informados de manera completa, honesta y comprensible de todas las actuaciones llevadas a cabo por el Sistema de Protección Infantil 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 del Sistema de Protección Infantil 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 de la persona menor de edad y de su familia.

Esto implica:

- La preferencia por intervenciones tan breves como sea posible.
- La preferencia por recursos normalizados, próximos a la persona menor de edad y su familia.

11. Sensibilidad y respeto a la diversidad

En su actuación, el Sistema de Protección Infantil deberá respetar las costumbres y creencias que los/las 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 de la persona menor de edad y no resulten dañinas para él o para otros.

12. Marcos teóricos de referencia

La intervención de los Servicios de Protección Infantil debe estar sustentada en marcos teóricos que integren los diferentes modelos explicativos y de intervención que han mostrado empíricamente su utilidad y relevancia en la evaluación e intervención con familias donde se han producido situaciones de desprotección infantil y con niños/as víctimas de este tipo de situaciones. Sin desarrollar una lista exhaustiva, referenciamos aquellos modelos o teorías que en los últimos años están a la base de la mayoría de las referencias mundiales en protección infantil:

- El modelo del trauma relacional (Bromberg, Guerra Cid).
- La teoría del apego (Bowlby, Ainsworth).
- La teoría de la mentalización (Fonagy, Bateman).
- La teoría de las necesidades infantiles (Lopez).
- El modelo ecológico-sistémico (Minuchin, Andolfi).
- Los modelos basados en la resiliencia (Cirulnyk, Barudy).
- Los modelos de potenciación de los factores protectores (Rutter).

13. Búsqueda de la mejora continúa

El Sistema de Protección Infantil debe 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.

3. Competencias en la prevención e intervención en situaciones de Desprotección

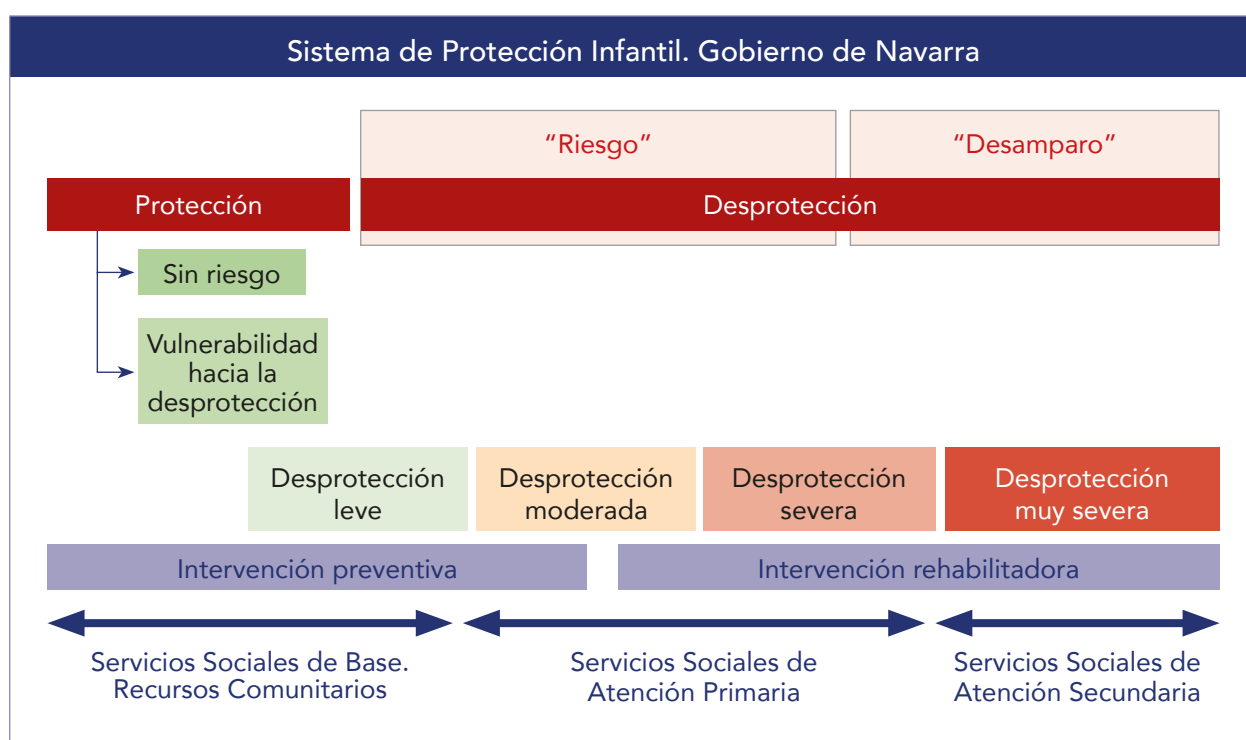
Los Servicios de Protección Infantil tienen la obligación de atender a los niños y niñas que cumplan los siguientes criterios:

1. Niños y niñas menores de 18 años; si bien tendrá que garantizarse que al alcanzar la mayoría de edad (se encuentran por tanto en transición a la vida adulta) y no pudiendo realizar este tránsito de forma normalizada por hallarse en dificultad social (sin recursos de apoyo familiar, económico, habitacional, etc.), cuenten con oportunidades y recursos que les acerquen a los de la población en general.
2. Ser residentes de forma estable, temporal o casual (estén o no empadronados, con residencia legal o no) en la Comunidad Foral de Navarra.

Por otro lado, se deben de articular políticas y acciones en consonancia con las necesidades de las personas menores de edad y sus familias:

1. Promoviendo políticas de buen trato a la infancia.
 - a. De carácter general a todo el conjunto de la población de la Comunidad Foral de Navarra.
 - b. De carácter interdepartamental. Construyendo redes colaborativas entre los Departamentos de Derechos Sociales, Educación y Salud, entre otros.
 - c. Divulgando los derechos y deberes de la infancia.
2. Previniendo las situaciones de desprotección de las personas menores de edad.
 - a. Situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección, donde hay una atención adecuada a las necesidades del niño, niña o adolescente, pero donde puede haber dificultades personales, familiares o sociales que implican vulnerabilidad a la desprotección. Por ello, la desprotección podría aparecer en el futuro.
3. Interviniendo en las situaciones de desprotección infantil, que se califican del siguiente modo.
 - a. Desprotección leve. Existe una atención adecuada a las necesidades del niño, niña o adolescente, con déficits leves en el ejercicio de la guarda por parte de sus progenitores.
 - b. Desprotección moderada. Se da un inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad: gravedad moderada en cualquiera de sus tipologías, según el instrumento para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo para la Comunidad Foral de Navarra.
 - c. Desprotección severa. Existe un inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad: gravedad severa en cualquiera de sus tipologías, según el instrumento para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo para la Comunidad Foral de Navarra.

- d. Desprotección muy severa. El niño, niña o adolescente queda privado de la necesaria asistencia moral o material a causa de:
- i. Imposible cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad.
 - ii. Incumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad.
 - iii. Inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad: Desprotección severa¹ o muy severa en cualquiera de sus tipologías, según el instrumento para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo para la Comunidad Foral de Navarra.



Como se puede observar en el gráfico superior, se visibiliza de manera esquemática diferentes conceptos; legales, técnicos, de niveles de gravedad, de tipo de intervención y de competencias de los diferentes servicios implicados.

• Conceptos legales:

- Riesgo y Desamparo, ya definidos en el capítulo anterior, derivados de la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y la adolescencia de la Comunidad Foral de Navarra.

1. Las situaciones de desprotección severa serán competencia de los Servicios Sociales de Atención Secundaria exclusivamente en aquellas situaciones donde los padres/madres o personas que ejercen la tutela o guarda de la persona menor de edad no permiten a los Servicios Sociales de Atención Primaria actuar para resolver sus dificultades, expresando nula conciencia de problema, y/o muestren un grado de colaboración nulo con la propuesta de intervención realizada por dichos servicios.

- Conceptos técnicos:

- Protección; quedaría fuera de las situaciones legales de riesgo y desamparo. Estaría encaminado al trabajo relacionado con la promoción del buen trato infantil, "sin riesgo", y a las situaciones denominadas "vulnerabilidad hacia la desprotección". La apuesta clara y decidida de Gobierno de Navarra y de su subdirección de infancia y familia, es la de pasar de un sistema de protección infantil intervencionista con los casos de desprotección, necesario sin lugar a dudas, a invertir en parámetros de promoción del buen trato infantil y la prevención de las situaciones de desprotección infantil.
- Desprotección; Incluiría a las situaciones de desprotección leve, moderada, severa y muy severa. Se entiende que las situaciones de desprotección leve, aun incluidas en las situaciones de riesgo, estarían en un *continuum* de gravedad que las acercaría a las situaciones de protección.

- Conceptos relacionados con el nivel de gravedad:

- Sin riesgo. Se denominan situaciones "sin riesgo", aquellas situaciones normalizadas, no existen condicionantes anómalos en el contexto socio-económico de las familias, las necesidades básicas están suficientemente cubiertas hacia las personas menores de edad, las interacciones parento filiales son adecuadas y el desarrollo físico, emocional, social y cognitivo de las personas menores de edad es el adecuado y esperable en cada periodo evolutivo.
- Vulnerabilidad hacia la desprotección. Hay antecedentes de problemas familiares o una situación de crisis, déficits o problemas en la familia que se prevé pueden afectar negativamente o limitar de forma significativa la capacidad de las figuras parentales para proporcionar un cuidado y atención adecuados al niño, niña o adolescente y provocar la aparición en un futuro próximo de situaciones de desprotección. Se incluyen, por ejemplo, alto nivel de estrés, consumo no incapacitante de drogas o alcohol de los padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente, maternidad y paternidad adolescente, aislamiento social, problemas físicos, mentales o psicológicos importantes –aunque no incapacitantes– en las figuras parentales, o antecedentes de desprotección moderada hacia otros niños, niñas o adolescentes. Otras situaciones en el entorno familiar o social que pueden influir negativamente en el desarrollo del niño, niña o adolescente. 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 la persona menor de edad (incluyendo el centro escolar), etc.
- Desprotección leve. Los padres/madres, personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente o las personas adultas que conviven en la familia utilizan unas pautas educativas o de cuidado, trato o relación con el niño, niña o adolescente no adecuadas. La situación no ha provocado un daño en el niño, niña o adolescente (a nivel físico, emocional, social, cognitivo o sexual), pero si se mantiene podría provocarlo en el futuro.
- Desprotección moderada. Los padres/madres, personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente o las personas adultas que conviven en la familia utilizan unas pautas educativas o de cuidado, trato o relación con el niño, niña o adolescente inadecuados. La situación no ha provocado un daño en el niño, niña o adolescente (a nivel físico, emocional, social, cognitivo o sexual), pero comienza a haber cierta afectación en alguna área y si se mantiene existen altas probabilidades de que aparezca en un futuro próximo.

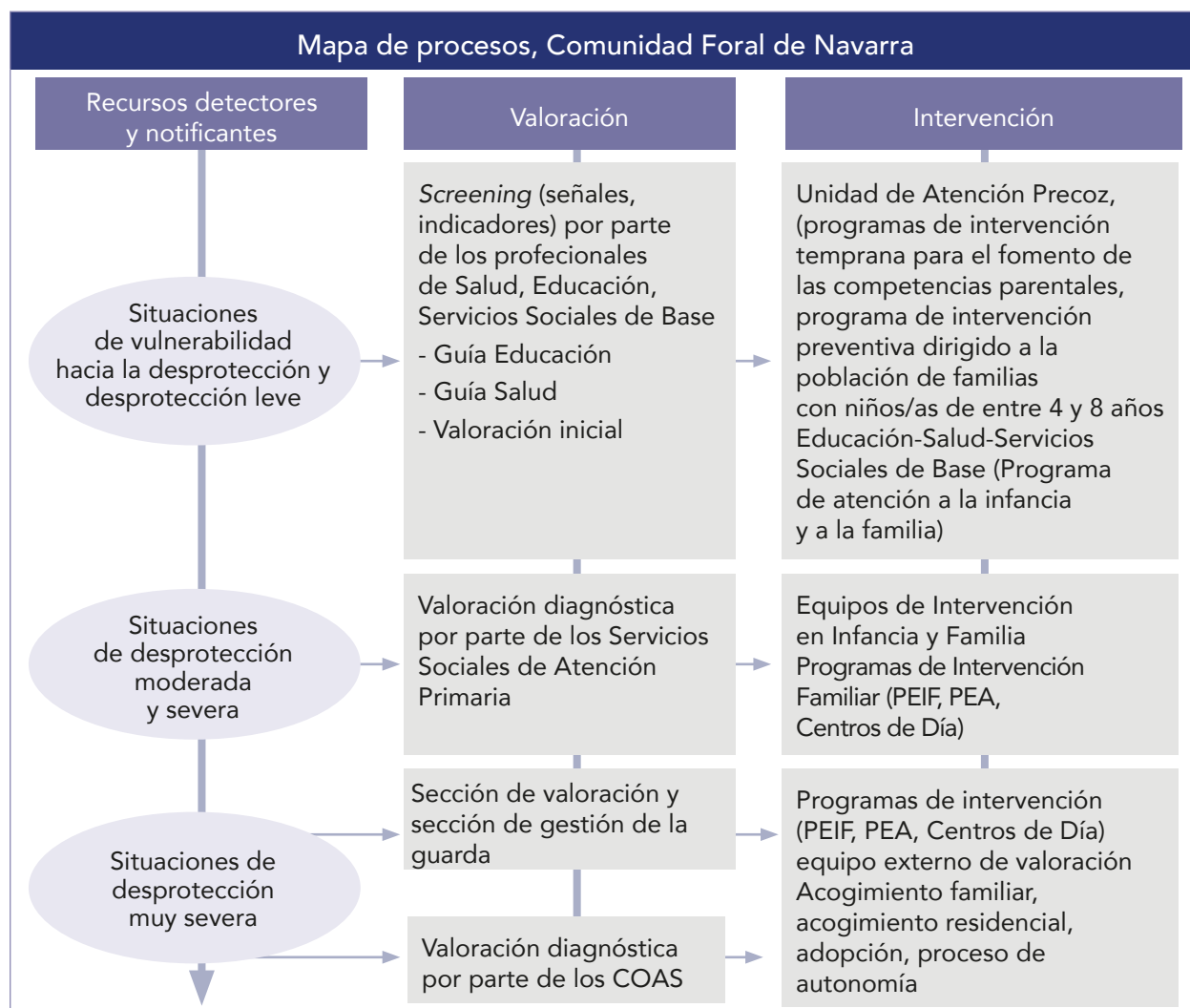
- Desprotección severa. Un niño, niña o adolescente se encuentra en situación desprotección severa cuando:
 - Tiene necesidades básicas sin satisfacer, que le han provocado o se valora que es probable que le provoquen un daño SIGNIFICATIVO en su salud y desarrollo, y esa situación es CONSECUENCIA DIRECTA del inadecuado cumplimiento de dichos deberes (Tipologías de gravedad severa).
 - Causas:
 - Inadecuado cumplimiento por parte de los padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad, pudiendo provocar la privación de su necesaria asistencia moral o material: Desprotección severa (en cualquiera de sus tipologías) perpetrada por los padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda.
- Desprotección muy severa. Un niño, niña o adolescente se encuentra en situación desprotección muy severa/desamparo cuando:
 - Tiene necesidades básicas sin satisfacer, que le han provocado un daño significativo en su salud y desarrollo, y esa situación es consecuencia directa de la incapacidad o imposibilidad de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda para cumplir los deberes de protección o del inadecuado cumplimiento (Tipologías de gravedad muy severa) de dichos deberes:
 - La incapacidad o imposibilidad de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda para cumplir los deberes de protección es de tal gravedad o intensidad que les impide garantizar en el futuro inmediato la satisfacción de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente.
 - Causas:
 - Imposibilidad temporal o definitiva de los padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda para cumplir los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad, pudiendo provocar la privación de su necesaria asistencia moral o material: por fallecimiento, encarcelamiento, enfermedad física, mental o toxicomanía incapacitantes, carencia extrema de medios materiales (o causa de naturaleza similar) y ausencia de familiares que se hagan cargo del cuidado del niño, niña o adolescente (se incluyen personas menores de edad extranjeras no acompañadas).
 - Incumplimiento por parte de los padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad, provocando la privación de su necesaria asistencia moral o material: abandono total de la persona menor de edad o causa de naturaleza similar.
 - Inadecuado cumplimiento por parte de los padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad, pudiendo provocar la privación de su necesaria asistencia moral o material: Desprotección muy severa (en cualquiera de sus tipologías) perpetrada por los padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda.
 - Incapacidad de los padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda de proteger a la persona menor de edad de la desprotección severa o muy severa (en cualquiera de sus tipologías) perpetrada por otras personas —sean adultas o menores de edad.

- Conceptos relacionados con el tipo de intervención:
 - Intervención preventiva.
 - La Promoción o Prevención Universal, relacionada con las situaciones “sin riesgo”. Todas aquellas actuaciones planificadas anualmente, de carácter interdepartamental, tanto en Gobierno de Navarra entre los diferentes Departamentos implicados (Derechos Sociales, Educación, Salud), como desde el tejido de red en cada una de las áreas/zonas del mapa de la Comunidad Foral de Navarra. Generándose en ambos espacios una retroalimentación continuada.
 - La Prevención Selectiva, relacionada con las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y la desprotección leve. Programas específicos que se basen en el fortalecimiento de las competencias parentales y del establecimiento de patrones de apego seguro. Trabajo realizado desde la interdepartamentalidad entre Salud, Educación y Servicios Sociales de Base (Programa de Atención a la Infancia y a la Familia).
 - La intervención rehabilitadora o Prevención Indicada, relacionada con las situaciones de desprotección moderada y severa. Situaciones altamente complejas, fundamentalmente se trabajan con programas de preservación familiar de alta especialización y cercanos al contexto familiar (Servicios Sociales de Atención Primaria; SSB y EAIA). Exceptuando las situaciones de desprotección muy severas:
 - Separación temporal: Programas de reunificación familiar y recursos de acogida temporal (acogimiento residencial o familiar).
 - Separación permanente: Recursos de acogida permanente (acogimiento residencial, acogimiento familiar, adopción) y servicios de apoyo al niño, niña o adolescente.
- Conceptos asociados a las competencias de los recursos del Sistema de Protección Infantil.
 - Servicios Comunitarios (Servicios Sociales de Base, Educación, Salud, atención temprana e intervención precoz...).
 - Los servicios que estarían implicados en la promoción del buen trato infantil, los programas de prevención en vulnerabilidad hacia la desprotección y de programas específicos para la atención en situaciones de desprotección leve. Participarían en el diseño de políticas por áreas geográficas de cara a mejorar y homogeneizar la sensibilización y la detección precoz de dificultades relacionales, haciendo del trabajo constructivo en la red profesional interdepartamental, la herramienta fundamental en su quehacer cotidiano. Además, se deberían generar sinergias inter áreas y con los Departamentos de Derechos Sociales, de Educación y de Salud, que generen una mutua influencia en el diseño de políticas generales y específicas en materia de infancia, a modo de flujo de calidad continuada.
 - Servicios Sociales de Atención Primaria (incluyendo a los Servicios Sociales de Base, EAIA y todos aquellos recursos de preservación familiar que actualmente se encuentran encuadrados dentro de los Servicios Sociales de Atención Secundaria; PEIF, PEA, Centros de Día...).
 - Los servicios que estarían implicados en las situaciones de desprotección moderada y severa, es decir todas aquellas situaciones de desprotección que, no necesitando una medida de separación del núcleo familiar, puedan ser atendidos con programas de preservación familiar, además de trabajar conjuntamente con los recursos de Salud, Educación, etc.

- Servicios Sociales de Atención Secundaria

- Los servicios implicados en las situaciones de desprotección muy severa y que requieren de una medida de separación de la persona menor de edad de su núcleo convivencial, bien por la delegación de la guarda por sus figuras parentales, bien por la aplicación de una medida de desamparo. Las situaciones de desprotección severa serán competencia de los Servicios Sociales de Atención Secundaria exclusivamente en aquellas situaciones donde los padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda de la persona menor de edad no permiten a los Servicios Sociales de Atención Primaria actuar para resolver sus dificultades, expresando nula conciencia de problema, y/o muestren un grado de colaboración nulo con la propuesta de intervención realizada por dichos servicios. Además de asumir subsidiariamente, aquellas situaciones de desprotección de áreas o zonas donde los recursos que debieran estar disponibles para satisfacer las necesidades de las personas menores de edad y/o sus familias, no estuvieran presentes.

Para finalizar se presenta un mapa de procesos, donde quedarían reflejados de manera esquemática, la configuración de los diferentes recursos del Sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra, a día de hoy, con una reconfiguración de los mismos en función de los diferentes momentos e hitos procesuales. Esto, sin tener en cuenta las diferentes alternativas que se proponen en el II Plan de Infancia, puesto en marcha por el Gobierno de Navarra.



4. Actuaciones en el ámbito de la promoción y la prevención

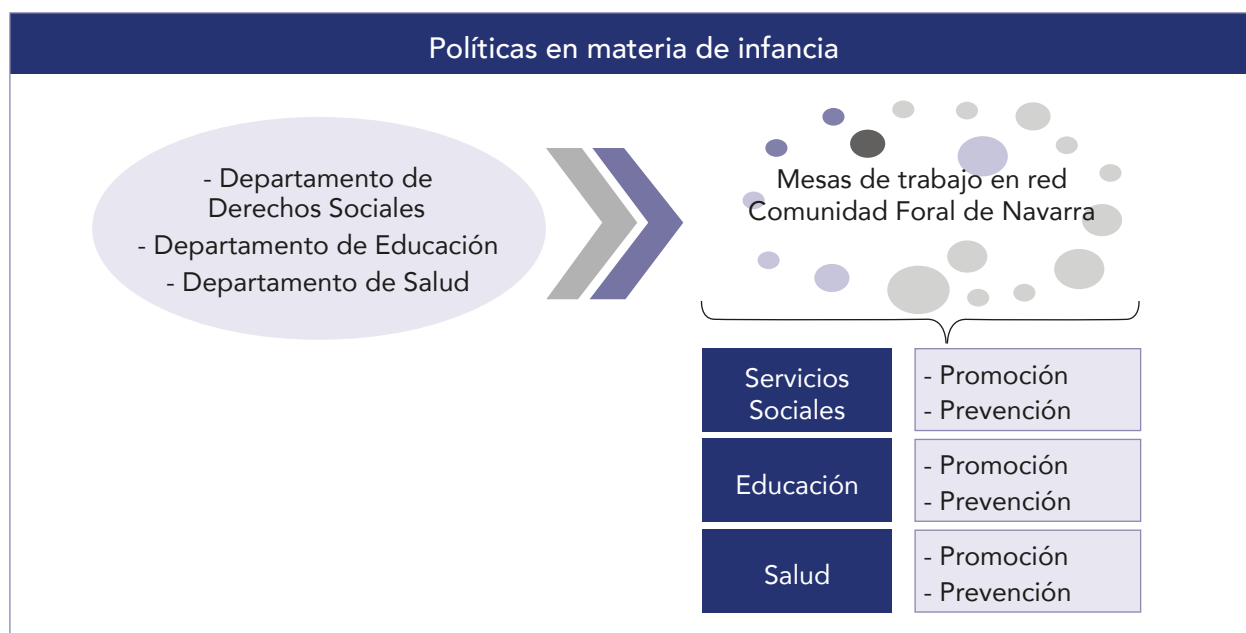
Uno de los aspectos fundamentales en la ideología y desarrollo de este II. Manual de Procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, es la apuesta firme y decidida por amplificar la mirada hacia la infancia de la forma más temprana y precoz posible. Es por esto que las políticas generales en materia de promoción y prevención, deben, inexorablemente, tener un protagonismo evidente en la agenda del Gobierno de Navarra, así como de los diferentes Departamentos implicados (Servicios Sociales, Salud y Educación) y, por supuesto, en cada una de las zonas de influencia, por parte de los diferentes agentes implicados/as en desarrollar tales políticas en torno a la infancia.

En la actualidad, se han ido produciendo diferentes actuaciones en este sentido promovidas por dichos departamentos. La apuesta firme, consiste en hacer efectiva la transversalidad interdepartamental, en cada una de las acciones impulsadas y con la mayor homogeneidad posible en todo el territorio.

Esto no es tarea fácil, pero parece absolutamente necesario que desde los órganos pertinentes se desplieguen espacios de trabajo compartido, tanto en la planificación como en la ejecución de tales políticas.

Algunos de los elementos fundamentales son:

- Reforzar la sensibilización de los/las profesionales.
- Integrar el saber hacer de las diferentes personas implicadas.
- Crear un tejido estable de red, para lograr el desarrollo de acciones de buen trato a la infancia.
- Actuar preventivamente o detectar precoz y tempranamente las situaciones de dificultad en las personas menores de edad, como consecuencia de potenciales problemas en el trato parento filial.



Actuaciones relacionadas con la promoción del buen trato infantil

El Buen Trato en las relaciones, y particularmente con niños y niñas pequeños/as, no es solo la ausencia de situaciones de maltrato. Es una buena señal que estos hechos no ocurran, sin embargo, hablar de Buen Trato, invita a una reflexión mucho más profunda respecto a cómo los adultos nos relacionamos con ellos/as cotidianamente en nuestras familias, y fuera de ellas, en nuestras comunidades e, inclusive, en espacios públicos.

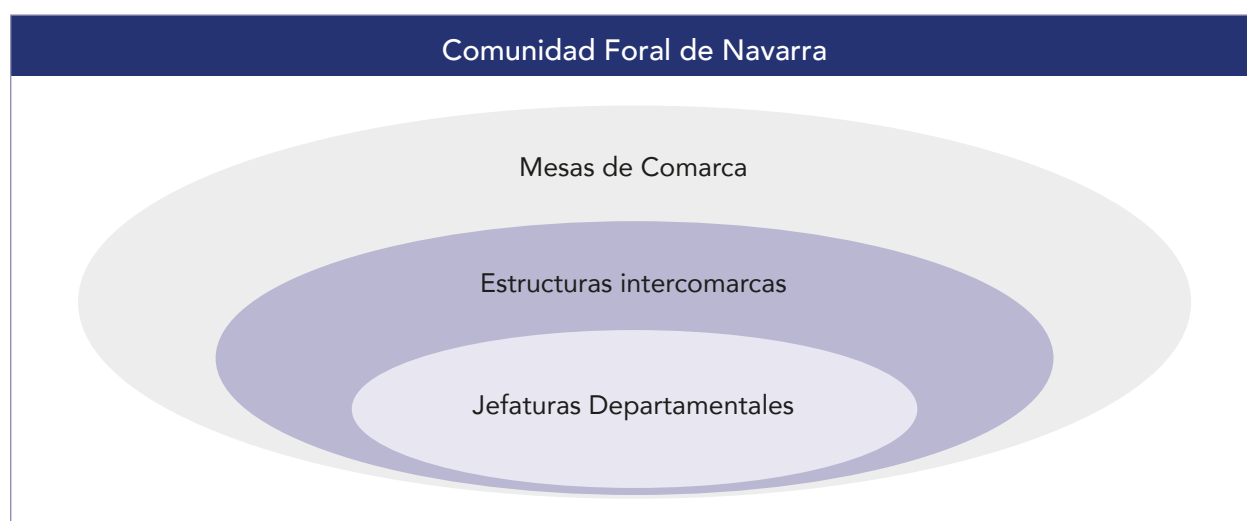
El Buen Trato, antes que todo, es una forma particular de relación entre las personas, que se basa en un profundo sentimiento de respeto y valoración hacia la dignidad del otro/a. El Buen Trato se caracteriza por el uso de la empatía para entender y dar sentido a las necesidades de los demás, la comunicación efectiva entre las personas a fin de compartir genuinamente las necesidades, la resolución no violenta de conflictos, y un adecuado ejercicio de la jerarquía y del poder en las relaciones.

Si pensamos en el cuidado infantil, el Buen Trato da cuenta de un modo distinto de relación entre los adultos, niños y niñas, donde se pone en el centro la satisfacción de sus necesidades de cuidado y bienestar, para poder asegurar el desarrollo de sus máximas potencialidades en ambientes cariñosos, respetuosos y seguros afectivamente.

El Buen Trato debe iniciarse en la primera infancia. Uno de los elementos claves para que los adultos cuidadores puedan desarrollar comportamientos de buen trato, es el adecuado ejercicio de la parentalidad en la crianza de niños y niñas.

Es importante saber que es posible ejercer un estilo de cuidados basado en el uso de normas y límites que ayude a niños y niñas a vivir en sociedad y, al mismo tiempo, respete su integridad psicológica y emocional. Es necesario comprender por fin, que para educar no se requiere un uso desmedido de la autoridad, sino un adecuado equilibrio entre la firmeza para poder normar, y sobre todo el cariño de los padres/madres, y/o adultos para educar y criar desde el amor y el respeto.

Para poder llevar a cabo acciones específicas relacionadas con la promoción y sensibilización del buen trato infantil, se propone organizar un tejido de red por toda la Comunidad Foral de Navarra, con diferentes anillos concéntricos que permitan homogeneizar y estructurar políticas y acciones en materia de infancia.



- Mesas de Comarca

Estructuras de trabajo compuestas por un número significativo de agentes representativos de las zonas locales básicas agrupadas en Comarcas: Profesionales de Servicios Sociales, de Salud (pediatría, salud mental), atención temprana, Educación, entidades del tercer sector y otros agentes comunitarios y/o de ocio y tiempo libre.

Estas mesas mantendrán reuniones de carácter trimestral y la responsabilidad de su dinamización será rotatoria, anualmente, entre los agentes implicados.

Metodología de trabajo:

- Planificar acciones específicas en materia de promoción del buen trato infantil de carácter anual. (ver modelo de Informe, PLF Mesas Interdepartamentales).
- Diseñar acciones específicas en materia de promoción del buen trato infantil.
 - Campañas de sensibilización.
 - Acciones formativas.
 - Acciones de prevención universal.
 - Acciones conjuntas sobre prevención selectiva (ver modelo de Informe, Acciones preventivas).
- Evaluar semestralmente los objetivos y acciones.
- Evaluar la planificación anual y proponer nuevos objetivos para la siguiente planificación anual.

- Estructura Intercomarcas

Mesa de trabajo compuesta por representantes de las mesas de comarca, del anillo anterior. El objetivo sería conocer y hacer seguimiento de los objetivos y acciones de las diferentes mesas de trabajo de comarca, de tal modo que se puedan crear sinergias entre las diferentes comarcas del mapa de la Comunidad de Navarra, procurando equilibrar la homogeneidad de carácter genérica, con la potencial especificidad de cada comarca.

Reuniones de carácter semestral, coincidiendo con la evaluación parcial y anual, y el diseño de las siguientes planificaciones anuales de cada comarca.

Metodología de trabajo

- Recoger las diferentes planificaciones anuales de cada mesa de trabajo de comarca.
- Ser puente de comunicación entre las diferentes comarcas de trabajo de la Comunidad Foral de Navarra y así trasladar el saber hacer conjunto.
- Ser agente de interconexión con las jefaturas o responsables de las políticas en materia de infancia de los Departamentos de Gobierno Foral de Navarra de Educación, Salud y Derechos Sociales.

- Jefaturas Departamentales

Mesa de trabajo interdepartamental, donde se reúnan las diferentes personas responsables que inciden en la política general en materia de infancia de la Comunidad Foral de Navarra. En esta

mesa llegara la información de los objetivos y acciones que se desarrollan a lo largo de las diferentes comarcas del mapa de Navarra, a través del *feedback* recibido por la mesa de trabajo inter-comarcas.

Planificarán y diseñarán las políticas globales en materia de promoción, prevención y protección, siendo integradas las micro-políticas de zona-área que se desarrollan a lo largo del territorio de la comunidad Foral de Navarra.

La periodicidad de este grupo de trabajo será de por lo menos dos reuniones anuales coincidiendo con la evaluación del plan anual y el diseño de la planificación del siguiente.

Metodología de trabajo

- Planificar acciones específicas en materia de promoción del buen trato infantil de carácter anual, teniendo en cuenta los objetivos y acciones desarrolladas en las diferentes comarcas.
- Diseñar acciones específicas en materia de promoción del buen trato infantil.
 - Campañas de sensibilización (folletos, radio, televisión, redes sociales...).
 - Acciones formativas (jornadas, congresos...).
- Evaluar la planificación anual y proponer nuevos objetivos para la siguiente planificación anual.

Intervenciones preventivas sobre las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y/o situaciones de riesgo leve de desprotección infantil

Uno de los objetivos principales que se persigue con este Manual, es conseguir que las potenciales situaciones de dificultad en la crianza y que pueden devenir en situaciones de riesgo o incluso en desamparo, sean detectadas lo más tempranamente posible de la forma más precoz.

De tal modo, que se pueda trabajar con las personas menores de edad y sus familias cuanto antes y cuando más leves son las dificultades detectadas. Es previsible, que las resistencias que nos encontramos en las intervenciones que se proponen desde el sistema de protección infantil, al conjunto del sistema familiar, cuando los/las menores están levemente dañados o aun sin daño, como consecuencia de un trato parento filial menos adecuado, sean menores y por tanto la posibilidad de que sean más exitosas serán más elevadas.

Es así que, las intervenciones en materia de prevención, ante situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y/o situaciones de riesgo leve de desprotección infantil, deberán ganar terreno sobre otro tipo de intervenciones, por lo menos a medio o largo plazo. Lo cual indicaría que este Manual y las diversas acciones promovidas por Gobierno de Navarra van por buen camino.

Como se ha comentado en otros capítulos de este Manual, otro factor clave es la interdepartamentalidad en la intervención con las familias que muestran signos de dificultad. Es por ello que, como resultado del trabajo colaborativo en las redes profesionales propuestas, las acciones específicas en materia de vulnerabilidad hacia la desprotección, sobre todo, y riesgo leve de desprotección, deben de estar a disposición de las familias en los contextos de mayor normalidad y de fácil acceso. Tanto desde el Sistema de Salud, como desde el Sistema Educativo/Formativo, como por supuesto desde los Servicios Sociales de Base, incluyendo si así fuese preciso a otros agentes del ámbito comunitario, se

tendrán que diseñar y homogeneizar para el conjunto del Territorio de Navarra, acciones inespecíficas y otras más estructuradas que tiendan a trabajar el fortalecimiento de las competencias familiares.

Programas al respecto existen muchos y variados. Algunos de ellos ya forman parte de la cartera de prestaciones de los Servicios Sociales de Base, y otros con la ejecución del II Plan Integral de Apoyo a la Familia, Infancia y Adolescencia del Gobierno de Navarra, se implantarán paulatinamente.

Otras actuaciones vienen derivadas de la sensibilización y formación de los/las profesionales de los diferentes sistemas descritos, para que, en relación a sus actuaciones habituales, integren la mirada relacionada con el buen trato infantil y el refuerzo de las competencias de sus cuidadores/as.

Los Servicios Comunitarios tienen un papel destacado en la prevención del riesgo de la desprotección infantil, al ser los únicos servicios comunitarios a los que tienen acceso normalizado y generalizado las familias, en un periodo de edad en el que el niño/a es especialmente vulnerable (menores de 5 años de edad).

Pediatras y personal de Enfermería de Atención Primaria, así como los/las profesionales del ámbito educativo, se encuentran en una posición privilegiada para detectar niños/as en situación de riesgo, colaborar en la intervención protectora de la población general y realizar actividades preventivas en niños/as considerados de riesgo.

La prevención, idóneamente, se desarrollará principalmente en menores de 5 años, ya que a partir de esta edad es fundamentalmente la escuela la que tiene un papel principal en la actuación en la prevención de la desprotección a la infancia.

Niveles de actuación

Prevención universal

Dirigida a la población general con el objetivo de evitar la presencia de factores estresores o de riesgo y potenciar los factores protectores:

1. Sensibilización y formación de profesionales de recursos comunitarios (en los que se incluyen, como mínimo, Servicios Sociales de Base, Educación y Salud. Además, no se debieran obviar recursos de ocio y tiempo libre u otros recursos que tengan contacto directo con las familias) en la detección y prevención del maltrato infantil.
2. Intervenir en foros comunitarios de educación para la salud incrementando las habilidades de los padres/madres en el cuidado de los hijos/as, en las relaciones educativas y afectivas que se establecen en la relación padres/madres-hijos/as:
 - Cursos de preparación al parto.
 - Talleres de vínculo afectivo
 - Programas de apoyo a padres/madres primerizos/as.
 - Escuelas de padres/madres u otros centros comunitarios, promoviendo valores de estima hacia la infancia, la mujer y la paternidad.
 - Día de la infancia.

- Día de juego en familia.
 - Medida alternativa a la expulsión.
 - Grupos de parentalidad positiva.
3. Prevenir el embarazo no deseado, principalmente en mujeres jóvenes, mediante:
 - La educación sexual en centros escolares.
 - El programa de salud infantil.
 - Facilitar recursos de planificación familiar.
 4. Evaluar la calidad del vínculo afectivo padres/madres-hijos/as, los cuidados al niño/a, presencia de síntomas que sugieren abandono o carencia afectiva, actitud de los padres/madres frente al establecimiento de normas y límites (azotes, castigos o correcciones verbales desproporcionadas).
 5. Intervenir en las consultas o en las tutorías u otros espacios de la comunidad educativa, con amabilidad y empatía cuando observamos prácticas inadecuadas de interacción parento filial, discutiendo métodos alternativos de disciplina, refuerzos de experiencias de confrontación padres/madres-hijo/hija.
 6. Utilizar “guías anticipadoras” para comunicar a cada edad específica los requerimientos del niño/a (alimentación, higiene, sueño, cólico del lactante, rabieta, control de esfínteres, etc.), reconocer la dificultad que entraña cada nuevo periodo del desarrollo, brindar orientación práctica en cuanto al establecimiento de disciplina constructiva y promover la estimulación del niño/a y el crecimiento emocional estable.
 7. Identificar los puntos valiosos y positivos de los padres/madres, alabar sus esfuerzos, reforzar la autoestima y la competencia.
 8. Todas aquellas acciones que, desde los Servicios Sociales de Base, desde el programa de atención a la infancia y a la familia se puedan desarrollar (actividades infantiles, talleres parentales y otras). Por parte propia o conjuntamente con otros recursos, como pueden ser el ámbito educativo y/o sanitario.

Prevención selectiva

Dirigida a la población de riesgo leve con el objetivo de atenuar los factores de riesgo presentes, potenciando los factores protectores:

1. Reconocer tempranamente situaciones de trato negligente en la persona menor de edad. Identificar la situación de negligencia y consultar con los servicios de Servicios Sociales de Base.
2. Reconocer situaciones de violencia de género y/o de abuso a la mujer como una medida efectiva para prevenir situaciones de posible desprotección (30-70% de las familias en que se abusa de un adulto habrá abuso en menores).
3. Diseñar conjuntamente entre agentes de salud, educación y servicios sociales, intervenciones individuales, familiares y/o grupales indicadas en la mejora de las competencias parentales. Grupos de apoyo/autoayuda para padres y madres.

4. Remitir a centros de salud mental a padres/madres con adicción al alcohol, drogas o trastornos psiquiátricos. Recomendar el tratamiento por su médico de familia de los trastornos de ansiedad o depresivos.
5. Implantación de programas de intervención temprana para el fomento de las competencias parentales.
6. Ofrecer a las familias que lo precisen todos los recursos comunitarios de Intervención Social a adultos y niños/as, Intervención familiar, laboral o económica.
7. Colaborar con la trabajadora social de la zona en la definición de objetivos, planes, estrategias y ayudas definidas para cada familia de riesgo.
8. Aumentar las visitas dentro del programa de salud infantil.
9. Mantener un seguimiento preciso con las familias desde el centro escolar. Programas de enseñanza de habilidades sociales y de prevención de violencia para niños y niñas.
10. Implementar las figuras de educadores sociales de calle o comunitarios, de tal modo que puedan ser figuras significativas en los barrios de las poblaciones y que puedan dinamizar la red de agentes comunitarios.

5. Detección y notificación de posibles situaciones de Desprotección

5.1. Detección

El cuidado y bienestar de las personas menores de edad de una comunidad son responsabilidad de todos sus miembros. De forma prioritaria, de los padres, madres o personas que ejercen la guarda o tutela, y de forma subsidiaria, de todos/as aquellos/as profesionales que tiene un contacto directo con la infancia y adolescencia (básicamente educación y salud) y de los/las profesionales de los Servicios Sociales en una amplia concepción.

La cobertura de las necesidades de las personas menores de edad es la base fundamental para que su bienestar y desarrollo estén garantizados, siendo de vital importancia que la comunidad en la que se desarrolla la persona esté implicada en dicha cobertura. Ello exige que todos/as los/as agentes comunitarios y población en general, deben conocer cuáles son los indicadores que pueden hacer prever que una persona menor de edad se encuentra en una situación de vulnerabilidad o desprotección. Además, se debe adquirir una especial sensibilización para detectar situaciones de déficit, estrés o crisis dentro de las familias, que pueden afectar a la atención que los, niños, niñas o adolescentes, por parte de sus figuras de cuidado.

El hecho de que los déficits en el cuidado que recibe una persona menor de edad se den en la intimidad de la familia, junto con la idea generalizada existente de que indagar en dicho cuidado se considera una intromisión en la intimidad o una falta de respeto hacia las figuras de cuidado, hace especialmente dificultosa la detección. A esto se une que las personas menores de edad, en general, no tienen capacidad para notificar de forma explícita su situación o solicitar ayuda, teniendo que ser un agente externo, normalmente ajeno a la familia, quien se percate de la situación.

Teniendo en cuenta los hándicaps citados, la detección en el ámbito de la infancia y adolescencia ha estado ligada a aquellos casos en los cuales las personas menores de edad presentaban una sintomatología de malestar significativa. Esto suele ser fruto de situaciones en las que la inadecuación de las interacciones parento filiales se han cronificado en el tiempo, haciendo que las posibilidades de cambio e, incluso, que la permeabilidad a la ayuda profesional sea ínfima. Es por ello que a lo largo de este manual se hace especial hincapié en la necesidad de detectar las situaciones antes de que se den síntomas de daño en las personas menores de edad y/o en estadios tempranos.

Esta propuesta exige que todos/as los/as profesionales de los ámbitos educativo, de salud, de servicios sociales y otros, sean conocedores de cuáles son las necesidades de las personas menores de edad en todas sus áreas –Taxonomía de las necesidades básicas en la infancia y adolescencia (Lopez, F. 1995)– y que, dentro de cada uno de los ámbitos, se desarrollen programas dirigidos a la sensibilización con respecto al buen trato en la infancia y adolescencia. En el caso de los Servicios Sociales, se considera adecuado que los/as profesionales que participen en estos programas no solo sean los que trabajan específicamente en el ámbito de infancia y adolescencia, sino que todos/as aquellos/as que tiene contacto con familias desde su concepción más amplia (Programa de Acogida y Orientación Social, Programa de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, Programa de incorporación social y como no, el Programa de atención a infancia y familia) en aras de ir implantando una perspectiva de protección a la infancia y adolescencia más generalizada. Además, ello debe ayudar a que tanto los/as profesionales como la población en general, tengan una visión más amable de los Servicios Sociales de infancia y adolescencia, en la que se rompa con la idea preconcebida de control y se aproxime más a la de ayuda en situaciones de dificultad o posible dificultad.

Lo propuesto exige un alto nivel de colaboración y coordinación entre todos/as los/as agentes encargados de la protección, tanto para desarrollar políticas de buen trato a la infancia y adolescencia, íntimamente relacionadas con actuaciones dirigidas a la promoción o prevención universal, como para abordar situaciones de vulnerabilidad o riesgo, relacionadas con actuaciones dirigidas a la prevención selectiva o rehabilitación.

A continuación, se presentan una serie de tablas que sirven de guía a los/as profesionales detectores. Como se podrá observar se parte de los aspectos adaptativos que en cualquier familia se pueden encontrar, a través de diferentes características, dinámicas y competencias parentales y de las necesidades básicas de las personas de edad. Se trata de hacer hincapié en aquellos aspectos normalizados de la vida cotidiana. En la medida en que se desvían de esta norma, los potenciales detectores, podrán poner en marcha las actuaciones que sean pertinentes para garantizar que las necesidades de las personas menores de edad puedan ser cubiertas. Por tanto, las incipientes dificultades en el trato parento filial, puedan ser atendidas con la mayor prontitud y si se detectan situaciones de mayor gravedad puedan ser derivadas por el conjunto de los potenciales detectores a los recursos en relación a la protección infantil que sean pertinentes (ver modelo de Informe, Notificación Educación y Salud).

Características y dinámica familiar de los/las padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda de la persona menor de edad	
Subeje	Análisis explicativo
Situación de salud física	En caso de que exista una condición física desfavorable, dicha enfermedad o circunstancia es compatible con atender y estructurar a la persona menor de edad así como favorecer su desarrollo.
Situación de salud mental	En caso de que exista una sintomatología de la salud mental, dichas dificultades son compatibles y están compensadas/controladas, y por lo tanto, la persona cuidadora puede atender y estructurar a la persona menor de edad así como favorecer su desarrollo.
Situación socio-económica	La situación socio-económica (de base o a través de ayuda) de la familia permite satisfacer las necesidades básicas, educativas y lúdicas de la persona menor de edad así como de todas las personas que conviven en el hogar con él/ella.
Características de la vivienda	Las condiciones de la vivienda son suficientes para procurar un espacio seguro y agradable para la persona menor de edad y de las personas que conviven en el hogar con él/ella.
Funcionamiento familiar/clima familiar/dinámica relacional	El clima familiar es adecuado y no denota violencia o triangulaciones entre las diferentes personas. Existen normas y límites claros y priman el afecto verbal y no verbal y los valores pro-sociales.
Situación personal de la pareja o de la persona monomarental/monoparental	La persona o los cónyuges no presentan conflictos internos/externos/ relaciones severos que comprometen su relación con la persona menor de edad.
Red de apoyo social	La familia cuenta con una red suficiente de apoyo tanto ajena como extensa.
Fuentes de estrés	No se presenta un exceso de estresores que no puedan ser canalizados por las personas cuidadoras sin involucrar en ellos a la persona menor de edad.

Competencias y desempeño de los/las padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda de la persona menor de edad	
Subeje	Análisis explicativo
Capacidad para cubrir las necesidades básicas de alimentación, sueño, higiene y tratamientos médicos y/o terapéuticos	Las personas cuidadoras quieren, pueden y quieren proporcionar a la persona menor de edad todas las capacidades mencionadas en el subeje: "Capacidad para cubrir las necesidades básicas de alimentación, sueño, higiene y tratamientos médicos y/o terapéuticos".
Motivación para la crianza	Las personas cuidadoras tienen el deseo de implicarse en la crianza de la persona menor de edad de manera activa.
Vinculación afectiva/apoyo de los/las padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda con el niño, la niña o el/la adolescente biológico, acogido o adoptado	Dichas personas se relacionan con la persona menor de edad de tal manera que propician el desarrollo de un apego seguro en este/esta.
Capacidades para ejercer el rol de madre/padre e implementar un modelo de crianza autoritativo	Dichas personas son conocedoras de cómo debe transmitirse un modelo de crianza democrático y tienen capacidades para llevarlo a cabo.
Capacidad para mostrar afecto e incondicionalidad hacia la persona menor de edad	Las figuras que ejercen la parentalidad se cercioran de que la persona menor de edad les perciba como personas que les quieren, respetan y apoyan a lo largo de todo su proceso vital.
Implicación con la persona menor de edad	Dichas figuras se involucran y/o se ocupan de aquellas tareas en las que la persona menor de edad y/u otras figuras profesionales demanden su colaboración (tareas escolares, material escolar, actividades de ocio, calendarización, etc.).
Interés por el desarrollo y el disfrute de la persona menor de edad	Los/las padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda de la persona menor de edad, dan valor y anteponen el desarrollo de este/esta a través del disfrute.
Autopercepción de valía para ser cuidadores/as de una persona menor de edad	Las personas cuidadoras confían en sus capacidades y criterios en su rol como padres/madres tanto por separado como de manera conjunta (en caso de que proceda).
Disponibilidad de las personas adultas para el/la menor de edad	Dichas personas ocupan parte de su tiempo en presencia y con la mirada puesta en la persona menor de edad.
Capacidad para acceder y utilizar los recursos de apoyo	Las figuras cuidadoras saben desenvolverse en contextos que proporcionen recursos accesorios beneficiosos para la familia y en particular, para la persona menor de edad.

Necesidades básicas del niño de la niña o del/la adolescente	
Subeje	Análisis explicativo
Cobertura de necesidades básicas de alimentación, sueño e higiene y tratamientos médicos y terapéuticos	La persona menor de edad recibe de manera pasiva y participativa (en casos en los que procede por edad y capacidades) en la toma de decisiones en relación a la recepción de las necesidades mencionada en el subeje "Cobertura de necesidades básicas de alimentación, sueño e higiene y tratamientos médicos y terapéuticos".
Necesidades físicas	La persona menor de edad recibe atención médica y de cuidados familiares cuando lo necesita.
Desarrollo físico	La persona menor de edad es estimulada suficientemente como para desarrollarse físicamente.
Necesidades cognitivas	La persona menor de edad tiene cubiertas las necesidades cognitivas no solo desde el trabajo realizado en el ámbito educativo, sino también desde el ámbito familiar.
Desarrollo cognitivo	La persona menor de edad es estimulada suficientemente como para desarrollar su intelecto, las áreas cognitivas y el funcionamiento del mundo.
Necesidades emocionales	La persona menor de edad tiene cubiertas las necesidades emocionales no solo desde el trabajo realizado en el ámbito educativo, sino también desde el ámbito familiar a través del trabajo de identificación y regulación emocional, así como a través de la sensibilización y enseñanza de la mentalización, la empatía, y otros valores.
Desarrollo emocional	La persona menor de edad es estimulada suficientemente como para desarrollar y autorregular su mundo interior además de comprender e interpretar adecuadamente las emociones ajenas.
Situación familiar	La persona menor de edad dispone de una situación familiar que no le genera preocupaciones excesivas que afectan su desarrollo y ejecución en cualquier ámbito en el que se desenvuelve.
Adaptación de la persona menor al contexto familiar	La persona menor de edad percibe que el contexto familiar es un entorno seguro donde poder desarrollarse y convivir con el resto de miembros familiares sin abusar de conductas disruptivas.
Situación afectivo-sexual	Hace referencia a que tanto los vínculos afectivos y emocionales como el desarrollo sexual de dicha persona menor de edad se corresponden a los estándares de desarrollo y evolución de su momento evolutivo.
Desarrollo afectivo-sexual	Dicha persona menor de edad experimenta y desarrolla progresivamente la afectividad y la sexualidad.
Situación de salud física de la persona menor de edad	La persona menor de edad recibe seguimientos de su salud física con la regularidad que le corresponde y en caso de padecer alguna enfermedad o dolencia es supervisado y medicado (en los casos que proceda) por profesionales del ámbito de la salud y por sus propios guardadores con el fin de prevenir, mantener o mejorar la salud física.

Subeje	Análisis explicativo
Situación de salud mental de la persona menor de edad	El entorno facilita los factores protectores que alejan a la persona menor de edad de problemáticas de salud mental, y en caso de que existan dichas problemáticas los/las cuidadores/as se encargan de canalizar, acompañar y proteger a la persona menor de edad en lo relativo a su salud mental.
Adaptación de la persona menor de edad al contexto educativo	La persona menor de edad percibe que el contexto educativo es un entorno seguro donde poder desarrollarse y convivir con sus iguales sin abusar de conductas disruptivas.
Adaptación de la persona menor de edad al contexto comunitario	La persona menor de edad percibe que el contexto comunitario es un entorno seguro donde poder desarrollarse, participar y relacionarse sin abusar de conductas disruptivas que dañen inmuebles o perjudiquen a terceros.
Situación social de la persona menor de edad	La persona menor de edad cuenta con una red social de apoyo constituido mayoritariamente de iguales donde es aceptado/a y tiene capacidades suficientes para relacionarse e interpretar los códigos relacionales que le permiten un ocio saludable.
Vinculación afectiva/apego del niño, la niña o el/la adolescente biológico, acogido o adoptado con los/las padres/madres, o personas que ejercen la tutela o guarda	El niño, la niña o el/la adolescente biológico, acogido o adoptado desarrolla un vínculo sano/apego seguro con las personas que ejercen la guarda.
Elementos estresores	La persona menor de edad no percibe estresores que provengan de las personas adultas que ejercen su cuidado ni carece de personas de referencia a las que acudir en caso de no saber cómo enfrentarse a estresores internos/externos.
Elementos facilitadores	La persona menor de edad tiene accesibles personas, recursos, etc. que le son de ayuda para compensar al máximo los elementos estresores.

Al objeto de fomentar esta colaboración se considera imprescindible la existencia de grupos de trabajo interdepartamentales estables compuestos por profesionales de, por lo menos, los ámbitos educativos, de salud y de los servicios sociales. Estos grupos serán los encargados de desarrollar una planificación sobre las actuaciones de carácter de prevención universal a llevar a cabo en su zona/área de influencia de la Comunidad de Navarra en base a las casuísticas o necesidades detectadas en cada uno de los ámbitos. Además, serán los promotores de la creación de recursos/intervenciones de carácter de prevención selectiva (**modelos de Informe, Mesas interdepartamentales y acciones preventivas**).

La creación de estos grupos de trabajo interdepartamentales, además de promover la colaboración y la coordinación, va a permitir un conocimiento más profundo del trabajo que se realiza en cada uno de los ámbitos de cara a la promoción del cuidado y bienestar de las personas menores de edad, además de optimizar los recursos o intervenciones evitando duplicidades.

Para finalizar y teniendo en cuenta lo anteriormente citado, se considera que los agentes de detección son:

- a) Ajenos a los servicios sociales: recursos comunitarios, centros educativos, centros de salud...
- b) Propios de los servicios sociales: diferentes programas de los citados servicios.

Las circunstancias de la detección están asociadas a:

- a) Situaciones de déficits, crisis o estrés tanto interno como externo en relación a las familias (interno: crisis vitales, impacto de acontecimientos traumáticos, etc.; externo: cambios socio-laborales...).
- b) Situaciones de inadecuación en las relaciones parento-filiales que pueden o están afectando al desarrollo de la persona menor de edad.

Por tanto, y como conclusión, la detección de una situación de desprotección hacia una/s persona/s menor/es de edad se puede realizar desde diferentes ámbitos (Recursos Comunitarios, Centros Escolares, Centros de Salud, Servicios Sociales de Base, etc.), siendo necesario tener en cuenta una serie de indicadores generales que puedan apuntar a la existencia de dicha situación (guías de actuación en Salud y Educación).

La situación detectada puede hacer referencia a una o varias personas menores de edad.

5.2. Notificación/Recepción

Los Servicios Sociales de Base son los encargados de recepcionar todas las notificaciones que se puedan producir sobre las situaciones o posibles situaciones de desprotección que puede estar sufriendo una o varias personas menores de edad.

Para que una persona o entidad pueda notificar una posible situación de desprotección no hace falta que tenga la certeza de que esa situación se esté dando, será suficiente con poseer indicios. Es más, partiendo de la concepción de que las situaciones de vulnerabilidad debieran ser conocidas por todos/as los/as agentes sociales (educación, salud y servicios sociales) para que estas sean la base de las intervenciones de carácter preventivo, se debieran dar notificaciones de situaciones donde se pueden estar dando déficits en el cuidado o trato hacia la persona menor de edad.

La notificación ([ver Informes sobre Notificación educación y salud](#)) es una comunicación formal sobre la situación que afecta a una o varias personas menores de edad. La citada comunicación puede ser realizada por agentes externos a los Servicios Sociales de Base (colegios, salud, etc.) o internos. Estas comunicaciones deberán ser registradas por el servicio receptor ([ver modelo de Informe, Informe recepción](#)).

En el momento de la notificación es importante establecer un clima de colaboración con el agente notificador y promover su colaboración en el proceso.

La información básica a recoger en el proceso de recepción es:

1. Identificación de la persona menor de edad.
2. Identificación de las personas del núcleo de convivencia.
3. Identificación del notificante.

4. Registro de la información que hace pensar que la situación informada hace referencia a una situación de vulnerabilidad o riesgo de desprotección o riesgo de desamparo hacia una persona menor de edad.
5. Registro de la información que tienen los padres, madres o guardadores/as sobre la notificación.

En el proceso de recepción ([ver modelo de Informe](#), [Informe recepción](#)) se deberá:

a) Determinar si la situación notificada puede ser una situación a atender por parte de los Servicios Sociales, en base a ello:

- No es una situación a atender por parte de los Servicios Sociales: será derivado a otros servicios.
- Si es una situación a atender por parte de los Servicios Sociales: entonces de deberá:

b) Determinar si la situación notificada es o puede ser una situación de desprotección, en base a ello:

- No es una situación de desprotección: pero hace referencia a una situación de estrés, déficit o crisis que puede estar afectando a la atención que recibe/n una/s persona/s menor/es de edad; se tomarán en consideración los recursos de prevención universal que puedan atender la casuística. Se promoverá que el notificante sea el propio agente que pueda aconsejar a la familia la asistencia a los citados recursos. En caso de no existir recursos ajustados a la demanda, se tomará referencia de la casuística y será derivada a las mesas interdepartamentales al objeto de valorar si esta se puede tomar en consideración dentro de las planificaciones globales de la zona/área de influencia.
- Si es una situación de desprotección: criterios básicos para determinar que puede ser una situación de desprotección:
 - a) El sujeto implicado/a es menor de 18 años.
 - b) La notificación revela que la situación supone una violación, real o potencial, de los derechos de la persona menor de edad a que sean satisfechas sus necesidades básicas a nivel físico, cognitivo, emocional y/o social.
 - c) La notificación indica que hay indicios razonables para pensar que la situación está originada por los actos u omisiones de los responsables directos del bienestar del/la menor o que estos no existen o, en su caso, no son capaces con sus propios medios de satisfacer sus necesidades básicas.

En el caso de que se considera que la situación notificada es o puede ser una situación de desprotección se deberá establecer un orden de prioridad para que el caso sea atendido en base a:

- **Urgente:** requiere de una atención inmediata en base a que la información aportada hace referencia a: a) la existencia de riesgo para integridad física o psíquica de la/s persona/s menor/es de edad (teniendo en cuenta la capacidad de las mismas para autoprotgerse de la situación, es decir, capacidad para defenderse o pedir ayuda), b) gravedad del comportamiento parental (en cuanto a tipo, intensidad, frecuencia y duración) y c) no hay ninguna posibilidad de intervención que garantice la protección de la persona menor de edad en el domicilio familiar.

Algunas situaciones que pueden hacer referencia a lo anteriormente citado son:

- Informes de padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda que se niegan a cuidar del niño, niña o adolescente.
- Notificaciones de bebés recién nacidos/as con síndrome alcohólico-fetal o síndrome de abstinencia (se exceptúan los casos de bebés de madres en tratamiento de metadona).
- El niño, niña o adolescente es explotado sexualmente por la madre, padre o responsable legal o es utilizado/a por ellos para el ejercicio de la prostitución.
- Notificaciones referidas a niños, niñas a los que se ha oído llorar o gritar durante un período prolongado de tiempo.
- Notificaciones referidas a padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda con un trastorno esquizofrénico, paranoide, etc. que les provoca un comportamiento extraño o actúan bajo la influencia de drogas o alcohol, y han dañado o amenazan con dañar al niño, niña en ese momento, teniendo libre acceso a él/ella.
- Notificaciones de que los padres, madres o personas que ejercen la guarda o tutela utilizan habitualmente castigos totalmente inapropiados con el niño, niña o adolescente y que pueden dañarle seriamente tanto física como psicológicamente.
- Notificaciones referidas a niños, niñas o adolescentes que presentan una lesión importante posiblemente producida a causa de una agresión intrafamiliar.
- Informes referidos a un niño, niña o adolescente que presenta una enfermedad física seria por carecer de cuidados apropiados.
- Informes de niños, niñas o adolescentes que se niegan a regresar a su casa y manifiestan temor a ser agredidos por sus padres/madres.
- Informes procedentes de los propios padres/madres o personas que ejercen la tutela o guarda que, teniendo miedo de dañar a su hijo/a biológico/a o acogido/a de manera inmediata, solicitan que este/a sea sacado/a del hogar.
- El niño, niña o adolescente ha tenido intentos de suicidio o indica que se va a hacer daño a sí mismo/a o va a provocar un daño serio a terceros, y sus padres/madres, tutores/as o guardadores/as no adoptan ninguna medida para prevenirlo o evitarlo.
- La niña, niño o adolescente ha sido abusado sexualmente por un pariente o por un/a conocido/a de la familia, y la madre, padre o persona que ejerce la tutela o guarda no hace nada para protegerle.
- Notificaciones que aportan información sobre un niño, niña o adolescente literalmente abandonado/a.

En los casos de abuso sexual intrafamiliar, se revisarán las consideraciones que se pueden consultar en el [Documento Sospecha ASI \(Anexo 3. Volumen 2\)](#). En cualquier caso, se considerará que la persona menor de edad está en peligro y debe adoptarse una medida de protección de urgencia si:

- Hay indicadores altamente específicos de abuso sexual:

- Hay información fiable sobre conductas sexuales claramente inapropiadas de las figuras parentales (o de otros adultos) hacia el niño, niña o adolescente o de las que este/a es testigo.
- El niño, niña o adolescente ha manifestado haber sido objeto de abuso sexual.
- El niño, niña o adolescente presenta alguno de los siguientes indicadores físicos:
 - Lesiones en zonas genitales o anal.
 - Desgarros recientes o cicatrízales del himen.
 - Diámetro del himen mayor de 1 cm.
 - Desgarro de la mucosa vaginal.
 - Dilatación anal y esfínter anal hipotónico.
 - Inflamaciones, enrojecimiento y lesiones de rascado.
- Sangrado por la vagina y/o ano.
- Infecciones genitales o de transmisión sexual (sífilis, blenorragia, sida no preexistente al momento del nacimiento, condilomas acuminados –conocidos como verrugas genitales–, flujo vaginal infeccioso con presencia de gérmenes no habituales –clamidia, tricolomas– en la flora normal de la niña/adolescente.
- Embarazos
 - No hay ningún adulto que apoye al niño, niña o adolescente y el abusador es la madre, padre o responsable legal.
 - Ambos padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda participaron en el abuso.
 - El abuso sexual se ha producido con violencia o el niño, niña o adolescente ha padecido una lesión física.
 - El niño, niña o adolescente ha padecido serias lesiones físicas que han requerido un examen/tratamiento médico, y el/la abusador/a todavía vive en la casa o se cree que tiene acceso al niño, niña o adolescente. El/la abusador/a ha amenazado con matar al niño, niña o adolescente, 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/la abusador/a incapacitó al niño, niña o adolescente con drogas y/o alcohol.
 - La madre, padre o responsable legal no-abusivo no cree al niño, niña o adolescente y mantiene su apoyo o alianza con el/la abusador/a.

También debiera de ser considerada la necesidad de adoptar una medida de protección de urgencia cuando:

- No hay reconocimiento de la existencia de abuso.
- El padre, madre o persona que ejercer la tutela o guarda no abusivo se muestra ambivalente acerca del rol del niño, niña o adolescente en el abuso (por ejemplo, cree que el abuso ha existido pero que el niño, niña o adolescente puede haberlo provocado o precipitado).

- El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda no abusivo/a cree al niño, niña o adolescente, pero es víctima de maltrato por parte de su pareja y constituye una figura de protección cuestionable.
- El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda no abusivo/a fue objeto de abuso sexual en su propia infancia y expresa claramente inquietud / preocupación en apoyar a la persona menor de edad a su cargo.
- La víctima se encuentra embarazada como resultado del abuso sexual y no dispone de apoyo emocional.
- La víctima ha contraído una enfermedad de transmisión sexual; se desconoce la identidad del abusador, pero se sospecha que vive en el domicilio.
- El niño, niña o adolescente pide ser sacado/a del domicilio.

Teniendo en cuenta que la mayoría de las situaciones descritas con anterioridad hacen referencia a situaciones calificadas como muy severas dentro de la herramienta de valoración diagnóstica, este tipo de casuística deberá de ser derivada directamente a la entidad pública competente. Dicha derivación se realizará utilizando el modelo de informe correspondiente ([ver modelo de Informe, Informe urgencia](#)). La entidad competente (Servicios Sociales de Atención Secundaria; Subdirección de Familia y Menores), tras la recepción de la derivación, confirmara de manera inmediata la aceptación de la misma. En caso contrario, en un plazo máximo de 24 horas informara de la no aceptación (Vía oficio).

Establecer que una notificación tiene un carácter de urgente significa que la investigación debe iniciarse inmediatamente y como máximo una hora más tarde tras la recepción. Así, el/la profesional de los Servicios Sociales de Atención Primaria, deberá:

- Realizar las primeras gestiones para comprobar la veracidad de la notificación y la gravedad de la situación.
- Evaluar directamente la situación en la que se encuentra el niño, niña o adolescente, mediante:
 - El desplazamiento al lugar donde se encuentra la persona menor de edad para recabar información directa, y/o
 - La realización de las gestiones necesarias para que otra persona o profesional competente mantenga contacto directo con el niño, niña o adolescente, recoja la información pertinente y la traslade al técnico/equipo responsable de la Investigación.
- **Preferente:** situaciones que deben ser atendidas en un plazo de tiempo no superior a 72 horas.

Este tipo de situaciones son aquellas que: a) existe información sobre que la situación de la persona menor de edad es de riesgo (así se incluirán en estos supuestos aquellos casos en los que estén implicadas personas menores de edad de menos de seis años o de más edad con alguna discapacidad), b) que el comportamiento parental es de gravedad y, c) se considera que existe posibilidad de realizar una intervención por parte de los/las profesionales que garantice la protección de la/s persona/s menor/es de edad.

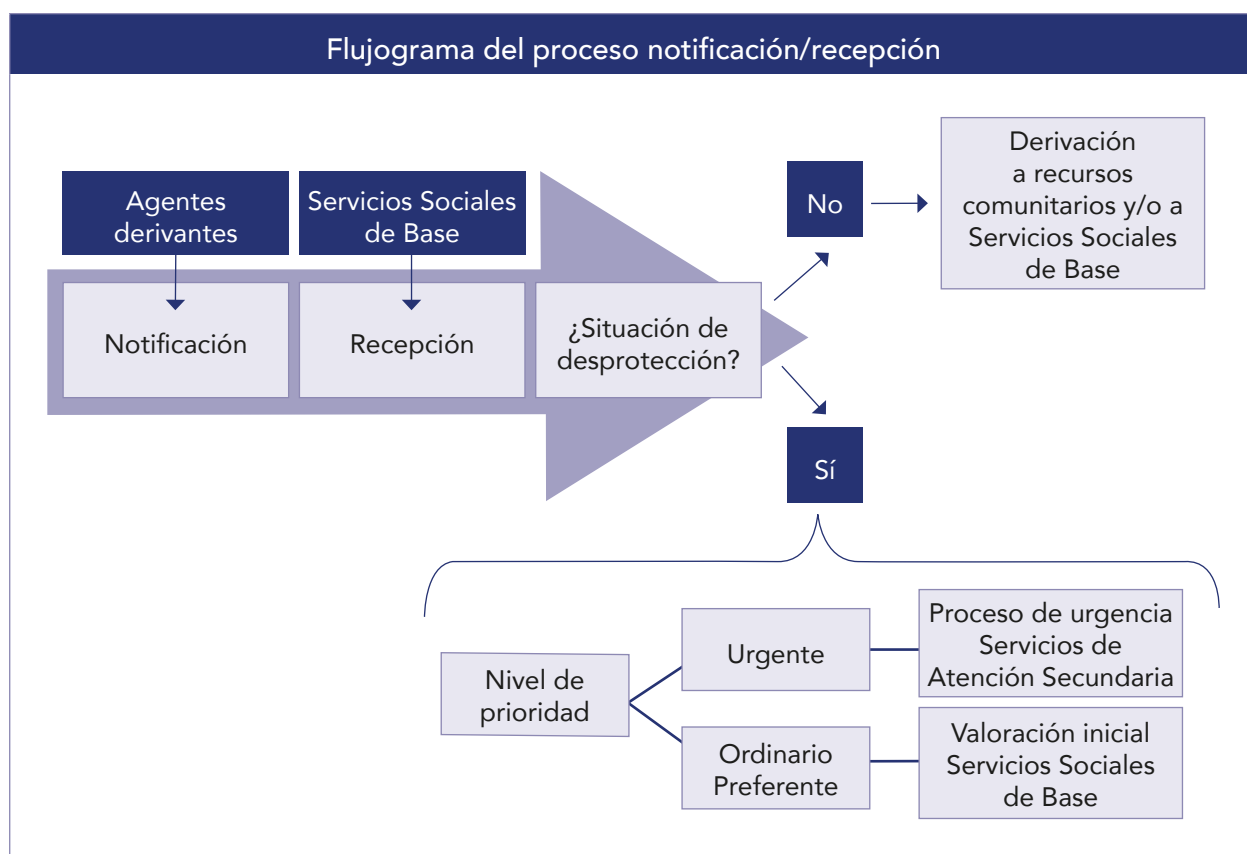
En este tipo de situaciones el inicio del proceso de la valoración inicial no puede superar los veinte días desde la recepción de la notificación.

- **Ordinario:** situaciones que deben de ser atendidas en un plazo de entre 15 días y un mes días desde la notificación.

Este tipo de situaciones son aquellas que a) no suponen un riesgo para la salud y/o seguridad básica la persona menor de edad, y b) se dispone de información suficiente para poder creer que tal riesgo no aumentará en el tiempo si las condiciones de la familia se mantienen, no siendo previsible que cambien.

En este tipo de situaciones el inicio del proceso de la valoración inicial no podrá superar un mes desde la recepción de la notificación.

El proceso de notificación-recepción generará un documento ([ver modelo de Informe, Informe Recepción](#)) en el que se recogerá la información obtenida y el nivel de prioridad que se le da al caso.



6. Proceso de investigación y evaluación

El proceso de investigación/evaluación es uno de los procesos de mayor importancia dentro del Sistema de Protección Infantil por diferentes motivos:

- Delimita el inicio y fin de la intervención de los Servicios Sociales, en función de la evolución y disminución o desaparición de los indicadores y tipologías de desprotección infantil.
- Indica los casos que por su gravedad requieren una intervención prioritaria sobre las ordinarias, en función de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil.
- Orienta sobre el tipo de intervención a desarrollar, en función de las necesidades y dificultades derivadas del proceso valorativo.
- Establece el Servicio (Servicios Sociales de Atención Primaria o Servicios Sociales de Atención Secundaria) al que corresponde coordinar la intervención, en relación a las competencias de los diferentes niveles de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil.
- Marca en función de la gravedad los casos, en aquellos que puede ser necesaria una medida de protección.
- Establece en función de la evolución familiar, la pertinencia de continuar o modificar una determinada línea de intervención.

Este proceso se propone dividirlo en tres momentos diferentes, cuando las notificaciones entran por el sistema de Servicios Sociales de Atención Primaria:

- **Valoración Inicial**, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Base. De menor profundidad, ágiles, eficaces y bien planificados, y con el objeto de discernir aquellos casos de vulnerabilidad hacia la desprotección y riesgo leve, de los de sospecha fundada de desprotección moderada, severa o muy severa que requerirían de la siguiente fase de valoración. Con la referencia de la herramienta para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo ([ver volumen 3](#)).
- **Valoración Diagnóstica/Evaluación**, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Atención Primaria. El objeto sería llevar a cabo un diagnóstico en profundidad, con la referencia de la herramienta para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo ([ver volumen 3](#)), para concluir con un diagnóstico fundado del nivel de desprotección de las personas menores de edad implicadas.
- **Valoración Diagnóstica/Ratificación de la valoración diagnóstica**, llevada a cabo por los/las técnicas de los Servicios Sociales de Atención Secundaria ([ver modelo de Informe, Informe Ratificación](#)). El objeto sería diagnosticar y evaluar aquellas situaciones que entran en el Sistema de los Servicios Sociales de Atención Secundaria, en cualquiera de sus modalidades como serán descritas a lo largo de este capítulo.

6.1. Valoración inicial

Lo que caracteriza esencialmente a esta fase es el propósito de garantizar que las decisiones que se van adoptando estén bien fundadas, para evitar que se cometan errores y se someta tanto al niño/a como a su familia a procesos innecesariamente traumáticos o se involucre a la Administración en tareas que no le corresponden.

Por tanto, esta fase tiene fundamentalmente el objetivo de poder hacer un cribado rápido entre las situaciones de protección (vulnerabilidad hacia la desprotección y la mayoría de las situaciones de desprotección leve), de las sospechas fundadas de desprotección (desprotección moderada, severa y muy severa).

Así, el proceso de valoración inicial deberá ser ágil, eficaz y bien planificado al objeto de verificar la información obtenida en la notificación. En base a ello, es necesario planificar cual es la información que se debe recoger, cuáles son las fuentes de información a las que apelar (familia, educación, salud, recursos comunitarios, etc.) y a través de qué medios (entrevistas, observación directa, informes escritos, etc.). Así, se considera adecuado llevar a cabo las siguientes acciones:

- a) Una entrevista con los cuidadores/as
- b) Una entrevista con la/s persona/s menores de edad
- c) Recogida de información de todos/as aquellos/as profesionales que tienen contacto directo con la persona menor de edad y su familia (colegio, pediatra, centro de salud, etc.).

La entrevista es una técnica de suma importancia para conseguir la colaboración de las familias y su implicación en cualquier proceso.

Según la American Humane Association (citada en López y otros, 1995) en la primera entrevista de investigación los padres/madres, tutores/as o guardadores/as actúan frecuentemente de la siguiente manera:

- Negación total de la existencia de problema alguno en la familia.
- Negación o minimización de la gravedad del maltrato y desviación de la atención hacia otros problemas.
- Reconocimiento de la ocurrencia del maltrato, pero negación de que el problema vaya a continuar.
- Temor a que los hijos/as biológicos/as o acogidos/as sean retirados del domicilio.
- Reacción agresiva, de hostilidad, hacia el/la profesional.
- Crítica agresiva hacia el derecho de los servicios de protección infantil a intervenir en la intimidad familiar.
- Búsqueda en terceras personas de la responsabilidad de los problemas de la familia.
- Amabilidad o complacencia excesivas, manipulación.
- Resistencia pasiva, a través del silencio o de la extrema parquedad en la comunicación.
- Evitación del/la profesional que realiza la investigación, no acudiendo a la entrevista planificada o no estando presentes en el domicilio en el día y la hora fijados.
- Reclamación impetuosa de su derecho a conocer la identidad de la persona que ha realizado la notificación.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se considera que la actitud y comportamiento del/la profesional va a ser de vital importancia. Así, una de las cuestiones a transmitir a la familia es que la presencia del/

la profesional es la de proporcionar ayuda. Según la American Humane Association esto se puede facilitar si el/la profesional que desarrolla la investigación:

- Muestra empatía hacia los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda, es decir, es capaz de ponerse en su lugar y percibir la realidad desde su punto de vista.
- Muestra un interés real y auténtico por la situación de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda, sus preocupaciones, sus problemas, su bienestar, etc.
- Se aproxima a los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda de manera no punitiva.
- Es honesto/a.
- Se centra en el aquí y ahora, y en lo que los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda dicen.
- Expresa claramente su opinión sobre lo que los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda dicen y hacen, siempre de manera empática y sensible.
- Evita hacer promesas que no pueda cumplir.

Además de la entrevista con las familias (personas cuidadoras y menores de edad), otra fuente de información en el proceso de Valoración Inicial son los/las profesionales que tienen contacto con las familias y/o cada uno de sus miembros.

Es importante establecer con estos/as profesionales un clima de colaboración, más si se tiene en consideración que estos/as, en la mayoría de las ocasiones, son los/las agentes de notificación. Además, no se debe olvidar que su implicación va a ser imprescindible para, con posterioridad, llevar a cabo políticas de buen trato (prevención universal o significativa) e intervenir en situaciones de rehabilitación ([ver modelo de Informe, Acuerdo de Colaboración](#)).

Dada la trascendencia de las decisiones a adoptar en función de la información obtenida en esta fase, es muy importante que esa información sea suficiente, fiable, y esté debidamente documentada, de manera que se garantice que las valoraciones y conclusiones a las que se llegue sean las correctas.

Los objetivos que persigue este proceso son:

1. Realizar una valoración sobre las sospechas de la gravedad de la situación de desprotección.
2. Valorar la necesidad de adoptar medidas de urgencia para proteger la integridad física o psíquica de la/s persona/s menor/es de edad.

1. Valoración Inicial sobre las sospechas de la gravedad de la situación de desprotección

En base a la información recogida y teniendo en cuenta la herramienta de valoración diagnóstica ([ver volumen 3](#)) se tomarán las siguientes decisiones:

- 1.1. No se encuentra en una situación de riesgo o desamparo: cierre del caso y archivo.
- 1.2. Existe una situación de vulnerabilidad o riesgo leve: apertura de expediente en prevención ([ver modelo Informe, Plan de apoyo familiar](#)). Estas casuísticas serán las que

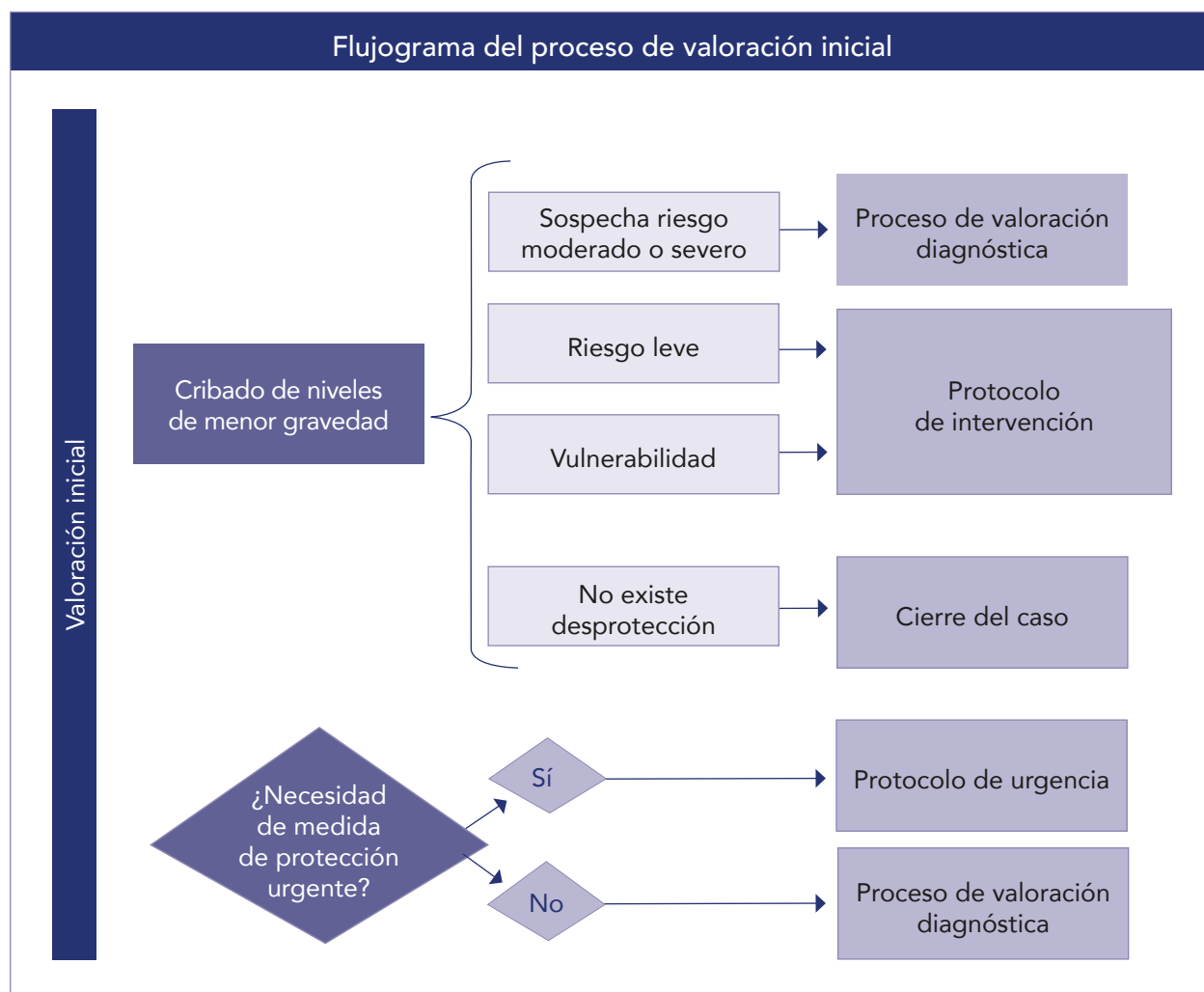
se tomarán en consideración para establecer las políticas de prevención y promoción dentro de las mesas interdisciplinares de las zonas de influencia de cada Servicio Social de Base (Programa de Atención a la Infancia y Familia).

1.3. Se sospecha de la existencia de una situación de riesgo moderado/severo: Se iniciará por parte de los Servicios Sociales de Atención Primaria la fase de valoración diagnóstica/ evaluación.

1.4. Existe una situación de riesgo muy severo/ desamparo: derivación a la entidad competente (Servicios Sociales de Atención Secundaria).

2. Valorar la necesidad de adoptar una medida de urgencia (mirar características de casos urgentes en el apartado de recepción).

El proceso de Valoración inicial finalizará con la emisión de un informe ([ver modelo de Informe, Valoración Inicial](#)), la duración del proceso no podrá exceder un mes desde el momento de la notificación.



6.2. Valoración diagnóstica/Evaluación

Servicios Sociales de Atención Primaria

Este proceso se iniciará en aquellos casos en los cuales se tiene la sospecha de la existencia de una situación de desprotección hacia una o varias personas menores de edad de **gravedad moderada, severa o muy severa**.

Serán los Servicios Sociales de Atención Primaria los encargados de realizar el estudio de la información existente. De cara a la familia, será el/la profesional referente del caso la persona encargada de comunicarles el inicio de la valoración y quiénes serán los/as profesionales responsables de la misma. En este sentido, sería necesaria una reunión de presentación a la familia. Además, en la citada reunión se transmitirá a la familia la existencia de una amplia coordinación e implicación de todos/as los/as profesionales que tienen contacto con ella en aras a poder ayudar a realizar una adecuada valoración y, en su caso, intervención.

El objeto de la Valoración diagnóstica/ evaluación es determinar el nivel de gravedad de la situación de desprotección que se sospecha que padece una/s persona/s menor/es de edad a cargo de sus progenitores, tutores o guardadores. Teniendo en cuenta que, una vez iniciado el proceso, se evaluará la situación de todas las personas menores de edad que conviven en el domicilio y que dicha evaluación será individualizada, prestando especial atención a las personas menores de edad sobre las que se ha realizado la investigación y, si residieran en el domicilio otros niños, niñas o adolescentes, a los niños/as de corta edad y aquellas personas menores de edad que presentan algún tipo de diversidad funcional.

Este proceso deberá ser eficaz y bien planificado por lo que será necesario esclarecer cual es la información que se necesita para realizar el diagnóstico, cuales son o pueden ser las fuentes de información y quienes van a ser el/la/los/as profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria encargados de recopilar dicha información.

Teniendo en cuenta la complejidad que comprende valorar la situación de desprotección que puede sufrir una persona menor de edad, se estima necesario que los equipos encargados de realizarla sean multidisciplinarios, es decir, estén compuestos por Trabajadores/as Sociales, Psicólogos/as y Educadores/as Sociales, cuando menos. Además, estos/as profesionales deberán tener formación específica en protección a la infancia y adolescencia.

A la hora de recoger la información se tendrán como premisa los indicadores de evaluación recogidos en la Taxonomía de las necesidades básicas en la infancia y adolescencia (Lopez, F. 1995) (**ver volumen 3 apartado C**) y los ítems de la herramienta de valoración incluida en este manual (**volumen 3 apartados A y B**).

Se realizará una revisión de la atención que la/s persona/s menor/es de edad reciben por parte de sus padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda en todas sus áreas de desarrollo (físicas, seguridad, emocionales, sociales y cognitivas). Todo ello en aras de explorar en todos los casos la posible existencia de negligencia o maltrato emocional. Respecto al resto de las tipologías de desprotección (maltrato físico, abuso sexual, explotación sexual, abandono, corrupción, etc.) solo serán exploradas en el caso de existencia de indicios.

Se deberá tener en cuenta que la gravedad de las situaciones de desprotección se califica, generalmente, en base a tres parámetros: a) grado de inadecuación de los comportamientos parentales respecto a la/s persona/s menor/es de edad a su cargo, b) impacto que dichos comportamientos tienen en el bienestar y desarrollo de la/s persona/s menor/es de edad ([volumen 3 apartado A.2](#)) y c) la existencia de figuras alternativas que puedan contrarrestar la situación.

La inadecuación del comportamiento parental hará referencia a qué necesidad/es de la persona menor de edad está/n cubierta/s de forma deficitaria, deduciéndose de ello cuáles son la/s tipologías de desprotección existente/s, y, será el impacto que ello genera en la persona menor de edad el que determine el nivel de gravedad de la desprotección. Teniendo en cuenta esto último, será de especial relevancia recoger información, directa o indirectamente, sobre cuál es la situación de la persona menor de edad y qué áreas del desarrollo (física, emocional, social, cognitiva y sexual) están o pueden estar afectadas.

Tal y como se ha referido, es de especial consideración la valoración de desprotección en los casos en los que las personas menores de edad presentan algún tipo de diversidad funcional y en las que tienen edades inferiores (menores de seis años). Así, en ciertas tipologías recogidas en la herramienta de valoración se hace especial mención a estas particularidades y, además, se tienen en consideración las edades de las personas menores de edad (en general, menores de seis años, entre seis y doce años y adolescentes).

Se recogerá información de todos aquellos recursos/profesionales que tengan contacto directo con cada uno de los miembros de la familia (padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda y todas las personas menores de edad que estén a su cuidado), teniendo que valorar si mencionada información debe ser aportada mediante informe escrito.

Además de recoger información de los recursos/profesionales intervinientes, desde los Servicios Sociales de Atención Primaria debe promover la implicación activa de los mismos tanto en el proceso de valoración como en el posterior desarrollo de las intervenciones.

Respecto a la información que se recoge directamente de los miembros la familia, se deberá valorar en qué contextos se van a desarrollar las sesiones de valoración (oficina del servicio, domicilio familiar, etc.) y quiénes son los miembros que van a tomar parte en las mismas (sesiones individuales, tanto de adultos como de personas menores de edad; sesiones de familia en su conjunto, sesiones de hermanos/as, sesiones conjuntas de padres/madres, etc.). Se considera imprescindible el contacto directo con la/s persona/s menor/es de edad para lo que se recabará el consentimiento del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda. En el caso de que dicho consentimiento* sea negado, la información se recogerá a través de fuentes secundarias (profesores, etc.).

Cuando se sospeche de la existencia de un trastorno psicopatológico, problemas emocionales o limitaciones intelectuales tanto en adultos como en personas menores de edad y no sea posible confirmarlo por parte de profesionales de la psiquiatría o psicología, se concluirá en el informe que existe la "sospecha". Es recomendable tener un informe escrito realizado por un/a profesional de la red pública en el que se aporte la información. No obstante, la valoración realizada por los/las profesionales de la psicología que trabajan dentro del ámbito de los Servicios Sociales de Atención

* El consentimiento será recabado siempre y cuando este hecho no suponga un riesgo para la integridad física y/o emocional de la persona menor de edad. Así, en situaciones en las que se tiene la sospecha de un posible abuso sexual intrafamiliar se deberá valorar de forma específica la idoneidad de recabar dicho consentimiento.

Primaria es suficiente, siempre y cuando esta valoración se haya realizado con profundidad y mediante técnicas adecuadas (utilización de pruebas estandarizadas y fiables, entre otras).

Se deberá tener en cuenta que en las situaciones en las que la/s persona/s menor/es de edad pasen periodos prolongados y regulares en dos contextos diferentes (parejas separadas o divorciadas), se valorará aquel contexto o contextos en el que se sospecha o se sabe de la existencia de indicios de desprotección (cuestión desarrollada en las instrucciones para la aplicación de la herramienta de valoración del Instrumento para la Valoración de las situaciones de Riesgo y Desamparo para la Comunidad Foral de Navarra) (**volumen 3, apartado A**).

Así mismo, en las situaciones en la que se tenga la sospecha o indicios de que se trata de una situación de abuso sexual intrafamiliar los Servicios Sociales de Atención Primaria deberán realizar una prueba screening, a través de los indicadores de sospecha del Manual sobre sospechas de ASI (documento de consulta **Documento Sospecha ASI, Anexo 3 Volumen 2**). Dicha prueba se establecerá la idoneidad de que el caso sea derivado al programa especializado en la materia, al objeto de que el citado recurso se encargue de la valoración del abuso.

Toda la información recabada durante el proceso de valoración deberá de ser completa, actualizada y contrastada:

- a) Completa: se recoge información sobre el funcionamiento pasado y actual de la familia y cada uno de sus miembros. Cuando la información obtenida no sea suficiente (por falta de colaboración, por imposibilidad de acceder a fuentes de información o estas fuentes de información sean muy sesgadas, por ejemplo), en las conclusiones de la valoración se reflejará que se trata de sospechas, de informaciones no suficientemente contrastadas o sin suficiente información.
- b) Actualizada: información relativa al periodo de valoración.
- c) Contrastada: existen diferentes fuentes de información que verifican la información.

El proceso de valoración diagnóstica finalizará con la realización del Informe de Valoración (**ver modelo de Informe, Valoración Diagnóstica**) y su duración no podrá ser superior a cuatro meses desde la fecha de la notificación, por tanto, se incluiría en este periodo el proceso anterior referido "Valoración Inicial".

A lo largo del documento se describirá de forma exhaustiva aquella información relacionada con las áreas deficitarias detectadas y que estén estrechamente relacionadas con las tipologías de desprotección del caso.

Una vez recogida toda la información, esta deberá de ser analizada al objeto de realizar una evaluación global de la situación de desprotección (ver apartado de aplicación del instrumento de valoración, **volumen 3 apartado A**) en base a los comportamientos parentales y, sobre todo, al impacto de la situación en la persona menor de edad. Se deberán determinar las posibles causas de la situación de desprotección y las posibilidades de modificación de las mismas, los factores asociados y, sobre todo, los factores de protección que existen en cada una de las familias.

Se prestará especial atención:

- a) Al nivel de colaboración que la familia presenta respecto a la ayuda profesional teniendo en cuenta para ello los criterios establecidos (**ver volumen 3 apartado C**).

- b) Al grado de conciencia de problema que presentan los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda sobre la situación de las personas menores de edad a su cargo al objeto de promover cambios en la misma. Ambas cuestiones íntimamente ligadas al diagnóstico de recuperabilidad de las competencias parentales (ver volumen 3 apartado I. Criterios recuperabilidad).

El documento del Informe de Valoración Diagnóstica tendrá los siguientes apartados:

1. Referencias sobre la Valoración.
2. Datos de identificación:
 - Identificación de la /s persona/s menor/es de edad.
 - Identificación de la/s persona/s que conviven en el domicilio familiar.
 - Identificación, si existen, de personas/ familiares significativos.
3. Metodología y fuentes consultadas.
4. Información obtenida en la intervención social sobre la situación de desprotección.
5. Información obtenida en la intervención socioeducativa sobre la situación de desprotección.
6. Información obtenida en la intervención psicológica sobre la situación de desprotección.
7. Conclusiones de la Valoración.
8. Factores asociados a la desprotección.
9. Pronóstico de caso y orientación.
10. Resultados de la Valoración.
11. Decisiones a adoptar.

El Informe de Valoración Diagnóstica siempre llevará adjunta la Hoja Resumen (ver apartado F del volumen 3).

En el caso de existir tipologías que no han sido exploradas, por no existir indicios a lo largo del periodo de valoración, no serán mencionadas en el Informe de Valoración, aunque en la Hoja Resumen del Instrumento se marcarán en la casilla "No existe o No indicios".

Se tiene que tener en consideración que el hecho de tener la obligación de valorar la situación de desprotección de todas las personas menores de edad presentes en el domicilio y que esta valoración debe ser individualizada, conlleva que en el Informe de Valoración Diagnóstica debe quedar claramente definida la gravedad de la situación de desprotección de cada una de las personas menores de edad. Además, la hoja resumen será individualizada, es decir, se adjuntará una por cada persona menor de edad.

Unido a lo anterior, se debe recordar que las situaciones en las que las personas menores de edad convivan durante periodos frecuentes y prolongados en diferentes contextos y si ambos contextos son objeto de valoración, también deberá quedar claramente reflejado en el Informe la situación

de la/s persona/ menor/es de edad en cada uno de los contextos, debiéndose adjuntar una hoja resumen por cada uno de los contextos y cada una (en caso de existir más de una persona menor de edad) de las personas menores de edad.

En función del nivel de gravedad de desprotección detectado se tomarán las siguientes decisiones:

- a) **Nivel de desprotección leve:** se considera que en escasas ocasiones se darán este tipo de situaciones ya que estos casos debieran haber sido detectados y derivados en el proceso de Valoración Inicial.
- b) **Nivel de desprotección moderado o severo:** se inicia el proceso de intervención que estará basado en el Plan de Intervención y su posterior seguimiento. Para ello será necesario marcar unos objetivos generales de intervención (ver batería de objetivos) y el tipo de intervención a llevar a cabo (capacitación, complementación, etc.).
- c) **Nivel de desprotección muy severo:** notificación mediante el documento de Informe de Valoración a los recursos de los Servicios Sociales de Atención Secundaria de la entidad competente, donde además de establecer el nivel de desprotección se realizará una orientación de caso donde se podrá proponer la finalidad (separación temporal, separación permanente...) y el programa que se considera adecuado (acogimiento residencial o acogimiento familiar).

En el caso en el que se considere que la situación de una persona menor de edad se encuentra en una situación de desprotección de gravedad moderada o severa y se constate que no existe colaboración activa por parte de la familia (**ver volumen 3 apartado F**), la Administración pública competente deberá proceder a la Declaración de Riesgo (en base al artículo 17.5 de la LO 1/1996, en la redacción dada por la Ley 26/2015 de 28 de Julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia) tras haber informado a la familia que se va a proceder a realizar dicha declaración.

La falta de colaboración activa por parte de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda de las personas menores de edad deberá de ser documentada mediante un registro de las actuaciones profesionales que se han llevado a cabo (ofrecimientos de recursos, intervenciones profesionales directas, etc.) para conseguir dicha colaboración. Se debe recoger en qué se concreta la falta de colaboración (**volumen 3, Punto F. Criterios para valorar el grado de colaboración entre los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente y los y las profesionales de los servicios de atención y protección a la infancia y adolescencia**) y cómo ello, en consecuencia, hace imposible que la situación de desprotección se modifique comprometiendo el bienestar y desarrollo de la persona/s menor/es de edad.

La Declaración de Riesgo en sí misma no aumenta el nivel de gravedad de la desprotección y debe ser utilizada como un agente promotor de la colaboración activa de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda al objeto de corregir la situación de desprotección detectada.

Para finalizar este apartado, cabría señalar que se considera de extrema importancia, teniendo en cuenta la complejidad del proceso de valoración/evaluación y la relevancia del mismo en los procesos posteriores, las siguientes consideraciones a tener en cuenta:

- Los equipos (Servicios Sociales de Base más EAIA) deben de ser multidisciplinares) incluyendo como mínimo a Trabajadoras Sociales, Educadoras Sociales y Psicólogas.

- Con formación especializada en Protección Infantil.
- Con una ratio aproximada de entre 8 y 12 procesos activos en valoración/evaluación simultáneamente por profesional.

Servicios de Atención Secundaria (Ratificación de la situación de desprotección)

Tal y como se ha dicho con anterioridad, la derivación a los Servicios Sociales de Atención Secundaria se realizará mediante el Informe de Valoración –en aquellos derivados desde los Servicios Sociales de Atención Primaria tras el proceso de Valoración diagnóstica–, excepto en aquellos casos que se derivan en situaciones de urgencia ([ver modelo de Informe, Informe Urgencia](#)).

Así la entidad pública competente deberá responder a casuísticas diferenciadas: a) casos derivados como urgentes y muy severos, b) casos derivados tras haber realizado una Valoración diagnóstica con el resultado de una situación de desprotección de gravedad muy severa desde los Servicios Sociales de Atención Primaria, c) casos en los que se ha procedido a la Declaración de Riesgo y se mantiene la no colaboración de la familia, d) casos derivados desde áreas/zonas en las que se carece de recursos para atender situaciones de desprotección.

En aquellos casos derivados como urgentes:

- a) Asume el caso por considerarlo urgente y muy severo: podrán en marcha recursos de atención secundaria (COAS...), de manera inmediata.
- b) No asume el caso por no considerarlo urgente y muy severo: será derivado a recursos de Servicios Sociales de Atención Primaria para realizar una Valoración diagnóstica, fundamentando la decisión al respecto, informando en el plazo máximo de 24 horas.

En aquellos casos derivados tras el proceso de Valoración diagnóstica:

- a) No valida la gravedad de la situación de desprotección, por lo que:
 - Solicitará a los Servicios de Atención Primaria la información necesaria para complementar la información existente.
 - Emitirá un informe en el que se justifique la no validación de la información y, en consecuencia, la no asunción del caso.
- b) Valida la gravedad de la situación de desprotección, pero considera que la información está incompleta: pondrá en marcha recursos de los Servicios Sociales de Atención Secundaria que realicen la función de complementar la información y se notificará a los Servicios de Atención Primaria mediante oficio.
- c) Valida la gravedad de la situación de desprotección y no necesita más información: asumirá el caso, notificándolo a los Servicios Sociales de Atención Primaria mediante oficio.

En cualquier caso, la entidad pública competente, ratificará el diagnóstico en materia de protección infantil, completando la información pertinente ([ver modelo de Informe Informe Ratificación](#)).

En aquellos casos derivados tras la Declaración de Riesgo sin conseguir la colaboración de la familia:

- Estos casos deberán cumplir con la condición de que la no colaboración esté totalmente argumentada teniendo en consideración para ello los criterios recogidos en el [apartado C del volumen 3](#).
- Además, se debe recordar, tal y como se menciona en el apartado de Valoración diagnóstica, que es primordial que se haya realizado un registro exhaustivo de: a) todas las acciones llevadas a cabo por los/las profesionales para conseguir la colaboración y b) recursos ofrecidos a la familia y que haya rehusado. Así mismo, debe quedar claro en qué consiste la falta de colaboración y cómo ello afecta a la situación de la persona menor de edad.
- En caso de que se cumplan todas las condiciones anteriores, estos casos serán asumidos por la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia. Si desde esta entidad se considera que la información aportada no cumple con las condiciones citadas, derivará de nuevo el caso a los Servicios de Atención Primaria.

Una vez que el caso es asumido por la entidad pública competente, esta se encargará de abrir el expediente y convocará una reunión con los/las profesionales derivantes del caso, al objeto de compartir, actualizar y profundizar en la información recogida.

Respecto a la familia, la entidad pública deberá convocar una reunión con las figuras de cuidado y con la persona menor de edad, sobre todo si esta tiene doce años o más, debiendo de valorar si esta reunión debe ser conjunta o por separado. Sería recomendable que en esta reunión estuvieran presentes aquellos/as profesionales que han tenido contacto con la familia con anterioridad y que puedan ser agentes de trasvase hacia los/las profesionales de los recursos de secundaria.

En la reunión es importante que se explique a la familia el proceso que se va a seguir (elaboración del Plan Individualizado en Protección PIP, etc.) y cómo va haber recursos Sociales de Atención Primaria, o cuando menos los Servicios Sociales, que van a seguir teniendo contacto con ella. También se deberá transmitir a los padres, madres o personas que han ejercido la tutela o guarda que siguen siendo figuras de referencia para la/s persona/s menor/es de edad y se intentará buscar su colaboración para que se impliquen en un proceso de cambio que modifique la situación que ha llevado a que se adopte la medida de protección o, cuando menos, para que mantengan los contactos establecidos con las personas menores de edad.

Desde que la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia recibe la notificación ([Informe de Valoración](#)) tiene un tiempo máximo de dos meses para aceptar la derivación del expediente y un mes más para activar los recursos/llevar a cabo las acciones necesarias para atender el expediente. Durante ese tiempo la responsabilidad del expediente será de los Servicios Sociales de Atención Primaria.

Evidentemente, en los casos de reintegración y de asunción de la guarda a solicitud de los padres/madres será de vital importancia valorar el nivel de implicación/colaboración que muestran los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda a la hora de establecer los objetivos generales a trabajar. Además de su conciencia de problema y motivación al cambio de cara a establecer un pronóstico ajustado y realista de recuperabilidad de las funciones parentales.

Tanto la información aportada por los/las profesionales derivantes como la obtenida por los/as profesionales de la entidad pública competente en la/s sesión/es con la familia y cada uno/a de sus

miembros será la base para realizar la orientación del caso y establecer los objetivos generales de trabajo.

Así, al orientar el caso se deberá de tener en consideración:

a) Finalidad del caso:

Separación temporal (asociados a situaciones de reintegración o de asunción de la guarda provisional a solitud de los padres/madres)

Separación permanente

b) Tipo de intervención (en base a los criterios descritos en el capítulo 8 de este Manual)

- Valoración en Intervención
- Capacitación
- Complementación
- Fomento de la Resiliencia
- Fomento de la Autonomía
- Mantenimiento vincular
- Estabilización de resultados

c) Programa con el que se va a llevar a cabo

- Acogimiento familiar
- Acogimiento residencial

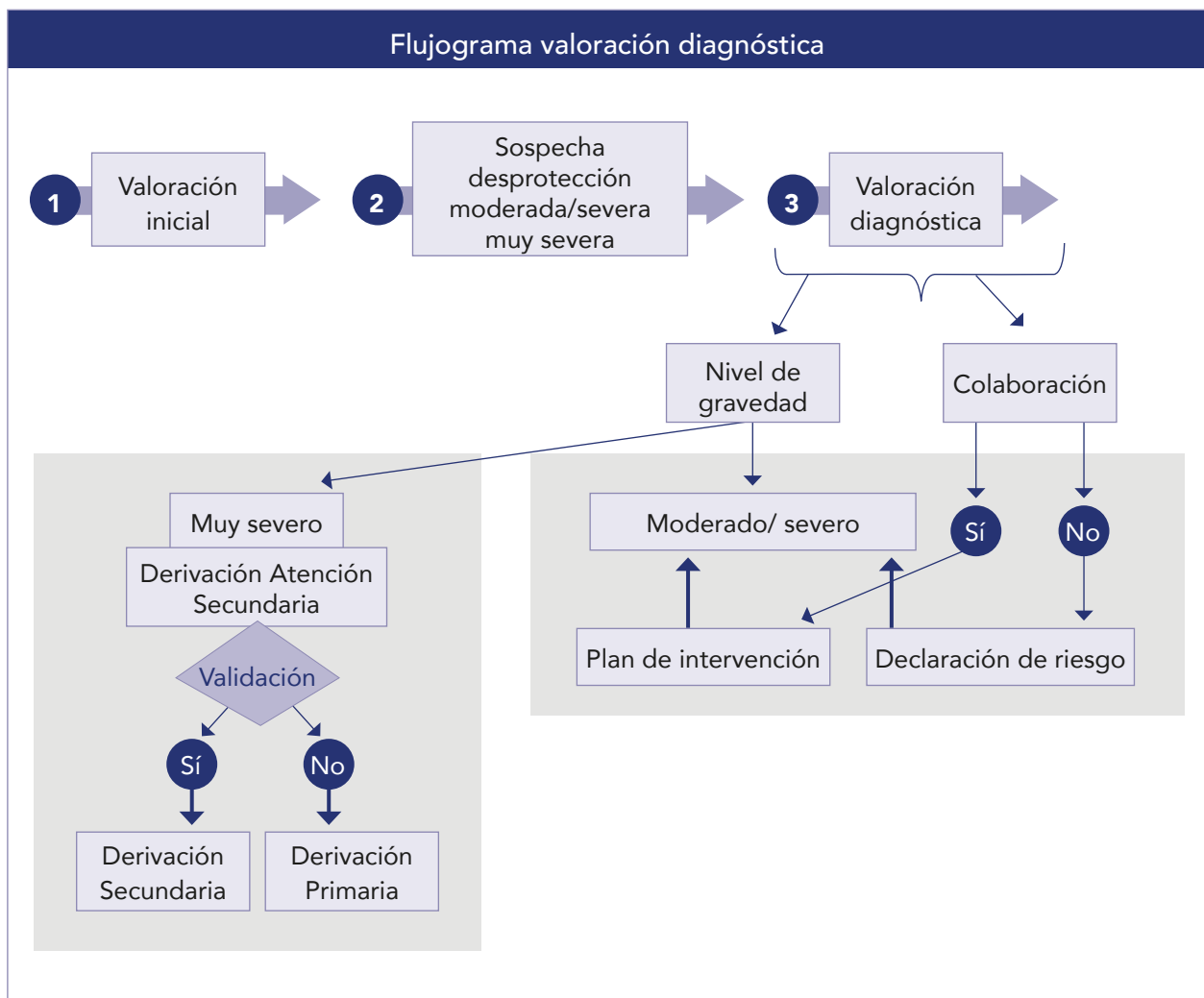
Al establecer los objetivos generales que se deben abordar se deben tener en cuenta dos planos:

- a) Los que tienen como foco de intervención a las personas menores de edad: estrechamente relacionados con paliar o reducir el daño significativo padecido como consecuencia de la situación de desprotección.
- b) Los que tienen como foco de intervención a los padres, madres o personas que han ejercido la tutela o guarda, estos, a su vez, se pueden diferenciar en base a:
 - Objetivos dirigidos a reducir los comportamientos inadecuados de las figuras de cuidado que han provocado la situación de desprotección y, con ello, directamente alineados con las tipologías de desprotección detectadas según la herramienta de valoración. En estos casos estarían contemplados los orientados a reintegración y asunción de la guarda provisional a solicitud de los padres.
 - Objetivos dirigidos a promover una Parentalidad parcial y/o evitar el abandono.

Todo este proceso, ratificación de la situación de desprotección, tendrá una duración máxima de tres meses (DF 7/2009) y finalizará con la realización del Plan de Caso (ver capítulo 7 de este Manual).

Para finalizar este apartado, cabría señalar que se considera de extrema importancia, teniendo en cuenta la complejidad del proceso de ratificación y la relevancia del mismo en los procesos posteriores, las siguientes consideraciones a tener en cuenta:

- Los equipos deben de ser multidisciplinares, incluyendo como mínimo a Trabajadoras Sociales, Educadoras Sociales y Psicólogas.
- Con formación especializada en Protección Infantil.
- Con una ratio aproximada de entre 15 y 20 procesos activos en ratificación de la valoración/ evaluación simultáneamente por profesional.



7. Toma de decisiones y plan de caso (desarrollo y cierre)

Tal y como se ha referido hasta el momento, en los procesos de recepción, notificación y valoración inicial llevados a cabo por los Servicios Sociales de Base, las decisiones respecto a la situación de desprotección que afecta a una persona menor de edad serán aquellas que hagan referencia a: a) la urgencia de la misma (aquellas en las que se debe actuar de forma urgente para preservar la integridad física o psíquica), teniendo siempre como referencia el instrumento de valoración y, b) la determinación de las situaciones de vulnerabilidad o riesgo leve que serán tratadas a través de los Servicios Sociales de Base (Programa de Atención a la Infancia y Familias), conjuntamente con los servicios comunitarios de la zona o área y estarán encuadradas dentro de las intervenciones de carácter preventivo, sean universales o selectivas ([ver modelos de Informe en relación a Acciones preventivas y plan de apoyo familiar -PI Prevención-](#)).

El hecho de que estas situaciones deban ser detectadas y tratadas en momentos iniciales del proceso de abordaje de las situaciones de desprotección, no significa que tengan menor importancia o requieran de menor despliegue de recursos. Al contrario, tal y como se viene insistiendo a lo largo de este manual, es de vital ser capaces de detectar este tipo de situaciones y ofrecer intervenciones precoces que neutralicen los déficits en las interacciones parento filiales o en la cobertura de las necesidades. De tal forma que el desarrollo de las personas menores de edad se vea garantizado y no sea necesario desplegar intervenciones de carácter rehabilitador por las dificultades de intervención que, en general, conllevan (situaciones de desprotección cronificadas en el tiempo, familias con escasa permeabilidad hacia la ayuda profesional...).

Aun existiendo políticas de prevención, seguirán dándose situaciones en las que la intervención tendrá un carácter rehabilitador siendo deseable que su número se vaya reduciendo con la implementación de la detección precoz.

Tal y como se ha referido en el proceso de Valoración Diagnóstica, será clave en este tipo de situaciones realizar un análisis exhaustivo de la situación de cara a obtener un diagnóstico lo más certero posible de la situación y poder, a partir de él, tomar decisiones sobre el nivel de gravedad de la situación de desprotección. Así como determinar la responsabilidad de la intervención a llevar a cabo (Servicios Sociales de Atención Secundaria en situaciones de desprotección muy severa/desamparo y Servicios Sociales de Atención Primaria (Servicios Sociales de Base con sus programas específicos de actuación en infancia y familia, en situaciones de desprotección moderada y severa). A pesar de que exista una asunción de la responsabilidad diferenciada en base al nivel de gravedad del caso, ello no significa que Servicios Sociales de Base y/o Servicios Sociales de Atención Primaria desaparezcan de la planificación de objetivos siendo necesaria la intervención de los mismos.

Además, en base a ese diagnóstico se desarrollará, tanto en los Servicios Sociales de Atención Primaria como en los de Secundaria, el Plan de Caso que hará referencia a cómo se va a intervenir en cada uno de los casos.

Teniendo en cuenta existen ciertas particularidades en las intervenciones a desarrollar en función del nivel de atención que tiene el caso, a partir de este momento el documento que hace referencia a las intervenciones que se realizan en los Servicios de Atención Primaria se denominará Plan de Intervención (PI) y el que hace referencia a las intervenciones que se realizan en los Servicios de Sociales de Atención Secundaria se denominará Plan Individualizado en Protección (PIP).

El Plan de Intervención estará siempre unido a la finalidad de preservación familiar (las personas menores de edad se encuentran en el domicilio familiar siendo el objetivo final de la intervención que se produzcan los cambios necesarios dentro del sistema familiar para que se garantice una cobertura suficiente de sus necesidades y con ello se palié/disminuya el daño significativo que presentan) y el Plan Individualizado en Protección siempre estará unido a la finalidad de separación en sus dos versiones, temporal o permanente, (las personas menores se encuentran fuera del domicilio familiar porque se ha decretado una medida de desamparo o una guarda transitoria, siendo objetivo final de la intervención la mejora de la situación individual de las personas menores de edad (es decir, paliar/disminuir el daño significativo que presentan los niños, niñas o adolescentes) y, en la finalidad de separación temporal –por reintegración o guarda transitoria–, la modificación en el sistema familiar de las circunstancias que provocaron la separación de la persona menor de edad.

En general, ambos documentos deberán contener: a) los objetivos a trabajar, b) los recursos que se van a utilizar, c) la temporalización para la consecución de los objetivos y d) la secuenciación de los mismos.

Los planes se deberán revisar como máximo cada seis meses y en situaciones de máxima vulnerabilidad por parte de las personas menores de edad (menores de tres años de edad) y/o situaciones de urgencia, cada tres.

En la revisión de los planes, en general, se deberá valorar el grado de consecución de los objetivos establecidos, situación en la que se encuentra el niño, niña o adolescente y si existen circunstancias que modifiquen el plan.

La evaluación sistemática y continuada de los planes de casos, así como de las intervenciones que se llevan a cabo permite establecer procesos de calidad y de evaluación de resultados. A la vez que van a facilitar la decisión de proceder al cierre del expediente.

7.1. Elaboración del PI (Servicios Sociales de Atención Primaria)

Tal y como se ha referido, tras la finalización del periodo de Valoración diagnóstica, se establecerán unos objetivos generales (ver Volumen 4. Objetivos Navarra) a abordar junto con la familia al objeto de introducir cambios en la situación de las personas menores de edad.

Además, se creará un Equipo de Caso en el que participarán profesionales de los diferentes ámbitos (Servicios Sociales de Base y/o Servicios Sociales de Atención Primaria, Educación y Salud) en base a los objetivos generales establecidos y las necesidades de la familia. La familia será conocedora de que todos/as los/as profesionales intervinientes se encuentran estrechamente coordinados y van a ser partícipes del Plan de Intervención. Además, los/as profesionales intervinientes trasladaran a la familia una imagen de unidad y coordinación, refiriendo conocer cuáles son los objetivos que se deben abordar desde su propio ámbito y el del resto de los ámbitos trasladando mensajes coordinados respecto a aquellos objetivos que tengan un carácter transversal e implique a uno o varios ámbitos.

El PI tiene una fase inicial en la que los/as profesionales, junto con la familia diseñarán la intervención a llevar a cabo. Para conseguir la colaboración (ver modelo de Informe, Acuerdo de colaboración) de la familia en dicho diseño es importante realizar un periodo de alianza que permita establecer una relación significativa entre los/as profesionales, el conjunto de la familia y/o cada uno de sus miembros.

Así, los objetivos generales del periodo de alianza según Escudero (*Adolescentes y familias en conflicto. Terapia familiar centrada en la alianza terapéutica. Manual de tratamiento, 2011*) son:

- Enganche en el proceso de intervención.
- Seguridad en el sistema de intervención.
- Conexión emocional del usuario con el profesional.
- Sentido de compartir el propósito en la familia.

Evidentemente, estos objetivos tendrán un carácter transversal a lo largo de toda la intervención, pero, el periodo inicial de alianza es un momento especialmente sensible para conseguirlo ya que ello facilitará las actuaciones posteriores.

En el periodo de alianza se establecerán las siguientes fases:

- Fase I: Inicio de la construcción de una alianza e hipótesis inicial.

Los objetivos de esta primera fase son:

- Tener un primer encuentro con la familia.
- Conocer la red familiar nuclear y extensa de la familia.
- Conocer la existencia de otros miembros significativos de la red social familiar.
- Recibir la primera información acerca de las dinámicas al interior de la familia.
- Comenzar a observar a la familia en términos estructurales (roles y jerarquías) y estratégicos (estilos comunicacionales).
- Construcción de una hipótesis relacional.

- Fase II: Construcción conjunta del conflicto y reencuadre.

Los objetivos de esta segunda fase son:

- Transformar la hostilidad y defensividad de la familia.
- Modificar la manera en la que la familia siente o entiende una determinada conducta, una pauta relacional.
- Plantear que esa manera concreta de entender o vivir esa situación no es la única posible, y que hay otras alternativas que pueden resultar más útiles para un buen funcionamiento familiar.
- Plantear que las cosas no son unívocas, que el marco de comprensión del funcionamiento familiar no es único e inamovible, sino flexible y permite más de un punto de vista.
- Realizar una redefinición del problema que ofrezca una visión más positiva donde la culpabilidad se transforme en responsabilidad y proyección de futuro.

- Fase III: Construcción de objetivos.

Los objetivos de esta fase son:

- Establecer conjuntamente los objetivos específicos a abordar (volumen 4. Objetivos Navarra), que estarán directamente alineados con los objetivos generales establecidos.

- Establecer conjuntamente indicadores de cumplimiento.
- Definir actuaciones para conseguir los objetivos.

Durante esta fase, como a lo largo de todos los procesos y momentos de toma de decisión, una cuestión fundamental será el grado de colaboración que presenta la familia hacia la ayuda profesional. Si bien, es cierto que existen unos criterios establecidos para poder catalogarla (Instrumento de Valoración de las Situaciones de Desprotección, apartado E), no se debe obviar que, en general, las familias en la que se dan situaciones de desprotección suelen ser sumamente resistentes a la intervención profesional. Ello supone un reto para los/as profesionales intervinientes ya que nos obliga a tener actitudes en las que se trasmite aceptación y no juicio, a la vez que también debemos confrontar con la familia aquellas cuestiones en las que se deben generar cambios para poder mejorar la situación de las personas menores de edad. Es decir, a la vez que tenemos que ser comprensivos/as también hay que ser incisivos/as, cuestiones no fáciles de conseguir y gestionar por parte de los/as profesionales.

Esta fase inicial tendrá una duración de dos meses y medio y finalizará con el documento correspondiente ([ver modelo de Informe, PI Protección](#)). Dicho documento será consensuado entre todos/as los/as profesionales intervinientes y compartido con la familia, siendo de gran relevancia recoger en el mismo la opinión tanto de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda como de las personas menores de edad por lo que será necesario adaptar la transmisión de la información a su edad evolutiva (hay que recordar que existe la obligación legal de escuchar la opinión de las personas menores a partir de los 12 años).

7.2. Desarrollo y evaluación del PI

Una vez realizado el PI, el siguiente paso corresponde al desarrollo del mismo y su evaluación continua. Tal y como se ha referido con anterioridad, la evaluación será semestral.

A lo largo de los seis meses se llevará a cabo una intervención por parte de los/as profesionales que debe cumplir con las siguientes características: a) planificada en base a los objetivos a abordar, b) centrada en la consecución de los objetivos y, de forma transversal, c) promotora de la alianza y colaboración de la familia con la ayuda profesional.

El periodo finalizará con la realización del Informe de Evolución ([modelo de Informe, Informe de Evolución](#)) en el que se evaluará la evolución de los objetivos, la situación de desprotección de la/s persona/s menor/es de edad (disminución, mantenimiento o incremento del nivel de gravedad) y el grado de colaboración activa que la familia presenta respecto a la ayuda profesional.

Será de vital importancia la deriva que pueda tener la colaboración activa por parte de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda durante el proceso de intervención y la modificación que se pueda producir en la situación de las personas menores de edad.

Toda la información que se recoja dentro del informe deberá responder a los aspectos anteriormente citados, además de los recogidos en apartados anteriores (contrastada, actualizada, completa...). En el caso de existir/aparecer una información nueva que influya directamente en la situación de desprotección de la/s persona/s menor/es, esta será recogida dentro del informe y se valorará, en función del grado de afectación que tiene en la situación, la idoneidad de reducir el periodo de evaluación.

El Informe de Evolución recoge un apartado de valoración/orientación en el que se deberá:

- a) describir/valorar la situación de desprotección de la/s persona/s menor/es de edad –de manera individualizada en el caso de existir más de una– en base a la herramienta de valoración,
- b) se hará una consideración técnica sobre la evolución de los objetivos,
- c) grado de colaboración de la familia y
- d) se realizará una orientación sobre el caso.

Al igual que en proceso de valoración diagnóstica, en el proceso de evaluación del PI se tomarán diversas decisiones en base a lo anteriormente citado, siendo determinante la combinación existente entre gravedad de la situación de desprotección y el grado de colaboración por parte de la familia:

- a) Disminución de la situación de desprotección de la persona menor de edad y colaboración activa por parte de la familia; en base al grado de nivel de disminución:
 - De severo a moderado: se mantendrá la intervención por parte de los recursos de los Servicios Sociales de Atención Primaria, aunque pueda cambiar el tipo de intervención y/o su intensidad.
 - De moderado a leve: se mantendrá la intervención en los Servicios Sociales de Atención Primaria, pero el tipo de intervención será preventiva y de seguimiento por los Servicios Sociales de Base y/o a los recursos comunitarios pertinentes.
- b) Mantenimiento de la situación de desprotección y colaboración activa por parte de la familia: se mantendrá la intervención por parte de los recursos de los Servicios Sociales de Atención Primaria, aunque pueda cambiar el tipo de intervención y/o su intensidad.
- c) Incremento de la situación de desprotección y colaboración activa por parte de la familia: se derivará el expediente a los Servicios Sociales de Atención Secundaria. Normalmente este tipo de situaciones serán las que están relacionadas con la determinación de asunción de la guarda provisional a solicitud de los padres/madres.
- d) Disminución de la gravedad de la desprotección, pero no colaboración por parte de la familia (Instrumento de Valoración de situaciones de riesgo y desamparo de la Comunidad Foral de Navarra, apartado E y apartado correspondiente en el proceso de Valoración diagnóstica):
 - De severo a moderado: valorar la idoneidad de declarar la situación de riesgo, siempre y cuando no siga en vigor una anterior.
 - De moderado a leve: Realizar un seguimiento por parte de los Servicios Sociales de Base.
- e) Mantenimiento de la gravedad de la desprotección y no colaboración por parte de la familia: proceder a la declaración de riesgo por parte de los Servicios Sociales de Atención Primaria en aras de promover la colaboración. Si, aun así, no se consigue la colaboración se derivará el caso a los Servicios Sociales de Atención Secundaria.
- f) Incremento de la gravedad de la situación de desprotección sin colaboración de la familia: derivación a recursos de Servicios Sociales de Atención Secundaria.

Se debe recordar que las derivaciones de los Servicios Sociales de Atención Primaria a los de secundaria se deben realizar a través de un informe escrito y que existen unos plazos para la asunción del expediente (consultar proceso de valoración diagnóstica).

7.3. Elaboración del PIP

Una vez que la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia ha validado la gravedad de la situación de desprotección como muy severa-desamparo y/o urgente (en el apartado de notificación/recepción del capítulo 5 de este manual) y se ha procedido a adoptar una medida de protección (desamparo o situaciones de desprotección por circunstancias graves y transitorias que supone la asunción de la guarda provisional a solicitud de los progenitores), se procederá a la elaboración del PIP ([modelo de Informe PIP](#)).

En dicho documento además de los aspectos generales mencionados con anterioridad (objetivos de trabajo, recursos a aplicar, secuenciación y temporalización) tendrá ciertos apartados específicos en base a las características del trabajo que se realiza desde la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia.

Así en sus diferentes apartados se hará mención a: a) tipo de finalidad que tendrá el caso: separación temporal o separación permanente, b) tipo de intervención: reintegración o mantenimiento vincular, c) entidad pública competente y d) programa/ recurso con el que se va a contar: a) programas de intervención familiar y/o b) programas de acogimiento residencial o acogimiento familiar.

Respecto a los objetivos generales (volumen 4. Objetivos Navarra) que se deben plantear en el PIP, se deben establecer dos planos diferenciados pero ligados entre sí:

- a) Los dirigidos a mejorar/paliar el daño sufrido por la persona menor de edad, consecuencia de la situación de desprotección. Y
- b) Los dirigidos a los padres, madres, o personas que han ejercido la tutela o guarda. Estos contemplarán objetivos de diferente entidad en función de la finalidad del caso:
 - Los objetivos relacionados con la finalidad de separación temporal –tanto en situaciones de desprotección por circunstancias graves y transitorias que supone la asunción de la guarda provisional a solicitud de los progenitores como en reintegración– estarán estrechamente ligados a generar cambios en el sistema familiar al objeto de reducir la inadecuación de los comportamientos parentales que provocaron la situación de desprotección. Es decir, estrechamente alineados con las tipologías de desprotección que ha sufrido la/s persona/s menor/es de edad.
 - Los objetivos relacionados con la finalidad de separación permanente harán referencia a aquellos que puedan mejorar la adecuación de los comportamientos parentales en situaciones de baja exigencia (contactos supervisados, de fin de semana...).

7.4. Desarrollo del PIP

El desarrollo del PIP será competencia de los programas de los Servicios Sociales de Atención Secundaria y será competencia de la entidad pública competente en protección de la infancia y adolescencia la encargada de velar por el desarrollo técnico de los PIP.

Para el óptimo desarrollo de los PIP, los recursos encargados del mismo deberán tener acceso a la información sobre la persona menor de edad y las circunstancias que han provocado las medidas de protección. Siendo necesario que dicha información esté disponible, en la medida de las posibilidades, antes de que las personas menores de edad sean beneficiarias de dichos recursos. Además de poder estudiar la información escrita, se considera adecuada una reunión de traspaso de información entre profesionales que han estado interviniendo con la familia y la persona menor de edad. En la citada reunión se valorará la idoneidad de qué recursos de Servicios Sociales de Atención Primaria o recursos comunitarios (Servicios Sociales de Base, Educación y/o Salud, entre otros) deben ser tenidos en cuenta en el desarrollo del PIP, con qué objeto y qué nivel de coordinación va a existir entre todos/as los/as profesionales. No se debe obviar que, aunque las personas menores de edad dejen de convivir en los domicilios familiares, las familias de estas (padres, madres, hermanos/as) siguen residiendo en los municipios de origen y, por lo general, necesitando ayuda en diferentes áreas.

Inicialmente se llevará a cabo una fase de observación cuya duración será de dos meses que dará lugar al Plan Educativo Individualizado (PEI) en el que debe de tener en cuenta cuales son los objetivos generales a trabajar realizándose un despliegue de objetivos específicos alineados con ellos. Tal y como se ha citado con anterioridad, se establecerá una secuenciación y temporalización de los objetivos y se explicitará cuáles son los recursos a aplicar.

Las revisiones de los PEI serán semestrales a excepción de circunstancias específicas como, por ejemplo, los recursos especializados (ARE) del programa de acogimiento residencial y con respecto a las medidas de protección establecidas en menores de tres años, con carácter no permanente, los que tendrán una temporalidad de tres meses.

Para la realización de las revisiones se emitirá un informe en el que se dará cuenta de la evolución de los objetivos, la situación individual de la persona menor de edad, la situación de los padres/madres y, en el caso del acogimiento familiar, evolución del mismo. Ello determinará si se han producido cambios en el PIP y este debe ser modificado.

En los casos en los que los padres/ madres están beneficiándose de un programa de reintegración –bien por asunción de la guarda provisional a solicitud de los padres/madres, bien por reintegración propiamente dicha– la evolución de los objetivos destinados a disminuir los comportamientos inadecuados a nivel parental/marental serán de vital importancia para realizar el pronóstico de recuperabilidad/rehabilitación ([volumen 3 Apartado I. Criterios recuperabilidad](#)). Ha de tenerse en cuenta que este tipo de situaciones no pueden superar los dos años, ya que se considera inapropiado para las personas menores de edad que las medidas adoptadas tengan un carácter temporal.

En los casos en los que las personas menores de edad se benefician de una medida de protección de separación permanente, no se debe obviar que las circunstancias de los padres/madres pueden variar y que ello debe ser valorado sobre todo en los dos primeros años tras la medida de protección. Además, siempre que se ha producido una medida de protección hacia una persona menor de edad, uno de los objetivos prioritarios a abordar será su reintegración en el sistema familiar, teniendo que desarrollar los recursos de los Servicios Sociales de Atención Secundaria, en colaboración con los Servicios Sociales de Atención Primaria y recursos comunitarios, intervenciones familiares e individuales que vayan dirigidas a conseguir dicha reintegración.

Así, se deberán dar casos en los que se produzca una reducción de la gravedad de la situación de desprotección que provocó la adopción de la medida de protección. En este tipo de situaciones, la entidad pública competente en protección a infancia y adolescencia derivará a los Servicios de

Atención Primaria correspondientes la responsabilidad del caso mediante informe escrito en el que se dé cuenta de los cambios producidos.

Desde que la entidad pública competente derive el caso hasta que los Servicios Sociales de Atención Primaria asuman la responsabilidad pueden pasar como máximo dos meses y otro más hasta que se pongan en marcha los recursos precisos para atender a la familia. Durante ese tiempo de tránsito, la responsabilidad del caso será de los Servicios Sociales de Atención Secundaria.

7.5. Proceso de cierre

En general, los criterios para finalizar una intervención o cerrar un expediente en el Sistema de Protección, tanto en los Servicios Sociales de Atención Primaria como en los Servicios Sociales de Atención Secundaria son:

1. Desaparición de las causas que motivaron la situación de desprotección por lo que la situación ya no se considera de desprotección. Es decir, la persona menor de edad reside en el domicilio familiar, recibe un grado de cuidados adecuado y sus necesidades en todas las áreas están cubiertas. La familia no necesita el apoyo de los Servicios Sociales para cubrir las necesidades básicas de la niña, niño o joven.
2. El/la adulta causante de la desprotección ya no vive en el domicilio familiar y no va a tener acceso a la persona menor de edad.
3. El niño, niña o adolescente ha retornado a su familia de origen tras un acogimiento residencial o familiar con cese de la medida de tutela o guarda administrativa. Se ha constatado, tras un periodo de seguimiento de doce meses, que no existen problemas significativos o deficiencias en el cuidado o situación de la persona menor de edad.
4. El/la adolescente ha alcanzado la mayoría de edad. En caso de necesitar apoyos, se les deriva a los servicios comunitarios pertinentes (si es que existen).
5. Fallecimiento de la persona menor de edad.
6. Traslado de la persona menor de edad a otra Comunidad Autónoma o país.
7. Resolución judicial firme.

No obstante, el hecho de realizar revisiones sistematizadas de los PI y PIP puede provocar cambios en los PC que motiven procesos de cierre intermedios:

Procedimientos de cierre a seguir en los Servicios Sociales de Atención Primaria:

- Cierres parciales asociados a cambios de tipo de intervención: casos que seguirán siendo atendidos desde los recursos de Servicios Sociales de Atención Primaria pero que requieren modificaciones en la intervención a llevar a cabo (capacitación, complementación, etc.).
- Cierres asociados a cambios en el tipo de finalidad: aquellos casos que pasarán a ser atendidos por los recursos de los Servicios Sociales de Atención Secundaria ya que pasarán de ser casos atendidos desde la preservación familiar a ser atendidos desde la separación temporal (asunción de la guarda provisional a solicitud de los padres/madres y reintegración) o desde la separación permanente.

Procedimientos de cierre a seguir en los Servicios Sociales de Atención Secundaria:

- Cierres parciales asociados a cambios en el tipo de programa: de acogimiento residencial a acogimiento familiar o viceversa.
- Cierres parciales asociados a cambios en el tipo de finalidad:
 - a) De separación temporal a separación permanente o viceversa.
 - b) De separación temporal o permanente a preservación familiar: aquellos casos que, por lo general, pasarán a ser atendidos por los Servicios Sociales de Atención Primaria.

Todos los procesos de cierre, tanto los que vienen motivados por un cierre de expediente como los cierres parciales que se puedan dar, generaran un Informe de Cierre.

Merece una especial atención aquellas situaciones en las que el expediente se cierra por la consecución de objetivos y, por tanto, disminución de la situación de desprotección.

En aras de asegurar que los cambios que se han producido son estables en el tiempo se propondrá un periodo de seguimiento de la situación familiar en el que se rebaje la intensidad de las intervenciones y, con ello, la presencia profesional.

Una vez constatada la mejora en la situación de la/s persona/s menor/es de edad se procederá a realizar una despedida formal a través de una reunión con todos los miembros de la familia. En dicha reunión se deberá reconocer el esfuerzo realizado, reforzar los cambios producidos y, si existiera algún tipo de problema o dificultad, reforzar los recursos naturales de la familia e informarles sobre recursos comunitarios en los que se puedan apoyar.

Así mismo, se deberá informar a todos/as los/as agentes intervinientes y buscar la colaboración de todos/as aquellos/as que vayan a seguir teniendo contacto con la familia, si fuera necesario, al objeto de que esta se siente apoyada y que tiene un lugar al que acudir si fuera necesario.

Procesos	Aplicación Instrumento valoración	Toma de decisiones
Recepción / Notificación	Se utiliza como referencia	<ul style="list-style-type: none"> • Medida de protección urgente • Determinar si es situación de desprotección
Investigación / Evaluación	Aplicación global	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración inicial: Diferenciar situaciones de vulnerabilidad/riesgo leve • Inicio de valoración diagnóstica (sospecha o indicios de gravedad moderada/severa/muy severa)
Evaluación PC	Aplicación global	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en PC • Declaración de riesgo • Derivación a recursos
Cierre	Aplicación global	<ul style="list-style-type: none"> • Cierre de tipo de intervención • Cierre de expediente

8. Programas de intervención familiar

Los programas de intervención familiar se basan en actuaciones programadas a través de metodologías y procedimientos que pretenden cambiar o mejorar los recursos y las relaciones familiares en diferentes situaciones. Los programas se basan en el conocimiento de la estructura y las relaciones familiares y el empleo de técnicas de trabajo con la familia. Generalmente se sustentan en enfoques teóricos de tipo relacional, sistémico, evolutivo y ecológico, entre otros.

Los programas de intervención familiar en el ámbito de la protección infantil, están sufriendo cambios tanto conceptuales como metodológicos en los últimos años. La importante inversión en cuanto a recursos, hace que las instituciones públicas, como no puede ser de otra manera, incidan en la eficiencia y eficacia de tales programas interventivos.

Uno de los problemas más importantes para poder evaluar los programas y por tanto de analizar su eficacia y eficiencia, es la disparidad, heterogeneidad en los modelos y métodos interventivos. Por tanto, uno de los retos de estos programas es que las intervenciones propuestas sean lo más homogéneas posibles entre los/las diferentes profesionales, de tal forma que en los aspectos más estandarizados se puedan replicar en las intervenciones, independientemente del profesional que la lleve a cabo. Así, las evaluaciones relacionadas con la intervención realizada podrán ser más fiables y podrán, en todo caso, evidenciar la eficacia de los tipos de la intervención realizadas.

Otro de los aspectos a tener en cuenta en la estandarización de los programas interventivos, tiene que ver con el marco teórico-conceptual que emana de la intervención propiamente dicha. Esta parte, especialmente relevante, es la que da un entendimiento del porqué, para qué y cómo de una determinada intervención y de la aplicación de la misma por parte de los/las profesionales. Se entiende que el fenómeno de la desprotección infantil se genera en las relaciones familiares y será en las relaciones donde se encuentren las soluciones a las dificultades intrafamiliares. Por tanto, entender cómo surgen y porque tales dificultades será el primer reto del programa interventivo. Así, se podrán poner a disposición de las familias las herramientas necesarias que posibiliten cambios sustanciales en las dinámicas relacionales en las que se encuentran atrapadas y que las llevan a propiciar conductas de maltrato o negligencia, afectando gravemente a las personas menores de edad.

Además, es bien sabido que los/las usuarios/as que precisan intervención dentro del marco de la protección infantil suelen carecer tanto de conciencia de problema como de motivación al cambio. Ambos aspectos son trascendentes a la hora de encarar las situaciones que han generado desprotección en las personas de edad. Es por esto que entendemos, que un trabajo específico sobre la alianza en el proceso interventivo y que ahonde en la construcción conjunta con los usuarios en el devenir de los planes de intervención, será imprescindible para colaborar conjuntamente en el proceso de crecimiento y desarrollo de las personas.

Es así, que los modelos relacionales se muestran como los más integrales a la hora de definir el modelo interventivo de los programas de Intervención Familiar. El modelo relacional integra toda una serie de conceptualizaciones teóricas provenientes del psicoanálisis relacional, de la teoría del apego, de la teoría de la mentalización, del modelo sistémico, el modelo cognitivo, las investigaciones en primera infancia, así como de las neurociencias.

Por tanto, el objetivo finalista del Programa de Intervención Familiar, será modificar el entramado de relaciones familiares inadecuadas que afectan de manera sustancial a los miembros de la misma, haciendo especial hincapié a la cobertura de necesidades y al impacto que tales relaciones tienen en las personas menores de edad.

El modelo interventivo debiera de integrar el saber hacer de los diferentes perfiles profesionales del Sistema de Protección Infantil, incluyendo el ámbito educativo y el sanitario, en los planes de intervención.

Por otra parte, integrara la intervención socioeducativa y psicológica de carácter individual, familiar y grupal como eje vertebrador del proceso interventivo, atendiendo los diferentes sistemas relacionales e incidiendo sobre ellos, entendiéndolos como un solo proceso, donde en función de las necesidades derivadas de las carencias detectadas se aborden específicamente las dificultades de forma holística. Además de trabajar en diferentes contextos: la oficina, el domicilio familiar, el entorno comunitario, entre otros.

Se combina la monitorización de las tareas de los/as profesionales en función de las dificultades planteadas, así como los aspectos relacionales que propiciaron los déficits en la interacción parento-filial y que se ponen en juego en la relación profesional.

Los objetivos básicos de la intervención familiar en el sistema de protección infantil son:

- La preservación familiar: poner fin a la situación de riesgo y/o desprotección, evitando la separación del niño/a de la familia, a través de entre otras:
 - La intervención de apoyo a la estructura familiar y dinámica relacional.
 - La Intervención de educación o capacitación familiar.
- La reintegración familiar: Rehabilitar a la familia para que críe y cuide del niño/a de forma adecuada, permitiendo que vuelva a la familia desde el centro o familia de acogida donde esté acogido, siempre que se den las condiciones para que eso sea posible.
- El mantenimiento vincular: en aquellas situaciones en las que se tiene que dar una separación definitiva de la persona menor de edad de su familia de origen, y se pretende mantener una relación adecuada con la misma.

Es evidente que la familia y los vínculos afectivos que se establecen en ella son fundamentales para el desarrollo infantil y dado que la finalidad de los Servicios de Protección Infantil incluye garantizar al niño/a una familia adecuada, no existen dudas, hoy en día, sobre la necesidad de desarrollar programas de intervención para familias donde se han producido situaciones de desprotección infantil.

La intervención familiar debería ser un servicio generalizado, y no una alternativa selectiva, del sistema de protección de las personas menores de edad ya que:

- Las situaciones de desprotección infantil son altamente complejas y cambiantes.
- En la actualidad los modelos teóricos no garantizan pronósticos con una fiabilidad total sobre la "recuperabilidad" de una familia.
- El único modo de determinar con una probabilidad razonable la "irrecuperabilidad" de una familia es que esta disponga de una intervención específica durante un período de tiempo suficiente y que no alcance los resultados esperados.
- La intervención con la familia se justifica no solo en los casos más graves. Las posibilidades de éxito en la intervención familiar son mayores cuando:

- El caso se detecta de forma precoz y
- Los niveles de maltrato son menos graves.

Los objetivos fundamentales que cualquier Programa de Intervención Familiar del sistema de protección infantil debe perseguir serían, entre otros:

- Generar conciencia en los/as padres/madres de sus dificultades en la relación, crianza, atención y educación de sus hijos/as, y que han motivado la situación de riesgo.
- Identificar y hacer conscientes a los/as padres/madres de los factores que han motivado la aparición y mantenimiento de tales dificultades.
- Fomentar en los/as padres/madres motivación para resolver esas dificultades y las de sus hijos/as.
- Reforzar en la familia, y específicamente en los/as padres/madres, su capacidad de cambio.
- Reforzar los aspectos positivos y recursos de la familia.
- Implicar a los/as padres/madres, al niño/a (si tiene capacidad para ello), a otros miembros de la familia (si se valora adecuado), y a las restantes redes/servicios/profesionales relacionados con el caso, en el diseño y el desarrollo de dicho plan de intervención.
- Apoyar y orientar emocional y técnicamente a los/as padres/madres en ese proceso de cambio.
- Proporcionar a la familia el apoyo y enseñanzas necesarios para corregir los factores que han derivado en la situación de desprotección.
- Ayudar a la familia a reducir el impacto de la crisis y/o estabilizar su situación. Reducir el nivel de estrés familiar, bien ayudando a la familia a hacerle frente de manera adecuada, o bien reduciendo el impacto o el número de los factores estresantes que les afectan.
- Promover el tratamiento y resolución de trastornos psicopatológicos o problemas emocionales en los padres/madres que les dificultan o impiden ejercer adecuadamente su rol parental.
- Promover la intervención y resolución de dificultades relacionales entre los padres/madres que les dificultan o impiden ejercer adecuadamente su rol parental.
- Promover el tratamiento y resolución de dificultades de relación de los/as padres/madres con su entorno (p.ej., familia extensa, aislamiento social) que les dificultan o impiden ejercer adecuadamente su rol parental/marental.
- Abordar las dificultades relacionales padres/madres-hijo/a que se encuentran en el origen de la situación de desprotección.
- Promover la provisión al niño/a de tratamientos específicos dirigidos a resolver déficits o problemas que a) le sitúen en una situación de riesgo o vulnerabilidad en su proceso de desarrollo, o b) le coloquen en una situación de riesgo para ser nuevamente objeto de desprotección.
- Garantizar que el/la niño/a disponga en su entorno inmediato de modelos adultos positivos.
- Dinamizar, coordinar y reforzar los sistemas formales e informales de apoyo que la familia dispone o de los que puede disponer en su entorno.

- Mantener un seguimiento y control constantes del estado del niño/a y de la calidad del cuidado que recibe en el hogar.

En la actualidad, en la Comunidad Foral de Navarra hay diferentes programas de intervención familiar. Cada uno de ellos tiene una desigual implementación en las diferentes áreas del mapa de Navarra. Estos, deberían de conformar una cartera de servicios estructurados con el máximo de homogeneidad y posibilidades de acceso para cualquier persona menor de edad y su familia, teniendo en cuenta la complejidad del territorio de la comunidad Foral de Navarra.

Dentro de los recursos existentes en la Comunidad Foral de Navarra en materia de Protección a la Infancia y a la Adolescencia, se podrían nombrar a los siguientes:

- Programa de Infancia y Familia de los Servicios Sociales de Base.
- Equipos de Acción Preventiva Comunitaria.
- Equipos de Intervención Familiar, (en algunos Ayuntamientos de la Comunidad Foral de Navarra).
- Programa de Intervención Familiar, (en algunos Ayuntamientos de la Comunidad Foral de Navarra).
- Equipos de Atención a la Infancia y a la Adolescencia.
- Programa Especializado de Intervención Familiar.
- Programa de Educación para Adolescentes.
- Centros de Día.
- Servicio de Valoración e Intervención de Abuso Sexual a Menores.

Algunos de estos recursos están suficientemente articulados en la ciudad de Pamplona y otros de manera desigual, en todas las áreas de la Comunidad Foral de Navarra.

Los EAIA, los programas especializados en intervención familiar, los programas de educación para adolescentes, los Centros de Día y el servicio de valoración e intervención en casos de abuso sexual intrafamiliar, hasta la fecha dependían y estaban ubicados competencialmente en los Servicios Sociales de Atención Secundaria. Con la puesta en marcha de este Manual y en función del cambio de la consideración de las situaciones de gravedad severa, las cuales serán gestionadas por los Servicios Sociales de Atención Primaria, estos recursos mencionados, pivotarán en función de la finalidad del caso entre Atención Primaria y Secundaria.

En las situaciones donde la finalidad de la intervención sea de preservación familiar, donde la responsabilidad de la intervención recaerá en los Servicios Sociales de Atención Primaria, los programas de Intervención Familiar en su conjunto estarán a disposición e integrados en los Servicios Sociales de Atención Primaria, por tanto, tendrán que poder estar disponibles en las diferentes áreas comarcales de la Comunidad Foral de Navarra. Con una dotación suficiente como para poder atender las diferentes circunstancias y complejidad de las personas menores de edad y sus familias.

Por otro lado, en aquellos casos cuya finalidad sea la separación temporal y la reintegración familiar o la separación definitiva, podrían estar a disposición de los Servicios Sociales de Atención Secundaria, sirviendo de puente entre ambas administraciones y dando continuidad al caso.

A continuación, se detallan las diferentes finalidades y tipos de intervención en el Sistema de Protección Infantil, en relación a los programas de Intervención Familiar.

Finalidades

Valoración en intervención

La finalidad de Valoración en intervención se realiza cuando, tras la valoración inicial y/o la valoración diagnóstica/evaluación, se precisa realizar una valoración del caso desde un recurso de intervención familiar debido a la necesidad de mayor intensidad interventiva que la que ofrece la Valoración diagnóstica.

Objeto: Completar o refutar la información disponible, fragmentada o poco fundamentada, sobre la situación de un niño, niña o adolescente, introduciendo en el núcleo familiar un equipo de intervención familiar que mediante la observación directa aporte la información necesaria.

Criterios de inclusión:

- Sospechas de que la valoración inicial y/o valoración diagnóstica no ha permitido descubrir las dificultades y/o fortalezas de la unidad familiar y se debe seguir investigando con otra metodología.
- Pronóstico incierto ya que persisten dudas sobre la capacidad de cuidado de los niños y niñas.
- Unidades familiares en las que una persona adulta ha comenzado convivencia o se ha reincorporado al núcleo y hay indicios de dificultades para ejercer las funciones parentales.

Preservación familiar

La finalidad de preservación familiar se plantea cuando se busca mantener al niño, niña o adolescente en el seno de la unidad familiar garantizando su cuidado y atención, y sus progenitores o guardadores, por diferentes circunstancias y situaciones, hacen dejación de sus funciones parentales o hacen un uso inadecuado de ellas, comprometiendo o perjudicando el desarrollo personal y social del niño, niña o adolescente, pero sin alcanzar la gravedad que justifique una medida de separación. Es una finalidad, por lo tanto, que se desarrolla manteniendo a la persona menor de edad en el domicilio

Objeto: Atiende a niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años y a sus responsables legales o cuidadores/as, cuando la situación de estos niños/as al cuidado de sus padres-madres o responsables es de riesgo moderado o severo, pero no se ve necesaria la toma de una medida de separación de la persona menor de edad de su domicilio, aunque sí se ve necesario ofrecer a estas familias una serie de recursos para capacitarles a la hora de ejercer sus funciones parentales, para apoyar a la persona menor de edad reforzando sus capacidades resilientes o de adquisición de autonomía.

Criterios de inclusión:

- Existencia de una situación de riesgo moderado o severo.
- Se considera más beneficiosa que separar a la persona menor de edad de su unidad familiar.
- La familia dispone de algunos elementos protectores sobre los que se puede trabajar.

- Vinculación afectiva / relación afectiva significativa entre las personas menores de edad y las figuras adultas.
- Disposición a colaborar con los equipos profesionales.

Separación temporal y reintegración familiar

Esta finalidad se plantea en aquellos casos en que, tras la toma de una medida de legal de protección, se prevea la reinserción del niño, niña o adolescente en su propia familia ya que existe un pronóstico positivo de la evolución de la misma.

Objeto: La finalidad de separación temporal y reintegración se plantea para aquellas situaciones en que, para proteger la seguridad e integridad del niño, niña o adolescente, se ha adoptado una medida de separación y se van a desplegar acciones para crear las condiciones necesarias para su reintegración cuanto antes a la familia de origen.

Criterios generales de inclusión:

- El pronóstico de modificación de las causas que motivaron la medida de separación con al menos una de las figuras parentales es positivo o incierto (en el caso de ser incierto, el primer objetivo será clarificar las posibilidades de generar cambios en la situación que originó la medida de protección).
- Implica la participación de los progenitores en un Programa de Intervención Familiar o recurso que ponga en marcha acciones destinadas a eliminar o paliar sus dificultades a la hora de atender a sus hijos e hijas.

De forma excepcional, puede proponerse la reintegración, aunque se valore que la situación de los progenitores no ha mejorado lo suficiente ni lo va a hacer (por lo tanto, hay un pronóstico negativo). Sin embargo, se considera que la persona menor de edad puede convivir (o convive ya "de facto") en su domicilio familiar en una situación suficientemente adecuada, es decir, tiene atendidas sus necesidades básicas y no está expuesto a situaciones de maltrato activo de gravedad muy severa. En casos de negligencia o de progenitores con graves dificultades personales, la edad y madurez de la persona menor de edad se considera que puede contribuir a compensar las carencias de sus progenitores en su cuidado. Para los casos descritos antes con pronóstico negativo en los que hay falta de colaboración, la aceptación de la intervención puede circunscribirse a una intervención de baja intensidad.

Criterio de exclusión

- Deberán ser excluidos de esta finalidad todos aquellos casos donde la persona menor de edad se encuentre en situaciones de muy severa, y la familia y/o la persona menor de edad no permitan ni una intervención familiar ni una intervención de baja intensidad.

Separación definitiva

La finalidad de separación definitiva se plantea para aquellos casos en que, para proteger la seguridad e integridad del niño, niña o adolescente, se ha adoptado una medida de separación y se considera irreversible esta situación; bien porque previamente hayan fracasado los intentos de reintegración familiar, porque la edad de la persona menor de edad haga inviable en el tiempo la recuperabilidad de la situación familiar, o porque la situación sea crónica y multiproblemática y no hay un pronóstico positivo respecto a las posibilidades de partida con el que modificar dicha situación.

Es la última alternativa y se aplicará tras descartar todas las otras alternativas.

Debemos señalar que si las circunstancias evolucionaran positivamente esta finalidad debería cambiarse y, por lo tanto, trabajarse otra finalidad.

Objeto: Esta finalidad se emplea en aquellos casos en que se ha adoptado una medida de protección y no se valora posible o viable la recuperabilidad a corto o medio plazo de la unidad familiar de origen, por lo que se despliegan las acciones necesarias para su integración en otro entorno alternativo y definitivo, o, en función de su edad, la preparación para la emancipación.

Criterios de inclusión:

- El pronóstico de modificación de las causas que motivaron la medida de separación en un plazo de tiempo inferior a los dos años, es negativo, ya que han fracasado los intentos de reintegración o de recuperación de las capacidades parentales.
- Renuncia o abandono de padre-madre a sus responsabilidades respecto del niño-niña, o adolescente.
- Ausencia de personas adultas de referencia.

Tipos de intervención de los programas de intervención familiar

Valoración en intervención

Este tipo de intervención se desarrolla cuando se precisa realizar una valoración del caso desde un recurso de intervención familiar debido a la necesidad de mayor intensidad interventiva que la que se ofrece en la Valoración Diagnóstica.

También se puede utilizar este tipo de intervención cuando se desea comprobar la posible recuperación de las capacidades parentales por parte de los padres y madres a los que les han sido retirados en el pasado sus niños o niñas.

Criterios de inclusión:

- Completar la investigación o evaluación:
 - La investigación no confirma ni refuta la desprotección.
 - Persisten las sospechas de que la desprotección pueda ser severa o muy severa, y
 - Para confirmar o refutar esta sospecha es necesario recoger información sobre algunos aspectos de la dinámica familiar.
- Realizar una evaluación de las capacidades parentales.
 - Familias en las que hay adultos que comienzan a ejercer el rol parental (por inicio de su convivencia con el niño, niña o adolescente, o porque la reinician tras un largo período de tiempo sin contacto con este) y
 - Hay sospechas fundadas de que pueden tener dificultades importantes para el adecuado ejercicio de las funciones parentales.

- Clarificar el pronóstico del caso
 - Casos de desprotección severa con pronóstico incierto o negativo.
 - Se considera necesario clarificar, verificar o refutar dicho pronóstico para diseñar un Plan de Intervención de carácter estable.
- Valoración de la recuperabilidad de las capacidades parentales (**Ver volumen 3 Apartado I. Criterios recuperabilidad**).
 - Se considera necesario clarificar, verificar o refutar dicho pronóstico para diseñar un Plan de Caso orientado hacia la reintegración familiar.

Además:

- Los responsables legales de la persona menor de edad acceden a participar y se comprometen a colaborar con los/as profesionales del programa en las actividades propuestas.
- Hay casos en los que se plantea un plazo inferior a esos 6 meses, Criterios a tener en cuenta para reducir el plazo de valoración:
 - La persona menor de edad tiene una edad inferior a 6 años. y se encuentra en una situación de especial vulnerabilidad.
 - Se ha adoptado una medida de tutela o guarda provisional y hay que revisar esta medida en el plazo legalmente establecido (3 meses).
 - Se ha determinado la existencia de una situación de grave riesgo para la persona menor de edad (por ejemplo, conductas autolíticas, o sospecha de negligencia o maltrato de gravedad elevada o muy elevada, que de confirmarse puede poner en riesgo la integridad de la persona menor de edad) y es necesario decidir en un corto plazo si se precisa adoptar una medida de separación de su entorno familiar.
- Este tipo de intervención no se podrá plantear para casos que ya se encuentran en proceso de intervención (capacitación, complementación, etc.). Solo si se está llevando a cabo una intervención y se produce un cambio muy relevante en el contexto vital de la persona menor de edad (por ejemplo, que cambia su núcleo de convivencia) tiene sentido proponer una valoración en intervención.

Plazo máximo: 6 meses prorrogables a otros 3 si se argumentan los motivos para ello.

Capacitación de las funciones parentales

Este tipo de intervención está relacionado con la finalidad de Preservación familiar, y pretende dotar al padre y a la madre, a los acogedores o las personas adultas de referencia, de las competencias necesarias para ejercer adecuadamente su rol parental/marental, garantizar el bienestar y buen trato de los niños y niñas de ese núcleo familiar y evitar así una medida de separación.

También está relacionado con la finalidad de Separación temporal y reintegración, y pretende lograr que los padres y madres desarrollen competencias suficientes para asumir de nuevo las responsabilidades del cuidado y educación de su hijo o hija y recuperar, por tanto, la guarda de su hijo o hija, así como fomentar que, tras finalizar su participación en esa finalidad, si es oportuno, acepten o incluso demanden seguir beneficiándose de otros servicios/recursos que les ayuden a preservar la unidad familiar y finalizar con la situación de riesgo de desprotección o de desamparo.

Este tipo de intervención se puede plantear indistintamente para familia biológica o familia de acogida, fundamentalmente en familia extensa.

Cuando lo que se pretende conseguir es capacitar a las personas acogedoras, este tipo de intervención pretende dotarles de las competencias necesarias para ejercer adecuadamente su rol parental/marental, garantizar el bienestar y buen trato de los niños, niñas y adolescentes de ese núcleo familiar y evitar así el cese del acogimiento familiar.

Criterios de inclusión:

- Existencia de al menos una figura adulta con una mínima capacidad para ejercer responsabilidades parentales.
- Posibilidades de corrección del comportamiento maltratante/negligente con una intervención familiar, y de que las figuras parentales puedan resolver los problemas que les impiden o limitan para atender adecuadamente a las personas menores de edad.
- Colaboración con la intervención.
- Las figuras parentales, con el apoyo del entorno y con el de la intervención profesional pueden garantizar la cobertura de las necesidades básicas de la persona menor de edad y la protección de su integridad física y psicológica, por lo que no se considera adecuado ni beneficioso para el niño, niña o adolescente la separación de su familia.
- En la finalidad de Separación temporal y reintegración se prevé que las figuras parentales, en un plazo no superior a dos años, con el apoyo del entorno y con el de la intervención profesional, pueden alcanzar competencias parentales suficientes para responsabilizarse y asumir de nuevo las responsabilidades de guarda, cuidado y educación de su hijo/a, y esta alternativa de convivencia para la persona menor de edad se valora como la más beneficiosa para ella.
- En el caso de los acogimientos familiares con finalidad de separación definitiva, las personas acogedoras con el apoyo del entorno y con el de la intervención profesional pueden garantizar la cobertura de las necesidades básicas de la persona menor de edad y la protección de su integridad física y psicológica, por lo que no se considera adecuado ni beneficioso para el niño, niña o adolescente el cese de su acogimiento familiar.

Criterio de exclusión

- Las figuras parentales (la única en caso de familia monoparental/monomarental) presentan: 1) abuso de drogas o alcohol prolongado, con pronóstico negativo y sin tratamiento, 2) trastornos psíquicos incapacitantes, severos y crónicos sin tratamiento o control farmacológico y/o 3) retraso mental medio o profundo.
- En el caso de las familias acogedoras ajenas, el niño o niña tiene menos de seis años.

Plazo máximo: 24 meses. Prorrogable hasta 12 meses más.

Complementación

Este tipo de intervención está directamente relacionado con la finalidad de Preservación familiar, y pretende complementar al padre y a la madre, o a la familia acogedora, en el ejercicio de sus funciones parentales para las que se encuentran limitados, garantizando el bienestar y buen trato de los niños y niñas de ese núcleo familiar y evitar así una medida de separación.

Este tipo de intervención se puede plantear indistintamente para familia biológica o familia de acogida, fundamentalmente en familia extensa.

Criterios de inclusión:

- Problemática de las figuras parentales o guardadoras de carácter crónico e irreversible. El pronóstico de rehabilitación parental es negativo. Los cambios que se prevén son escasos y se mantienen con apoyo permanente.
- Relación afectiva significativa positiva entre la persona menor de edad y sus figuras parentales o guardadoras. Interés genuino de beneficiarle, que indica la conveniencia de la permanencia de estos últimos como figuras de referencia principales para el niño, niña o adolescente.
- Edades de las personas menores de edad: al menos un niño o niña entre los 3 y los 13 años. Al cumplir la persona menor de edad 16 años, la finalidad cambiará a Fomento de la Autonomía de la persona menor de edad.
- Con apoyo externo las figuras parentales o guardadoras pueden proporcionar unos cuidados mínimos al niño, niña o adolescente y asegurar su integridad básica.
- Los comportamientos parentales que dan lugar a la situación de desprotección son fundamentalmente negligentes y las tipologías de gravedad severa o muy severa son la negligencia en la cobertura de necesidades físicas, formativas, y/o psíquicas.
- Pueden coexistir otras formas de maltrato, pero de gravedad moderada y/o leve.
- Inexistencia de una red de apoyo natural suficiente y/o adecuado que complemente a las labores parentales.
- Se valora no adecuada la toma de una medida de separación del núcleo familiar (salvo en situación de urgencia de carácter muy temporal) para la persona menor de edad.
- Las figuras parentales o guardadoras aceptan la ayuda profesional (intensidad y recursos), y tienen buena disposición para seguir las indicaciones y el apoyo directo a las personas menores de edad.

Criterio de exclusión

- Todas las formas de maltrato activo de gravedad severa o muy severa, además el abuso sexual, el abandono y otras formas de maltrato (trato inapropiado, corrupción, mendicidad y explotación laboral).
- La desprotección por negligencia en necesidades de seguridad y la incapacidad parental/marental para el control de la conducta de gravedad severa o muy severa.

Plazo máximo: si es preciso, hasta que las personas menores de edad sean suficientemente autónomas o hasta su mayoría de edad.

Intervención en crisis

Este tipo de intervención está directamente relacionado con la finalidad de Preservación familiar cuando se aplique a "familias afectadas por una situación de crisis que (a) limita de manera significativa la capacidad de los adultos de ejercer de forma adecuada las funciones parentales, (b) implica un riesgo grave e inminente para la seguridad e integridad del niño, niña o adolescente y, (c) de no resolverse, puede requerir su salida del domicilio familiar".

Criterios de inclusión:

- Emergencia de una crisis familiar que, de no resolverse favorablemente a corto plazo, implicaría la salida de la persona menor de edad de su domicilio.
- La familia quiere evitar dicha separación y colabora adecuadamente con la intervención.
- En ausencia de la crisis, valoración de que la mejor alternativa para la persona menor de edad es la convivencia en el domicilio familiar.
- No es necesaria una medida de protección urgente. Existe un tiempo de actuación razonable (mínimo de unos días).

Plazo máximo: 3 meses

Fomento de la resiliencia

Este tipo de intervención se desarrolla cuando lo que se desea es desarrollar una acción reparadora de las situaciones maltratantes e inadecuadas que haya podido vivir el niño, niña o adolescente, al tiempo que se le dota de las herramientas necesarias para elaborar su historia y desarrollar factores protectores.

Resiliencia hace referencia a la capacidad de superar las situaciones adversas y alcanzar el bienestar personal.

El objetivo es ayudar a la persona menor de edad y su familia a lograr una adecuada adaptación personal en integración social, comprendiendo su historia y su situación actual y modificando las pautas disfuncionales.

Criterios de inclusión:

- Personas menores de edad que se encuentran en acogimiento familiar o residencial o estén participando en alguno de los programas especializados de intervención familiar y que presentan problemas emocionales, relacionales o de adaptación personal.
- Familias de esos niños, niñas o adolescentes, siempre que lo precisen de cara a cubrir los objetivos planteados en la acción protectora.

Plazo máximo: 12 meses, prorrogable por otros 12.

Fomento de la autonomía

Este tipo de intervención se plantea para trabajar las habilidades y capacidades de los y las adolescentes que se encuentran próximos a la mayoría de edad, y está directamente relacionado con las finalidades de Preservación familiar, cuando la persona menor de edad permanece en el domicilio familiar, o de Separación definitiva cuando se encuentra en Acogimiento Familiar y debemos trabajar la autonomía y futura emancipación.

El objetivo sería favorecer el desarrollo integral de la persona adolescente apoyándole en la adquisición de conocimientos, recursos personales y competencias que le ayuden a desarrollar en un futuro una vida independiente de forma adecuada.

Criterios de inclusión:

Cuando él o la adolescente permanece en el domicilio familiar y se desea trabajar su capacidad de resiliencia:

- Persona menor de edad en situación de riesgo severo a causa de limitaciones importantes en el ejercicio de la Parentalidad por parte de las figuras responsables de su guarda.
 - Problemática de las figuras parentales de carácter crónico e irreversible. El pronóstico de rehabilitación parental/marental es negativo. Los cambios que se prevén son escasos y se mantienen con apoyo permanente.
 - La situación de la persona menor de edad no es tan grave como para tomar una medida de separación y
 - Los responsables legales acceden a colaborar en la intervención dirigida a las personas menores de edad y
 - Edad: 14 años o más y cuentan con madurez y unos recursos personales mínimos.
- Cuando él o la adolescente se encuentra en acogimiento familiar y se desea trabajar su futura emancipación:
- Pronóstico de rehabilitación parental/marental negativa, debida a la existencia de una situación crónica e irreversible que hace inviable la reintegración.

Edad: 14 años o más y cuentan con madurez y unos recursos personales mínimos.

Criterio de exclusión

- Cuando no se ha procedido a separar al o la adolescente, son motivo de exclusión la presencia de todas las formas de maltrato activo de gravedad severa o muy severa, así como el abuso sexual, el abandono y otras formas de maltrato (trato inapropiado, corrupción, mendicidad y explotación laboral).
- Es motivo de exclusión cuando la desprotección por incapacidad parental/marental para el control de la conducta es de gravedad muy severa y la persona menor de edad se encuentra en el domicilio
- Personas menores de edad con 14 o más años, con una dependencia e inmadurez importantes.

Plazo máximo: Si es preciso, hasta la mayoría de edad

Mantenimiento vincular

Este tipo de intervención se dirige a familias en las que un niño o niña ha sido separado y no se prevé la reintegración. En este caso, el objetivo principal de la intervención será el de promover el mantenimiento de una "Parentalidad parcial" y prevenir el abandono de los progenitores hacia la persona menor de edad, procurando que se mantenga o desarrolle una vinculación suficientemente sana y un sentimiento de pertenencia e identidad familiar.

Además, se persigue que tanto la familia como la persona menor de edad vivan la medida de guarda, tanto en familia alternativa como en acogimiento residencial, como un recurso protector y de ayuda.

Criterios de inclusión:

- Niño, niña o adolescente separado de su familia mediante una medida previa de protección, sin previsión de retorno debido a un pronóstico negativo de capacitación de los progenitores.

Plazo: Podrá mantenerse a lo largo de toda la medida de separación.

Estabilización de resultados

Este tipo de intervención tiene por objeto parar la intervención (o reducirla a su mínima expresión) y realizar un seguimiento durante un tiempo para comprobar si la familia es capaz de desarrollar por sí sola algunas de las cuestiones aprendidas con la intervención, y ver de esta forma si, sin nuestra intervención, la situación es sostenible.

También puede ser un periodo de "tiempo muerto" de la relación familia-institución cuando esta relación es de larga duración y tiene ya características de dependencia que no se consideran adecuadas. Este tipo de intervención se plantea como una "no intervención controlada" para casos en los que tras una intervención es necesaria una fase de seguimiento que permita valorar la estabilidad de los resultados.

No se propone este tipo de intervención como una "ausencia de intervención", sino como un tipo más de intervención de muy baja intensidad, con una estrategia diferente (comprobar cómo se desenvuelve la familia sin una intervención como la nuestra) que puede permitir probar si realmente nuestra intervención es o no prescindible en la forma e intensidad en la que se presta a la vez que "oxigena" la relación de la institución con las familias, aliviando la carga con la que en algunas situaciones nos viven. Se parte del supuesto de que, la ausencia de presencia profesional en ese momento puede fomentar el cambio. Igualmente se parte del supuesto de que en muchas intervenciones es necesario un periodo "sin intervención" previo a la baja definitiva.

Criterios de inclusión:

- Se ha realizado un periodo de intervención previa (capacitación o complementación).
- La persona responsable del caso valora que se dan una de estas dos circunstancias:
 - Es un caso de capacitación en el que se considera beneficioso valorar el desempeño de la familia sin intervención y/o cambiar la relación familia-institución.
 - Es un complemento de larga duración valorado como ineficaz, entendido como que la unidad familiar no ha generado cambios suficientes adaptados en el tiempo.
 - Es una intervención familiar que está llegando a su fin y conviene, antes de cerrar la intervención o derivarla, comprobar si la familia sostiene por sí sola los avances logrados.
- No existen indicadores que permitan sospechar que la integridad física/emocional del niño o niña se encuentra seriamente comprometida a corto plazo.
- La familia colabora con la institución y está disponible y abierta.

Plazo: 6 meses, prorrogables durante 6 meses más.

Programas	Finalidades	Tipos de intervención
<ul style="list-style-type: none"> • Infancia y Familia de los SSB • Intervención Familiar • Acogimiento Residencial • Acogimiento Familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración en Intervención • Preservación familiar • Separación temporal y reintegración • Separación definitiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración en Intervención • Capacitación de las funciones parentales • Complementación • Intervención en Crisis • Fomento de la Resiliencia • Fomento de la Autonomía • Mantenimiento Vincular • Estabilización de Resultados

Consideraciones

Todos los tipos de intervención dan cuenta de las posibilidades que los programas de intervención familiar, pueden dar al conjunto de la población del Sistema de Protección Infantil, ya sea de Servicios Sociales de Atención Primaria como de Secundaria. Para dar contenido a cada tipo de intervención, esta debe de realizarse en base a una serie de características:

- Los programas deben de estar dotados de figuras profesionales suficientes como para poder abordar la complejidad de cada situación, en función de las características diagnósticas (ver Instrumento de valoración) de cada persona menor de edad y su familia.
- Deben de estar compuestos como mínimo por Trabajadoras/es sociales, Educadores/as Sociales y psicólogos/as. Con un reparto de figuras profesionales en relación a las diferentes necesidades que presente cada situación a abordar.
- Deben ser programas que, en función de la finalidad y el tipo de intervención, desplieguen acciones alineadas con: 1) el diagnóstico en materia de protección infantil, 2) los objetivos generales y específicos desplegados en los planes de intervención (ver volumen 4. Objetivos generales y específicos) y 3) con intervenciones técnicas basadas en la evaluación de la eficacia de la intervención.

Para finalizar este capítulo, indicar que cada uno de los programas de intervención familiar deberá de poder adecuarse a lo que el presente Manual propone. De tal modo que cada programa, deberá trazar sus propios procedimientos internos, así como sus características técnicas, alineadas con los aspectos generales que desde este manual se indican. Además, realizaran sus estrategias de trabajo en relación a las competencias en materia de protección infantil atribuidas, al diagnóstico de cada situación de riesgo, a la finalidad del caso, al tipo de intervención y a los objetivos generales y específicos marcados en este Manual.

9. Programas de Acogimiento Familiar

La última reforma legislativa del año 2015, en materia de protección de menores, otorga a la entidad pública la competencia de constituir el Acogimiento Familiar como medida de protección. La dimensión que alcanza la gestión de este recurso de protección, hace necesario que tome la categoría de programa. La gestión de dicho programa es competencia de la entidad pública.

El desarrollo del II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia en Navarra (2018-2023), indica una serie de actuaciones específicas en materia de Acogimiento familiar, que vienen a mejorar los déficits que la gestión del programa viene arrastrando, y que se irán implementando de manera progresiva. Estas son:

- Programa de mejora de la gestión de la selección, captación y formación continuada de las familias acogedoras.
- Implantación generalizada de un programa especializado de apoyo y seguimiento al Acogimiento Familiar.
- Desarrollo de un Programa para el desarrollo de acogimientos familiares especializados.
- Implantación de un programa de Intervención terapéutica para todos/as los/as menores en Acogimiento Familiar y que presenten dificultades emocionales y sociales relacionadas con las experiencias traumáticas que hubieran sufrido como consecuencia de las situaciones de desprotección vividas.
- Programa de coordinación entre el Negociado, la entidad pública competente responsable de Acogimiento, los Servicios de salud y los Servicios Educativos para la coordinación en casos de acogimiento familiar, la formación de los/as profesionales de salud y de educación en acogimiento familiar y la adecuación de la atención en casos de acogimiento familiar.
- Programa de respiro para familias acogedoras.
- Programa de preparación para la vida adulta en familias con adolescentes en acogimiento.
- Programa de atención permanente (24 horas) a familias acogedoras ante el surgimiento de incidencias y/o consultas en el proceso de acogimiento.
- Implantación generalizada de un Programa de capacitación parental para familias biológicas de menores en Acogimiento Familiar
- Implantación de un Programa específico para la gestión de las visitas familiares en Acogimiento Familiar.
- Programa de captación y gestión de tutores-familias de referencia para menores que permanezcan en Acogimiento Residencial y no sea posible su retorno a familia biológica.

Personas destinatarias

- Menores susceptibles de ser acogidas y acogidos bajo la modalidad de un acogimiento familiar temporal, permanente o de urgencia o especializado con la finalidad de evitar su institucionalización.
- Familias biológicas cuya problemática no pueda ser resuelta mediante la permanencia del o la menor en la misma, y este/a se encuentre en acogimiento familiar.

- Familias de acogida (tanto ajenas como extensas) que son valoradas desde la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia.
- Casos de Guardas de Hecho, derivados por las y los profesionales de Servicios Sociales de Atención Primaria a la entidad pública, en los que se considere adecuada una intervención desde el programa.
- Así mismo, son objeto de intervención la población general de la Comunidad Foral de Navarra dentro del proceso de información y captación de familias de acogida para el programa en sus diferentes modalidades.

Objetivos

- Ofrecer apoyo y seguimiento integral a los menores y las menores acogidas que permita responder a sus necesidades, incluida la prestación de psicoterapia infantil y familiar cuando se considere preciso.
- Apoyar, orientar y asesorar a la familia biológica y a la familia acogedora y, sobre todo, al niño, la niña o adolescente, coordinando la integración de los nuevos entornos en los que se introduce al menor para que pueda desarrollarse en condiciones óptimas a lo largo de todo el proceso de acogimiento (centrada en menor).
- Apoyar, orientar y asesorar al niño, la niña o adolescente, a la familia biológica y a la familia acogedora, para que el proceso de acogimiento pueda desarrollarse en condiciones óptimas. (centrada en el acogimiento).
- Desarrollar acciones con el fin de promover una relación adecuada entre padres y madres biológicas y familias acogedoras (sobre todo en los espacios comunes de visitas).
- Facilitar procesos de reintegración familiar, garantizando su desarrollo en las condiciones adecuadas y en el menor tiempo posible y minimizando los riesgos de una nueva separación, teniendo siempre en cuenta el bienestar del/a menor.

9.1. Caracterización y necesidades de los participantes

El acogimiento en familia extensa, como una de las modalidades de acogida más extendida, garantiza el mantenimiento y la vinculación de las y los menores con su entorno familiar extenso cuando la situación de riesgo o desamparo requiere la separación de sus progenitores, evita la institucionalización y favorece la reintegración social y familiar. A pesar de esto es una modalidad que está sujeta a factores de riesgo para los que se hace necesaria la estructuración de apoyos específicos tanto en el seguimiento como en la preparación y formación de las familias de acogida extensas.

El acogimiento en familia ajena representa una alternativa necesaria cuando no existen en el entorno familiar del o la menor otras personas en condiciones adecuadas para su cuidado y se valora la necesidad de que siga manteniendo el contacto con sus progenitores y/o familiares a través de un acogimiento familiar. Esta modalidad, menos extendida, garantiza que puedan crecer en un entorno familiar adecuado al tiempo que posibilita la continuidad de los vínculos y la relación con su familia de origen. Su funcionamiento va a requerir una importante dotación de recursos especializados tanto en la sensibilización y búsqueda de familias adecuadas, su valoración psicosocial y preparación para el acogimiento al tiempo que para ofrecer una atención continuada e integral con todas las personas protagonistas.

En los últimos años, de manera específica, el acogimiento familiar de urgencia se ha convertido en una de las modalidades en familia ajena más implementadas, considerándolo como un valor a mantener, reforzar y cuidar, como recurso clave para prevenir la institucionalización temprana. Este ha permitido cumplir el mandato legal de evitar la institucionalización de menores de 3 años. Esta modalidad implica la necesidad de mantener una importante bolsa de familias disponible, procesos de asignación y acompañamiento a las familias en el proceso de llegada y despedida del o la menor y en el trabajo con las familias de origen de valoración de su situación de cara a orientar la decisión de la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia sobre el pronóstico del caso.

El acogimiento especializado, regulado mediante Orden Foral en el año 2017, viene a completar en Navarra las distintas modalidades de acogimiento familiar que la ley estatal establece.

Las necesidades de algunos/as menores que permanecen en el sistema de protección, animan a explorar nuevas formas de apoyo familiar, que permita a estos/as menores tener experiencias familiares, construir nuevos marcos de relaciones familiares más allá de su familia biológica, tan necesarios a lo largo de la vida de una persona.

Caracterización y necesidades de los niños, niñas y adolescentes

Los niños, las niñas y las y los adolescentes destinatarios del programa han vivido situaciones de desprotección familiar muy severa, experiencias dolorosas de separación de sus entornos familiares biológicos y, en ocasiones, la pérdida de figuras referenciales.

Como consecuencia de estas situaciones carenciales graves en la satisfacción de sus necesidades básicas, pueden presentar dificultades emocionales y comportamentales que serán elaboradas, abordadas y minimizadas en el contexto amplio del acogimiento familiar, generando una experiencia reparadora y beneficiosa a medio y largo plazo.

Paralelamente, el inicio de la convivencia en un entorno familiar desconocido puede ser una experiencia dolorosa, compleja y desconcertante durante los primeros meses, por lo que los niños, niñas y adolescentes destinatarios del programa requieren de acompañamiento y apoyo para poder superar los desafíos que esta supone.

Necesitan ayuda para adaptarse e integrarse en su nueva realidad socio-familiar, para entender y aceptar los motivos de su situación y conocer su historia familiar; así mismo para desarrollar habilidades relacionales y emocionales en su contexto familiar que favorezcan su integración y garanticen el mantenimiento de la medida de protección mientras esta sea necesaria. Igualmente, el cambio del entorno de residencia, así como la incorporación a un nuevo centro escolar y la necesidad de trabar nuevas relaciones con otros pares exige una atención a las dimensiones de inserción social intensa.

En los casos de familia ajena:

- Apoyo y orientación en el proceso de adaptación a su nueva familia, en los procesos de vinculación y desvinculación familiar, en el manejo del conflicto de lealtades y el temor a la pérdida de sus progenitores, así como en la preparación para la mayoría de edad.

En los casos de familia extensa:

- Comprender su historia, así como ser protegidos/as de conflictos no resueltos entre dos partes de su misma familia: sus progenitores y (generalmente) sus abuelos/as, tíos/as, hermano/as...

- Orientación, intermediación y apoyo progresivo para un mantenimiento adecuado de la relación y vinculación familiar, que ayude a preservar al/la menor de anteriores conflictos familiares y al fin al cabo les resguarde para un desarrollo óptimo y normalizado.

En ambos tipos de acogimiento:

- Intermediación para mantener el vínculo y el contacto con sus progenitores de manera continuada y regular y desvincularse, a la vez, de los conflictos y juegos familiares cronificados, garantizando que estos espacios sean satisfactorios para las necesidades y permitan reparar los daños que su historia previa han generado.

La adolescencia, la cercanía a la mayoría de edad y a un posible proceso de emancipación suponen un momento de especial complejidad y crisis personal. Este momento requiere que revivan situaciones dolorosas del pasado y tomen conciencia del daño que el pasado ha generado, en un momento especialmente convulso a nivel emocional y relacional con las personas cuidadoras.

La crisis en esta etapa es un paso a menudo necesario para un adecuado proceso de elaboración de su identidad, en el que van a necesitar una mayor variedad de recursos y desarrollar acciones de resiliencia que les ayude a conectar con su capacidad de pedir ayuda y a sentir la incondicionalidad de las familias de acogida, como forma de acompañarles en la búsqueda de un significado a lo que les pasa y así poder definir un plan para su futuro con el apoyo de sus familias.

En esta etapa se incrementan normalmente las conductas de descontrol y rabia. La conexión con la tristeza se va a convertir en un objetivo clave en tanto que esta puede actuar como factor moderador de descontrol, al tiempo que permite externalizar vivencias atascadas y/o bloqueadas.

Es fundamental la presencia de figuras estables y generadoras de seguridad personal, que comprendan sus dificultades, sean proporcionales en las respuestas, que conecten no solo con la conducta sino con el sentimiento que hay a la base de la misma y ayuden a fomentar una mejora de la autoestima, básica como estrategia para ayudarles a mantener el esfuerzo por el cambio. Estas figuras reparadoras, son las familias de acogida como tutores y tutoras de resiliencia fundamentales.

Caracterización y necesidades de las familias de acogida.

La convivencia con un niño o una niña que ha sufrido abandono y, a menudo, trato negligente por parte de sus familiares de origen no es una tarea fácil. Las familias de acogida tienen que desarrollar habilidades y capacidades parentales avanzadas y específicas para afrontar esta situación.

Para cumplir mejor su cometido rehabilitador y de socialización, necesitan asesoramiento y orientación especializados respecto a diferentes contenidos tales como: las dificultades de los y las menores acogidas, información sobre su proceso de desarrollo específico, formación específica sobre aspectos relacionados con la sintomatología y comportamientos que puedan presentar de forma que puedan ajustar sus expectativas a las características del niño, niña o adolescente.

También necesitan la intermediación con la familia biológica para garantizar el cumplimiento del régimen de visitas, así como el establecimiento de una relación adecuada con esta, siempre y cuando se valore favorable para el interés superior del o la menor en los casos que esto sea posible y se valore conveniente técnicamente. Se valora que el fomento de esta relación y el abordaje de los conflictos que de ella pueden surgir, es un factor que garantiza la integración de los dos mundos de los y las menores acogidas: el de su familia de origen y el de su familia de acogida.

En el caso del acogimiento en familia ajena, aunque las familias de acogida han superado el proceso de adecuación, han sido preparadas para la experiencia de acogida y cuentan con habilidades personales y recursos socioeconómicos suficientes, necesitan de un apoyo y orientación continuados, que dé garantías de una adecuada evolución del acogimiento en sus diferentes etapas y de manera intensiva en el proceso de preparación y acoplamiento, en momentos de crisis, en los procesos de cese o finalización del acogimiento familiar, en la adolescencia y para la preparación y abordaje de la emancipación y/o mayoría de edad.

En el caso del acogimiento en familia extensa, su perfil es variado, aunque hay una gran presencia de abuelos y abuelas, lo que supone en ocasiones desajustes generacionales y escasez de fuerzas o salud para el manejo de situaciones complejas e incluso un cierto cansancio y agotamiento vital. A menudo se ven superados conforme el niño o la niña va creciendo, pueden tener conflictos con los padres y madres biológicas, cuentan con un nivel de habilidades personales y recursos socioeconómicos limitados y en ocasiones insuficiente, no han sido preparados para el acogimiento lo que genera la existencia de confusiones sobre los límites de sus obligaciones y responsabilidades y tienden a mostrarse ambivalentes en la relación con los recursos de apoyo.

En ambas situaciones del acogimiento –ajena y extensa–, estas familias necesitan apoyo y contención emocional para los momentos de crisis y conflictos así como asesoramiento y orientación para manejar las dificultades y comportamientos de las niñas, niños y adolescentes, intermediación y clarificación de los límites con los progenitores y en algunos casos, desarrollar competencias parentales específicas mediante la formación y la información continuada sobre cuestiones ligadas a los procesos y necesidades del acogimiento familiar. Así mismo, el apoyo y la participación en espacios de grupos informales tienen un papel clave ayudando a disminuir el aislamiento percibido por muchas de estas familias, especialmente cuando los y las menores presentan dificultades de conducta.

Las familias de acogida necesitan comprender el significado de lo que está pasando y comprender que, a pesar de la indiferencia, o las manifestaciones de la persona acogida, el tiempo compartido en familia ha dejado huellas de buen trato, aunque a menudo, sean difíciles de observar. Prevenir las situaciones de riesgo de rupturas en estos casos, especialmente en la adolescencia y en torno a la mayoría de edad, se convierte en un objetivo clave del acogimiento para el que se hacen necesarias respuestas múltiples, intensivas y coordinadas que permitan minimizar el impacto emocional en los y las menores y las familias del proceso de elaboración de su historia de vida y del proceso de elaboración de su propia identidad.

Caracterización y necesidades de las familias biológicas.

Las familias biológicas, presentan carencias de diferente naturaleza para garantizar la atención y cuidado de sus hijos e hijas. Habitualmente, son personas en las que están presentes historias de privación, problemáticas variadas y múltiples (toxicomanía, violencia familiar, separaciones incompletas, problemas legales, falta de trabajo y de vivienda estable...) Presentan dificultades para la toma de conciencia de sus problemas reales y su evolución personal está llena de altibajos y crisis. Necesitan también apoyo emocional e instrumental para salir adelante y mejorar sus habilidades parentales. Son habitualmente personas usuarias de los recursos socio-comunitarios.

La aceptación del acogimiento de sus hijos o hijas por parte de otra familia, en los casos de familia ajena, no es fácil, pero por regla general y con apoyo profesional pueden llegar a consentir y colaborar con el equipo profesional y las familias acogedoras y amortiguar el temor a la pérdida del cariño de sus hijos e hijas.

Por su parte, cuando las personas que acogen son abuelos/as y tíos/as, los padres y madres forman parte de la familia en la que han surgido las situaciones de riesgo muy severo formando todas partes de un mismo sistema familiar en general afectado y con conflictos entre las partes. Esta situación, conlleva dificultades en el marcaje de límites y frecuentes injerencias y tensiones por problemas crónicos y previos del sistema familiar, con el consiguiente riesgo de que puedan instrumentalizar al o la menor en acogimiento.

En general, su presencia es fundamental para sus descendientes y su disponibilidad para visitas y contactos son un aliciente importante. Así mismo, su colaboración en el acogimiento mediante la transmisión a sus hijos e hijas de mensajes adecuados es un elemento que puede favorecer la estabilidad de la medida y su integración favorable en el entorno de acogida.

Existen así mismo casos en los que existe una previsión de retorno. En estas situaciones es previsible que puedan necesitar un apoyo intensivo y supervisión técnica que garanticen la desaparición de las causas que originaron la medida de acogimiento familiar así como la estabilidad de los cambios necesarios en los progenitores, intervención que podrá llevarse a cabo no solo antes del proceso de reintegración sino también durante y tras la misma reintegración, siempre siguiendo las orientaciones de la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia.

La intervención con la familia biológica debe tener entre sus objetivos clave, ayudarles a que las familias sienten que se cuenta con ellas para el acogimiento, fomentar la toma de conciencia de sus dificultades como estrategia para que puedan evitar tener expectativas desajustadas a la realidad y como forma de promover su colaboración en el acogimiento.

9.2. Información, captación, valoración y formación de familias acogedoras

Una parte destacada del programa de acogimiento familiar es la captación, valoración y formación de familias y personas dispuestas a acoger temporalmente a menores en situación de desprotección, para que puedan responder de manera satisfactoria a las necesidades básicas y específicas de estos niños, niñas y adolescentes durante su acogimiento familiar.

Se dirige principalmente a las familias ajenas, aunque incluye también el desarrollo de acciones de formación y preparación inicial de las familias de acogida extensas.

9.2.1. Captación e Información

Los Programas de Acogimiento Familiar necesitan de familias y personas dispuestas a colaborar en el cuidado y atención de las niñas tuteladas y los niños tutelados en las diferentes modalidades de acogimiento familiar que se promueven en Comunidad Foral de Navarra. Para dicho fin se desarrollarán:

- Acciones de sensibilización, orientadas a dar a conocer a la ciudadanía de Navarra la necesidad de familias y personas dispuestas a colaborar en el cuidado y atención de las/os niñas/os que se encuentren bajo la guarda o tutela de la entidad pública.
- Acciones específicas dirigidas a grupos y colectivos específicos seleccionados por su capacidad para acceder a personas sensibles con dichas necesidades.

Información

El programa de Acogimiento Familiar atenderá todas las demandas de información referidas al acogimiento familiar en Navarra.

Se trata de Informar a las personas interesadas sobre los aspectos relevantes del acogimiento, y realizar un acompañamiento y seguimiento a estas personas, con la finalidad de mantener un apoyo profesional en la toma de decisión y ayudar a resolver dudas sobre el acogimiento familiar que puedan ir surgiendo.

Se realizarán contactos telefónicos, envío de documentación y una invitación a un primer encuentro o charla grupal (si la hubiera programada) para trasladar a las personas y familias interesadas información sobre los aspectos relevantes de la medida de Acogimiento Familiar...

Se organizarán de manera ordinaria a lo largo del año charlas Informativas sobre acogimiento familiar.

Se realizarán contactos presenciales dirigidos a resolver dudas sobre el acogimiento y a conocer el momento de la familia en el proceso de decisión para iniciar un Acogimiento Familiar.

Se realizarán seguimientos puntuales de las Demandas de Información. Su finalidad será mantener un acompañamiento profesional a las familias y personas en el proceso de toma de decisión previo a la presentación de su Solicitud de inicio del proceso de valoración para Acogimiento Familiar.

9.2.2. Valoración y formación de familias de acogida

Una vez que la persona y/o familia candidata presenta la solicitud para participar en el Programa de Acogimiento Familiar, se inicia el proceso de valoración psicosocial y de preparación y capacitación de las personas y/o familias candidatas. En el proceso de valoración intervienen al menos dos profesionales: un/a Trabajador/a o Educador/a Social y un/a Psicólogo/a.

Los objetivos del proceso de valoración psicosocial y formación son:

- Evaluar la adecuación de las familias y personas ajenas para realizar acogimientos familiares, así como sus capacidades para poder dar respuesta con garantías a las modalidades de acogimiento para las que se ofrecen.
- Así mismo, busca desarrollar competencias y expectativas adecuadas de cara a responder y poder cubrir las necesidades y particularidades de las y los menores incluidos en el Programa, siempre encuadrado dentro del marco de esta medida de protección.

En la valoración de la familia se explorará al menos:

- Salud física, condiciones económicas, laborales; apoyo social; disponibilidad de tiempo, situación psicológica individual; relaciones familiares, ajuste de pareja; actitudes y habilidades educativas.
- Motivaciones para el acogimiento (explícitas y latentes).
- Evaluación de vivienda y entorno; estrés y apoyo social.
- Actitudes hacia las necesidades y dificultades de los y las menores acogidas; hacia la familia biológica; capacidad para elaborar y analizar las propias dificultades en el acogimiento; y actitud hacia los/as profesionales y el seguimiento técnico.

- Así mismo, se evaluará el perfil del o la menor y del acogimiento para el que se ofrecen, su capacidad para flexibilizarlo y adaptarse a las necesidades de la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia.

La valoración se realizará a través de:

Entrevistas Psicosociales

Comprende la realización de entrevistas estructuradas, realizadas por diferentes perfiles profesionales, las entrevistas van dirigidas a conocer la situación de la familia y recoger información sobre las diferentes áreas de evaluación.

El equipo de valoración durante esta fase va a ir definiendo un perfil de la persona menor de edad, para el que consideran que la familia está preparada para acoger. También ayuda a valorar las expectativas sobre la evolución, dificultades y necesidades en acogimientos en familia ajena.

Formación Básica

Encuentros grupales especialmente relevantes en la valoración de la actitud hacia la familia biológica, la comprensión y habilidades de manejo de las dificultades de los y las menores acogidas, la actitud de colaboración con profesionales y la visión del régimen de visitas...

Los contenidos generales que se abordarán en estos espacios serán: aspectos legales y características del acogimiento familiar; descripción y caracterización de las diferentes modalidades de Acogimiento Familiar, funciones de los agentes que participan en el acogimiento familiar; características y abordaje de los orígenes del o de la menor; características y la relación del o de la menor acogido/a con su familia natural.

Así mismo, se hace necesario establecer una formación específica para familias de acogida especializadas. Dados los requisitos específicos del acogimiento especializado, así como la comunicación plena y total disponibilidad hacia la entidad pública, se hace necesario diseñar una formación y capacitación basada en la renovación y adecuación a las innovaciones teóricas y técnicas en materia de acogimiento alrededor de estas situaciones de mayor complejidad.

Visita Domiciliaria

La acción se dirige a conocer las condiciones del hogar de las y los solicitantes, así como recoger información sobre los recursos socio-comunitarios de su entorno.

Esta fase comprende la incorporación al proceso de valoración de otros familiares convivientes (hijos o hijas fundamentalmente) como una manera de recoger la vivencia y expectativas de estos o estas respecto a la medida, así como informarles sobre las particularidades del acogimiento familiar.

Entrevista de Cierre

Entrevista psicosocial con las personas solicitantes para la realización de una devolución técnica de las fortalezas y debilidades de su ofrecimiento, trasladándoles las conclusiones de la valoración incidiendo en los factores de riesgo. En los casos de familia ajena se les traslada también el posible perfil de menor a acoger y el tipo de acogimiento que se valora más adecuado.

Informe Psicosocial

Los/as profesionales responsables de la valoración, elaborarán el informe con la valoración psicosocial haciendo una descripción de los indicadores recogidos y/u observados en el proceso en las diferentes áreas, señalando la propuesta de la adecuación/no adecuación de manera argumentada y definido el perfil del o la menor a acoger.

Para la gestión de la bolsa de familias que cuenten con la idoneidad para el acogimiento familiar, el equipo de acogimiento familiar mantendrá periódicamente contactos para actualizar su situación familiar, así como para proporcionarles información sobre materiales, cursos, charlas..., relacionadas con el acogimiento familiar. La entidad pública se coordinará y mantendrá colaboración con las asociaciones de familias de acogida de Navarra para este fin.

9.2.3. Formación y capacitación de familias extensas acogedoras

Las solicitudes de familias extensas para formalizar un acogimiento familiar de un/a menor en concreto, pueden llegar según sea la situación en la que se encuentre el/a menor:

1. Que el menor sobre el que soliciten el acogimiento familiar se encuentre bajo la guarda de la entidad pública o aun permaneciendo con sus progenitores, tutores o guardadores, la entidad pública esté valorando o haya valorado su desprotección y contemple la separación del menor de sus progenitores, tutores o guardadores.
2. Que el menor se encuentre conviviendo con la familia que solicita su acogimiento familiar, en situación de guarda de hecho.

En el primer caso las familias pueden presentar su solicitud directamente a la entidad pública o a través de los Servicios Sociales de Atención Primaria. En todo caso, la entidad pública requerirá a los Servicios Sociales de Atención Primaria informe de valoración sobre la familia.

En el segundo supuesto, la solicitud se gestionará a través de los Servicios Sociales de Atención Primaria, donde previamente se establecerá una prevaloración sobre la necesidad de intervención desde el Programa de Acogimiento Familiar. En tales casos la solicitud, junto con la documentación requerida, vendrá acompañada por un informe de los Servicios Sociales de Atención Primaria, donde queden recogidos los indicadores y valoración sobre la situación de riesgo o desprotección del/a menor respecto a sus progenitores o tutores y respecto de sus guardadores. En una parte del informe vendrá recogida una pre-valoración de la familia guardadora, así como información de otros familiares del/a menor que puedan ser susceptibles de acogerle/a.

En todo caso, en ambas situaciones, el procedimiento de valoración de la idoneidad de las familias extensas es el mismo que para las familias ajenas, y compete a la entidad pública.

Se contempla la necesidad de formación específica para familias acogedoras extensas que han iniciado recientemente un acogimiento familiar. Su objetivo es la formación y preparación de las familias de acogida extensas para que puedan hacer frente de manera satisfactoria a las necesidades de estos niños, niñas y adolescentes durante su acogimiento familiar.

Esta preparación irá dirigida a informar y formar a las familias sobre las implicaciones legales y el funcionamiento de la medida de acogimiento familiar, conseguir que las familias tengan unas expectativas adecuadas sobre el acogimiento y prepararles para hacer frente de manera adecuada a

las necesidades, peculiaridades y demandas específicas del acogimiento familiar en familia extensa tanto con respecto al niño/a como con respecto a sus progenitores.

Se definen como destinatarias aquellas familias de acogida extensa que, habiendo sido valoradas como adecuadas, hayan iniciado el acogimiento familiar con un período máximo de un año o que estén a punto de su puesta en marcha. Cabe la posibilidad de incluir a otras familias de acogida extensa que lleven más tiempo en el programa, si se viera conveniente.

La formación debe facilitar la adquisición de conocimientos básicos sobre el acogimiento, sobre los procesos emocionales de los y las menores acogidas y sus necesidades específicas al tiempo que ofrezca un espacio en el que las familias de acogida puedan compartir experiencias y vivencias que contribuyan a normalizar estas y comprenderlas como propias del proceso de acogimiento familiar.

Los contenidos generales que se abordarán en estos espacios serán: aspectos legales y características del acogimiento familiar; funciones de los y las agentes que participan en el acogimiento familiar (familia de acogida...); características de los y las menores (aspectos evolutivos y diferenciales), el trabajo sobre la historia de vida del o la menor; características, dificultades e importancia de los padres y madres en el acogimiento por parte de familiares; la relación del o la menor acogida con sus padres/madres y los recursos de apoyo para las familias de acogida y los y las menores.

Estos temas se adaptarán en base a las familias que se hayan mostrado dispuestas a participar y en función de la modalidad de acogimiento familiar (acogimientos temporales y/o permanentes), del perfil de menores (acogimiento de grupos de hermanos/as, de adolescentes, de menores de 9 años...) y de las características de las familias de acogida (abuelos/as acogedoras, tíos/as acogedores/as, familias monoparentales, etc.)

9.3. Asignación de familia de acogida a un o una menor, preparación y acoplamiento

9.3.1. Asignación de familia de acogida a un o una menor

El proceso de asignación es un factor de éxito de la medida de acogimiento en familia ajena ya que favorece la designación de la familia de acogida que mejor se ajusta a las necesidades de un o una menor en función de su situación y características de la familia y del entorno.

La designación de la familia a la que realizar la propuesta corresponde a la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia, atendiendo a que las figuras técnicas que han realizado el proceso de valoración disponen de un conocimiento exhaustivo de la situación y características de las familias que están en situación de disponibilidad.

Los objetivos de este apoyo son proponer la familia de acogida que mejor se ajuste a las necesidades de la niña, niño o adolescente. Se informa sobre las características del o la menor y de la acogida como una forma de facilitar la decisión de la familia y que la propuesta sea asumida con el máximo de información posible ayudándole a desculpabilizarse en caso de respuesta negativa.

En la propuesta se tiene en cuenta entre otros criterios el ajuste de las características de la familia a las necesidades del o la menor y del acogimiento familiar propuesto (régimen de visitas, plan de caso...) así como el lugar de residencia de la familia de origen.

Tras la aceptación por parte de la familia acogedora, se ofrece a esta toda la información que le ayude a conocer mejor al niño, niña o adolescente con quien va a convivir.

Este proceso se llevará a cabo en todos los casos de acogimiento en familia ajena, cuando exista un/a menor en situación de beneficiarse de un acogimiento familiar y que se adapte a las características de una de las familias de la bolsa de familias de acogida.

9.3.2. Preparación y Apoyo al proceso de acoplamiento

Los objetivos son garantizar la preparación emocional necesaria del o la menor y la familia de acogida, facilitar el proceso de acoplamiento entre la familia de acogida y el o la menor, apoyar a las partes en el proceso de vinculación y adaptación del niño, niña o adolescente a su nueva familia de acogida, apoyando y orientando a las partes a fin de que sea satisfactorio y se evite la aparición de conflictos de lealtades.

El acoplamiento supone un período de crisis, de transición y de cambio, un proceso satisfactorio va a promover una vinculación adecuada entre menor y familia de acogida. Implica tanto la preparación emocional del niño/a para ayudarle a mitigar los temores, sentimientos de culpa y deslealtad; como la preparación de la familia de acogida para la incorporación de un nuevo miembro al entorno familiar.

Los objetivos son:

- Garantizar la preparación emocional necesaria entre el/la menor y la familia de acogida.
- Facilitar el proceso de acoplamiento entre la familia de acogida y el/la menor.
- Apoyar a las partes en el proceso de vinculación y adaptación del niño, niña o adolescente a su nueva familia de acogida.
- Orientar a las partes para evitar la aparición de conflictos de lealtades.
- Fomentar la implicación y colaboración de la familia biológica.

En esta fase se presta asesoramiento y se interviene con la familia de origen como una manera de fomentar la colaboración de esta en el acogimiento y realizar la contención emocional necesaria. Estas intervenciones tendrán como objetivo principal amortiguar el impacto de los temores de los progenitores en el o la menor y ofrecer información de manera estable a la familia de origen sobre las implicaciones de la medida puesta en marcha.

Así mismo, se realizarán coordinaciones con aquellos recursos técnicos que se consideren necesarios (centros de acogida, recursos socio comunitarios...) como una manera de unificar los mensajes a transmitir a las partes y recoger información sobre la evolución del proceso de acoplamiento.

Estas actuaciones se llevarán a cabo en todos los acogimientos sin convivencia previa.

La duración de este proceso será variable en función de la edad del o la menor, situación de desprotección de la que parte (centro de acogida, acogimiento familiar, acogimiento residencial, guarda de hecho...) y de la evolución de la relación menor-familia de acogida. Se tenderá en general a que este no tenga una duración mayor a tres meses, pudiendo este plazo ser ampliado por parte de la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia.

La preparación del acogimiento, se lleva a cabo por separado con cada una de las partes mediante el abordaje de las siguientes cuestiones:

- Preparación del niño, niña o adolescente: se abordan cuestiones como los motivos de la decisión de acogimiento familiar, se le informa sobre la medida de acogimiento familiar, se ofrece apoyo emocional, se le prepara para comprender el papel de la familia acogedora y de la biológica, para prevenir el impacto de situaciones conflictivas entre acogedores/as y padres/madres y se le dan orientaciones para el manejo de los sentimientos de culpabilidad y deslealtad, ayudándole a que se dé permiso para poder conocer a la familia de acogida.
- Preparación de la familia de acogida: ofrece información sobre las características y necesidades del o la menor (hábitos, situación de salud, gustos, ocio...) así como su evolución en el proceso de preparación, clarificar los objetivos y normas del acogimiento y del régimen de visitas, prepararles para el primer encuentro y ofrecer apoyo emocional. De manera específica en los casos de extensa se trabajarán los límites aconsejables en la relación con los padres y madres con el fin de prevenir conflictos.
- Preparación de la familia de origen: se realizará de manera complementaria a la intervención realizada con el objetivo de fomentar su colaboración para el acogimiento, la toma de conciencia de su situación actual, informarle sobre la medida de acogimiento familiar y ofrecer apoyo emocional que amortigüe el temor a la pérdida del cariño de sus hijos/as. Esta preparación se considera clave en la medida que implicar a la familia biológica en el acogimiento es un factor que minimiza riesgos e inestabilidad en los y las menores en una fase crucial como es el paso previo a un acogimiento familiar.
- La presentación entre la familia biológica y de acogida, en los casos de familia ajena, favorece que ambas familias se conozcan, "se pongan cara", y establezcan límites adecuados que disminuyan los conflictos de lealtad. Esta actividad, a llevar de manera conjunta con ambas familias implica un encuentro de riesgo que requiere de una preparación previa intensiva y que puede ser clave para disminuir los temores y ayudar a que él o la menor se dé permiso para vivir con una familia de acogida. Se pondrá en marcha preferentemente en la fase de preparación, y si no es posible cuando así sea valorado por los técnicos que intervienen en el caso, en función de la actitud y características de la familia de origen.

En muchos casos y atendiendo a la implicación de la familia biológica conseguida a través de la preparación, se ha considerado positivo que sea la propia familia de origen la que presente al o a la menor, a la familia de acogida. Se contribuye a generar un clima de colaboración entre ambas familias centrado en el o la menor independientemente de que por otro lado la familia de origen esté molesta o hay judicializado el proceso. La implicación de la familia de origen así entendida va dirigida a conseguir su colaboración, no a que la familia biológica acepte emocionalmente la necesidad del acogimiento familiar.

El acoplamiento se inicia una vez realizada la presentación entre el o la menor y la familia acogedora, iniciándose las salidas y el seguimiento de las mismas. Un proceso de acoplamiento satisfactorio va a promover una vinculación adecuada entre la persona menor de edad y la familia de acogida.

El acoplamiento supone un período de crisis, de transición y de cambio que requiere de un trabajo intenso y en paralelo con la familia de origen para reforzar la necesidad de mantener su rol de padres y madres con sus hijos/as y ofrecer una mediación permanente entre la familia de origen y la familia de acogida.

Esta fase finaliza con el paso a convivencia del o la menor y la formalización del acogimiento por parte de la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia.

9.4. Apoyo y acompañamiento integral al proceso de acogimiento familiar

El apoyo integral al proceso de acogimiento está dirigido a todas las familias de acogida y menores acogidos/as en acogimiento en familia ajena y en familia extensa, así como a las familias biológicas.

Las actuaciones que se engloban en este servicio son todas aquellas que se llevan a cabo desde que el o la menor se integra en la vida habitual de la familia de acogida hasta que se produce el fin de la medida. El acompañamiento y apoyo va a suponer la realización de procesos de intervención continuados que permitan amortiguar las dificultades que van surgiendo durante el acogimiento.

La intensidad y las características de la intervención se ajustarán al tipo de medida, la fase de acogimiento en que se encuentra el caso y los objetivos de intervención señalados desde la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia en el Plan Individualizado de Protección.

De la misma manera se contemplan actuaciones de preparación para el fin del acogimiento por reintegración al núcleo familiar y el acompañamiento en el proceso de tránsito a otra medida de protección, etc.

Se han definido algunos contenidos claves para trabajar a lo largo del proceso de acogimiento familiar: la vinculación segura, la historia de vida, el control de emociones y conducta, el fomento de autoestima y autorresponsabilización en el cambio.

9.4.1. Objetivos y tipos de intervención

- Facilitar la integración y vinculación funcional del o la menor con la familia de acogida; acompañar a lo largo del proceso para facilitar su preparación emocional y el abordaje de sus conflictos y malestares con el objetivo de contribuir a reparar el daño emocional que presenta;
- Garantizar la cobertura de las necesidades específicas en los y las menores acogidas (integración del papel de su familia de acogida y de su familia de origen mantenimiento del contacto, comprensión de su historia de vida y de los motivos de acogida, reparación del daño vivido...).
- Supervisar y mediar en el desarrollo de la marcha en el centro educativo, su atención por parte del sistema sanitario y/o el cumplimiento, en su caso, de sentencias o medida judiciales, ayudándole a integrar y coordinar los efectos de dichos espacios de relación.
- Apoyar a la familia de acogida en el reto de integrar un o una menor que por lo general presenta características propias de menores privado/as emocionalmente.
- Desarrollar actuaciones con las familias biológicas dirigidas a evaluar su situación, y llevar a cabo actuaciones que faciliten su implicación, la minimización de riesgos para el acogimiento y la mejora de su situación sociopersonal.

- Garantizar que los espacios de visitas supervisadas permitan la integración de los dos mundos en el o la menor acogida, garanticen el mantenimiento del vínculo con su familia de origen y ayude en la elaboración de su historia.
- Llevar a cabo las actuaciones de manera integral con todos/as los/as protagonistas ofreciendo un asesoramiento y orientación de manera continuada, también en situaciones de urgencia y la provisión de apoyo psicoterapéutico focalizado en aquellos casos que se considere necesario.

Desde el programa se deberían de poder ofrecerse cuatro tipos de intervención:

- Intervención de asesoramiento, orientación y seguimiento individualizado. Será llevada a cabo por las figuras técnicas de apoyo y dirigidas a todos/as los/as protagonistas del acogimiento en función del Plan de Intervención en Protección definido por la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia. Esta intervención se lleva a cabo tanto a través de seguimientos telefónicos, mediante entrevistas favoreciendo una importante presencia en casa de la familia de acogida y del o la menor a través de visitas domiciliarias.
- Intervención grupal: comprende todas las actuaciones de carácter grupal que se llevan a cabo en los casos de acogimiento familiar y que están dirigidos especialmente a familias de acogida y menores acogidos/as.
- Intervención psicológica y/o psicoterapéutica: esta intervención tendrá un carácter breve y focalizado en los problemas actuales, intervención que deberá ser complementaria a la desarrollada desde el seguimiento técnico. Será llevada a cabo por psicoterapeutas, tras la aprobación por parte de la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia.
- Intervención en situaciones de emergencias: Este servicio tendrá un carácter fundamentalmente contenedor de crisis.

9.4.2. Apoyo y acompañamiento técnico a las familias acogedoras

El proceso de acogimiento no es un proceso exento de conflictos. A las dificultades de integración normal de un nuevo miembro la familia de acogida se añaden las dificultades, trastornos y manifestaciones disfuncionales de los y las menores acogidas, los conflictos que pueden surgir con sus progenitores y/o familia natural (en familia ajena) así como las dinámicas relacionales no resueltas entre progenitores y acogedores/as (propias de los casos de familia extensa)

Estas dificultades surgen de manera especial cuando los y las menores llegan a la adolescencia, así como en el período previo a la mayoría de edad pudiendo afectar a la convivencia y generando en ocasiones riesgo de cese de la medida de protección.

Objetivos tanto en familia ajena como extensa:

- Apoyar y orientar a las familias de acogida a lo largo de todo el acogimiento y realizar un seguimiento continuado de la evolución del acogimiento.
- Ayudar en los procesos de vinculación y desvinculación.

Ayudarles a hacer frente a las complicaciones que puedan surgir.

- Ofrecer orientaciones sobre habilidades de cuidado y facilitar la comprensión del significado de los comportamientos.
- Intermediar de manera permanente en la relación con la familia de origen.
- Preparar a la familia para el proceso de mayoría de edad y/o de finalización del acogimiento familiar.
- Ofrecer un asesoramiento continuado, especializado e integral a las familias de acogida garantizando el apoyo en situaciones de emergencias. Este apoyo irá dirigido entre otras cosas a que las familias puedan comprender las necesidades y conductas de los y las menores acogidos.

Objetivos específicos con familia extensa:

- Amortiguar las “discapacidades” bien sea por su edad (abuelos/as de acogida), por sus dificultades económico-laborales, o por la falta de habilidades parentales adecuadas.
- Garantizar el mantenimiento de unas condiciones adecuadas en el domicilio familiar y en las actividades de la vida cotidiana que garanticen la protección, integridad y seguridad en los niños, niñas y adolescentes acogidos.

Estos objetivos se desarrollan especialmente a través de dos tipos de actuaciones técnicas:

A. Apoyo, asesoramiento y seguimiento individualizado

Se realiza a través de visitas domiciliarias, contactos telefónicos y entrevistas desde el momento de la formalización del acogimiento hasta el fin de la medida de acogimiento, pudiendo prolongarse seis meses como apoyo al proceso de despedida y de elaboración del duelo o para facilitar el cierre del trabajo de preparación de emancipación realizado con todas las partes.

Los contenidos sobre los que desarrollar actuaciones a lo largo de la intervención se clasifican en dos niveles:

- Contenidos estables y periódicos a desarrollar de manera continuada a lo largo de toda la intervención entre los que destacan la intermediación con la familia de origen y/o los padres y madres (familia extensa), la comprensión del significado de las dificultades de los y las menores y la supervisión y seguimiento y orientación para que el acogimiento responda a sus necesidades básicas y específicas. Así mismo, en los casos de acogimiento en familia extensa serán objetivos continuos de la intervención el manejo de conflictos no resueltos en la relación con los padres y madres, y la prevención de la instrumentalización del o la menor.
- Contenidos descritos de fomento de la vinculación; el trabajo sobre el reconocimiento, identificación y manejo de emociones como estrategias necesarias para mejorar el control emocional; el desarrollo de experiencias de autoestima, etc. son contenidos propios de este apartado.

B. Apoyo grupal a las familias de acogida.

Los objetivos son ayudar a las familias de acogida a hacer frente a las necesidades y dificultades del acogimiento familiar, así como ofrecerles apoyo emocional compartiendo vivencias y experiencias con otras familias.

La metodología a utilizar combinará exposiciones teóricas sobre aspectos relacionados con el acogimiento (características e implicaciones legales del acogimiento, funciones de la familia de acogida, el ciclo vital familiar, manifestaciones comportamentales de la privación afectiva, habilidades y actitudes educativas adecuadas, el papel de la familia natural...) con el intercambio de vivencias (motivaciones, expectativas, dificultades, temores y sentimientos de las familias de acogida).

Teniendo en cuenta las necesidades y características diferentes de las familias de acogida, la organización de los contenidos y los encuentros se podrán llevar a cabo en grupos homogéneos en base a criterios como la fase del acogimiento, perfil del o la menor acogida, dificultades y necesidades compartidas.

9.4.3. Apoyo a los niños, niñas y adolescentes acogidos/as

Los y las menores acogidas presentan necesidades específicas asociadas a su situación de acogimiento familiar que requieren de un abordaje y apoyo continuado a lo largo de todo el acogimiento familiar (mantenimiento de contactos con su familia de origen, comprensión de los motivos de su situación y de la historia de vida familiar, reparación de los daños emocionales asociados a la separación de sus padres/madres y de la situación familiar previa, y protección respecto a conflictos entre padres/madres y abuelos/as –para los casos de familia extensa...–).

Objetivos:

- Seguimiento y apoyo continuado para facilitar el proceso de adaptación a la familia de acogida y garantizar que responde a sus necesidades.
- Supervisar y prevenir dificultades que puedan derivarse de un nuevo centro escolar y nuevo barrio, así como las resultantes de construir relaciones de sociabilidad con nuevos pares.
- Facilitar un trabajo encaminado a lograr la comprensión de su situación familiar, el abordaje y la elaboración de su historia de vida y la integración de ambas referencias vitales –la de su familia de acogida y de su familia de origen.
- Abordar la relación con sus progenitores.
- Realizar un diagnóstico a menores con serios conflictos personales motivados por la situación del acogimiento y/o problemas de adaptación o traumas derivados de la experiencia de desprotección.
- Desarrollar actuaciones centradas en las emociones y mejora de su capacidad de control emocional, el desarrollo y fomento de una vinculación segura, el fomento de experiencias de autoestima.
- Dotar de herramientas que les ayuden a afrontar de manera adecuada la experiencia del acogimiento.
- Comprensión de sus dificultades y preparación de la mayoría de edad.

Objetivos específicos en acogimientos en familia extensa:

- Abordar la relación con sus progenitores.
- Prevenir el impacto de conflictos-juegos familiares disfuncionales.

9.4.4. Apoyo e Intervención Familiar con las familias de origen

El apoyo a las familias naturales es un recurso importante que contribuye a garantizar la estabilidad del acogimiento y a facilitar la integración del o la menor con su familia de acogida, a prevenir incidencias y conflictos en la relación entre las personas acogedoras y progenitores, a facilitar la colaboración en el acogimiento de sus hijos/as a la vez que contribuye a intervenir sobre los motivos de desprotección y a preparar a la familia de origen para la reintegración en los casos que esta sea posible o deseable.

Está destinado a las familias de origen y/o los padres y madres tanto en familia ajena como en familia extensa, y se realizará de manera ajustada al trabajo realizado con el resto de protagonistas del acogimiento (familia de acogida y menores) garantizando una atención integral y coordinada del apoyo técnico.

En el inicio del acogimiento los padres y madres suelen expresar el temor a la pérdida del cariño de sus hijos e hijas, tienen una conciencia a veces poco clara de los motivos que han fundamentado la toma de decisión y, en ocasiones, viven la medida de acogimiento de forma injusta y confundiéndola con la adopción. En los casos de extensa una de las dificultades clave es el manejo de conflictos previos existentes en la propia familia: rivalidades, conflictos no resueltos, etc.

Las intervenciones familiares estarán dirigidas a las familias de origen, así como con familiares significativos señalados desde la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia (circunscrita esta a los espacios de visitas), especialmente a los casos con previsión de retorno.

A continuación, se presentan las especificidades de la intervención en los casos en función de la previsión de retorno o no:

- **Intervención familiar en casos de acogimiento familiar con previsión de retorno.**

Los objetivos de esta intervención consisten en lograr el retorno del o la menor con su familia de origen en el menor tiempo posible y eliminar y controlar el riesgo de que en el futuro sea necesario separar nuevamente al niño de su familia.

En este sentido las áreas susceptibles de intervención son:

- **Apoyo emocional:** Acciones orientadas a la toma de conciencia de la situación actual y de los motivos de desprotección, al logro de la implicación y/o la colaboración en el acogimiento de sus hijos/as, al refuerzo del rol de los padres y madres en el acogimiento, así como al acompañamiento y soporte en las situaciones de crisis. Así mismo, todas las acciones que faciliten información sobre la situación de sus hijos/as.
- **Capacidades parentales:** Desarrollar habilidades parentales para el cuidado de sus hijos/as: empatía, escucha, manejo de límites, mensajes adecuados, etc.
- **Apoyo familiar y social:** Dirigido al abordaje de dificultades familiares y de pareja, la ampliación de la red social de apoyo y la colaboración con los recursos socio-comunitarios.
- **Apoyo instrumental:** Contenidos relacionados con el apoyo en la búsqueda de vivienda, formación, ámbito laboral y ayuda en la tramitación de ayudas, entre otros.

- **Apoyo psicológico:** abordaje de conflictivas individuales o familiares intensas y de larga duración; duelos no elaborados, dificultades vinculares, conflictos familiares y de pareja.
- **Manejo de conflictos familiares cronificados y/o no resueltos:** intermediación.

En todos los casos, se trabajará el establecimiento de unos límites adecuados en la relación con los y las acogedoras y la transmisión de orientaciones que prevengan la instrumentalización y eviten incidencias en los momentos de intercambio o presencia de las partes con los o las menores, la promoción de la centralidad del niño/a como amortiguador de conflictos, etc.

Se dedicará una parte de la intervención a la preparación de los encuentros con los/as menores, de cara a estos resulten reparadores y se pongan en práctica los avances conseguidos por la familia de origen.

La intensidad de esta intervención está asociada a la necesidad de que este trabajo permita minimizar el riesgo de que, en caso de retorno, se deba volver a producir la salida del o la menor de su entorno familiar.

El tiempo máximo de intervención vendrá determinado por la duración del acogimiento previsto, no pudiendo ser superior a un período que oscile entre 18 y 24 meses. Finalizado este tiempo, se realizará una valoración de la evolución de la intervención con el fin de valorar si se han cumplido los objetivos de trabajo.

En los casos en procesos de reintegración, se mantendrá la intervención de seguimiento, por parte de la entidad pública, por un período de 6 meses, tiempo que permita asentar el proceso de reintegración, fomentar el trasvase a otro recurso técnico más ligado a la preservación familiar y dar continuidad al trabajo realizado, manteniendo la figura técnica referente y el contacto con la familia de acogida tanto para el o la menor como para la familia de origen.

- **Intervención familiar en casos de acogimiento familiar sin previsión de retorno.**

Los objetivos de esta intervención consistirán en lograr una toma de conciencia sobre las dificultades para hacerse cargo de sus hijos/as, fomentar la aceptación y el mantenimiento de la colaboración en el acogimiento familiar (respeto mutuo, límites adecuados, etc.) y llevar a cabo el plan de trabajo establecido por la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia.

Esta intervención se llevará a cabo a lo largo de toda la experiencia del acogimiento y la frecuencia, así como la intensidad en estos casos será media, garantizando en todo momento una atención inmediata de la familia de origen y/o los padres y madres, así como apoyo en situaciones de crisis.

Las áreas claves del protocolo en este tipo de casos serán el apoyo emocional, las capacidades parentales y el manejo de conflictos familiares no resueltos (para los casos de familia extensa), realizándose preferentemente en el marco de los espacios de visitas de estos con sus hijos/as, pudiendo desarrollarse en espacios específicos para el trabajo de habilidades parentales, etc.

Esta intervención, si bien se plantea principalmente en el marco de las visitas, podrá llevarse a cabo no solo en los locales o en espacios abiertos sino también en el domicilio de los padres y madres, si el/a menor tiene visitas libres con sus padres y madres en sus domicilios, y que por tanto se

hace necesario ayudar en la estructuración de esas visitas de manera que se eviten malentendidos, conflictos de lealtades, etc.

9.4.5. Supervisión y control de visitas

Se dirige a aquellos casos en los que bien por sentencia judicial o por decisión adoptada por la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia se establezca esta modalidad de régimen de visitas.

Las visitas del o la menor con sus progenitores son un aspecto clave en el acogimiento familiar. Estos encuentros ayudan a mantener y desarrollar el vínculo y la toma de conciencia del o la menor de los aspectos de ambos espacios familiares.

Los objetivos que se persiguen en esta modalidad de visitas son:

- Controlar el cumplimiento de las medidas administrativas y/o judiciales respecto de los contactos entre menor y su familia natural en los que se decida que deban ser supervisadas.
- Garantizar que estos contactos sean adecuados.
- Mejorar la calidad de la relación entre familia biológica y menores.
- Prevenir conflictos en los momentos de intercambio entre familia de acogida y biológica.
- Y orientar a aquellos en la relación con sus hijos e hijas.
- Favorecer en la familia intervenciones de reparación hacia el/la menor.
- Aportar al/la menor relatos y explicaciones coherentes, que le permitan comprender su situación y la de su familia.

La supervisión de visitas ayuda a crear un espacio contenedor y protector para él o la menor, de manera que el contacto con su familia de origen mediante el apoyo profesional, sea satisfactorio, a la vez que puedan mejorar las habilidades de la familia natural.

La supervisión irá dirigida principalmente a proteger a los y las menores de conflictos o incidencias que puedan ser negativas en su evolución y a controlar y desarrollar habilidades parentales adecuadas en los padres y madres. Así mismo, se llevarán a cabo intervenciones con la familia acogedora en estos espacios como forma de promover la colaboración de las personas adultas sobre todo en los casos en que haya constancia de situaciones conflictivas entre la familia biológica y la de acogida o se hayan observado indicadores de conflicto de lealtades en los y las menores.

El modelo de supervisión debe estar basado en la observación participante y modeladora.

Este modelo de intervención en los espacios de supervisión de visitas prioriza una observación e intervención continuada intentando ofrecer una actuación profesional modeladora de habilidades con los padres y las madres.

La observación tiene como finalidad facilitar una recogida sistematizada y ordenada de información sobre la situación y evolución de las áreas de trabajo establecidas. Para ello se utilizan como referencia indicadores establecidos para cada una de las áreas de actuación desde una perspectiva Por ello se apoya en las conductas registradas en los espacios de visitas (mensajes, conductas y actitudes), incidencias

durante las mismas, así como otras observaciones recogidas. Esta observación podrá centrarse en el o la menor, en los padres o madres o en la actitud de colaboración de la familia acogedora.

La intervención participante orienta a que las figuras profesionales aparte de servir como recursos de contención en situaciones conflictivas, modelen en directo formas más funcionales de respuesta por parte de los padres y madres. Su objetivo es el desarrollo de habilidades y capacidades parentales desde un modelo de Parentalidad positiva, así como la preparación de mensajes adecuados para él o la menor sobre su historia de vida.

Entre los contenidos propios de esta función técnica se señalan los siguientes: ayudar a la toma de conciencia de las necesidades de los y las menores, desarrollar aptitudes de comunicación, de relación y cuidados básicos, fomento de habilidades que promuevan un ocio y disfrute entre progenitores e hijos/as en las visitas, comprensión de las normas y de los efectos su comportamiento en los hijos y las hijas.

Así mismo, se promoverá especialmente el trabajo de preparación y comunicación de mensajes adecuados, así como de apoyo e implicación del o de la progenitora con visitas en el trabajo de la historia de vida.

Así mismo, se intervendrá en otras realidades de visitas existentes en los casos de acogimiento familiar que aun no requiriendo una supervisión completa y continuada de los contactos es una intervención establecida desde la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia. Se incluyen entre estas las siguientes:

- Visitas mediadas en los momentos de inicio y fin de la visita con la presencia de un técnico como una manera de evitar conflictos entre la familia de acogida y los padres/madres del o la menor en la entrega y recogida posterior.
- Visitas acompañadas: corresponde a casos en los que las visitas no están definidas formalmente como de supervisión, pero en las que se plantea como requisito de la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia la presencia de un técnico para el abordaje de contenidos concretos...

9.5. Los acogimientos de urgencia (Familia Ajena)

Los acogimientos de urgencia están dirigidos a menores de 6 años, por un período máximo de seis meses y se llevan a cabo en familias ajenas especialmente preparadas para esta modalidad de acogida. Su finalidad es evitar la institucionalización del o la menor, apoyar a la familia de acogida, la familia de origen y sus menores y participar en las tareas de evaluación del caso que sean encomendadas desde la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia.

El programa de acogimiento familiar de urgencia se ha convertido en una de las necesidades del sistema, al que hay que dedicarle tiempo para poder cubrir un número de personas menores de edad que por su corta edad y mayor vulnerabilidad requieren en las situaciones de urgencia de un cuidado adecuado de sus necesidades.

Esto ha permitido dar respuesta de manera inmediata a situaciones de niños y niñas especialmente menores de tres años que requerían una acogida urgente por parte de una familia. Con el cambio de la ley estatal de protección a la infancia se ha establecido que este acogimiento no puede durar más de seis meses.

El acogimiento de urgencia implica un trabajo coordinado y dirigido por parte de la persona que coordina el caso en la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia, de los/as profesionales de los programas de acogimiento familiar en coordinación con otros recursos intervinientes.

El objetivo de esta modalidad es cuádruple:

- Que los niños y niñas menores de 6 años, pero de manera específica los de tres años estén con una familia de acogida urgente mientras se completa el proceso de valoración de la situación de su familia de origen.
- Realizar el proceso de valoración y evaluación de la familia de origen de manera integral y abarcando todas las áreas del Instrumento de valoración de las situaciones de riesgo y desamparo (**volumen 3**), con el objetivo de elaborar un pronóstico de la recuperabilidad familiar y de la previsión de sus necesidades a largo plazo.
- Valoración integral del menor y su evolución en el acogimiento familiar.
- Favorecer la toma de decisión sobre la orientación del caso a futuro, realizando el acompañamiento a las familias implicadas tanto en los casos que se produzca una reintegración familiar, o se deba producir el tránsito del o la menor de una familia de acogida de urgencia a otra familia de acogida o a una familia adoptiva.

La evaluación de la familia de origen en los acogimientos de urgencia se llevará a cabo por parte de la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia pudiendo participar el equipo técnico en cuestiones concretas ligadas a la intervención desarrollada desde este (valoración de grado de conciencia sobre situación socio-familiar y capacidades parentales, en los espacios de supervisión de visitas...).

La evaluación y la intervención realizada con la familia de origen quedarán recogida en un informe que dé respuesta a las categorías establecidas en el Instrumento de valoración de las situaciones de riesgo y desamparo (**volumen 3**), orientando una valoración global de la situación y pronóstico del caso. La evaluación de la familia de origen aporta la información necesaria que permita diseñar desde la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia el Plan Individualizado de Protección.

A lo largo de todo este proceso de valoración desde el programa y de acuerdo con la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia se podrán llevar a cabo las siguientes actuaciones:

- Coordinación con recursos intervinientes con la familia de origen.
- Evaluación de la toma de conciencia de los motivos de la medida y de sus habilidades parentales, especialmente en el contexto de supervisión de visitas.
- Realización de visitas domiciliarias que permitan disponer de una información actualizada sobre aspectos como el estado de la vivienda, la gestión de medios económicos y/o el apoyo social y familiar con el que cuenta la familia de origen.

Necesidades de las familias y menores incluidos en este programa

Los y las menores en acogimiento de urgencia, necesitan por un lado mantener un cuidado familiar sensible, con rutinas y pautas que se adecúen a sus necesidades. Al tiempo necesitan mantener el

contacto con su familia de origen como forma de evaluar la vinculación existente con estos, clave para la orientación del caso. Así mismo, y cuando se determina el paso a una nueva medida de protección, necesitan que el tránsito de la familia de urgencia a la nueva familia de acogida se haga con el mayor de los cuidados, promoviendo un paso de manos a manos, cuidado, ajustado en plazos a sus necesidades y que evite rupturas bruscas.

Las familias de origen, necesitan comprender el marco en el que se encuentran, por lo que normalmente es necesario ayudarles a comprender que están siendo evaluados y que de las conclusiones de dicha valoración pueden determinarse medidas de protección definitivas o la posibilidad de un proceso de reintegración. En este contexto la colaboración de estas familias se hace compleja, siendo necesario recoger información de muchas áreas al tiempo que evaluar en los primeros meses las habilidades parentales con que cuentan.

Así mismo, en estas familias es necesario ayudarles a comprender lo que aporta un acogimiento de urgencia, superar el miedo inicial a la pérdida de sus hijos/as e intervenir, en la medida que sea posible, en el proceso de comprensión de la medida tomada finalmente desde la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia. La toma de conciencia de sus dificultades y del impacto de estas en su hijo/a, es un contenido clave, que es necesario trabajar en un contexto de miedo a la pérdida posible y de manera definitiva de sus hijos/as.

Las familias de acogida, son por lo general familias que han sido preparadas para esta modalidad de acogimiento familiar. Cuentan con una visión adecuada del mismo, si bien van a necesitar ayuda cuando los y las menores presentan dificultades concretas (síndrome de abstinencia...), requieren tratamientos de atención temprana o de salud complementarios y/o intensivos y a su vez deben participar en la observación de sus dificultades y necesidades que ayuden a tener una visión más realista de las vivencias y experiencias que han vivido.

El carácter alternante de períodos de acogida y periodos de duelo obliga a una formación continuada de estas familias, que permita mejorar la gestión de la ausencia y presencia de niños y niñas en acogimiento. La especificidad del tipo de acogimiento implica un trabajo mayor y más inmediato con la familia acogedora.

Las familias de acogida a su vez necesitan sentirse informadas de los pasos que se van dando y de la previsión del fin del acogimiento de urgencias, con el objetivo de poder prepararse emocionalmente para la despedida.

En previsión de este duelo, las familias necesitan acompañamiento en el proceso de preparación de la despedida, en el tránsito del o la menor a su nueva realidad familiar, fomentando su colaboración en el mismo y el paso de información a la nueva familia de manera presencial.

Este momento suele coincidir con la revivencia de emociones como la sensación de abandono, de sensación de pérdida y de temor a que el proceso pueda hacer daño al niño o la niña, motivo por el que son familias que van a necesitar un apoyo y orientación más intensiva en las primeras semanas del acogimiento y en los últimos dos meses y tras el fin del acogimiento de urgencias.

El apoyo desde el programa de acogimiento familiar en el acogimiento de urgencias se adapta las especificidades de los acogimientos de urgencia ofreciendo los apoyos necesarios a la familia de acogida y al o la menor de manera prioritaria y a la familia de origen en función de las necesidades solicitadas por la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia.

10. Programas de Acogimiento Residencial

10.1. Definición y descripción del Programa

El acogimiento residencial es la medida alternativa de guarda, de carácter administrativo o judicial, cuya finalidad es ofrecer una atención integral en un entorno residencial a niños, niñas y adolescentes cuyas necesidades materiales, afectivas y educativas no pueden ser cubiertas, al menos temporalmente, en su propia familia. Es, por tanto, una medida de protección destinada a aquellas personas menores de edad que no pueden permanecer en sus hogares, y mediante la cual se les proporciona un lugar de residencia y convivencia que cumpla con el cometido de una adecuada satisfacción de sus necesidades. Esta medida se basa en dos características fundamentales: su carácter instrumental, ya que está al servicio de un Plan Individualizado de Protección que contemple una finalidad estable y normalizada; y la temporalidad, en cuanto que las personas menores de edad que requieran un hogar de sustitución por tiempo indefinido o muy larga estancia deberían orientarse hacia el acogimiento familiar o la adopción cuando sea posible.

Así pues, los recursos de acogimiento residencial, en sus diferentes modalidades, configuran un tipo de recurso social indicado para aquellas personas menores de edad que precisan de un contexto de convivencia sustitutivo de la familia.

Siguiendo el principio básico de normalización, los recursos de acogimiento residencial tratarán de reproducir, dentro de sus posibilidades, un ambiente de convivencia similar al familiar, respetando los patrones sociales normativos de distribución de espacios, actividades, reglas y relaciones personales.

En el mismo sentido, se deberán utilizar los recursos sociales comunitarios para la cobertura de las necesidades de los niños y niñas atendidos, tanto en el aspecto escolar como en el sanitario, ocio, tiempo libre, etc., evitando la utilización de servicios o actividades dentro de los hogares que puedan obstaculizar la integración social.

Los recursos de acogimiento residencial, en cuanto que depositarios de la responsabilidad de la educación y el desarrollo de las personas menores de edad, establecerán sistemas de evaluación para conocer con rigor las necesidades de cada niño, niña o adolescente y establecer mediante un Programa Educativo de Intervención los objetivos prioritarios a alcanzar ([ver modelo de Informe PEI residencial](#)).

El modelo de atención que se propone para el acogimiento residencial, atendiendo a los cambios habidos en los últimos años en la población atendida, así como en el perfil de los/as profesionales, es el de una intervención intensa e individualizada, capaz de llevar a cabo estrategias tanto preventivas como rehabilitadoras de ciertos retrasos del desarrollo o problemas de comportamiento, que tan frecuentes son en áreas como las habilidades sociales, cognitivas o de autonomía personal.

Por lo tanto, se debe superar el concepto de residencia como mera estancia protectora para proponer un modelo de contexto educativo y terapéutico donde las personas profesionales despliegan variedad de estrategias y de recursos para potenciar al máximo el desarrollo de los niños, niñas o adolescentes bajo su cuidado. El acogimiento residencial deberá disponer de un sistema de evaluación de programas que permita la valoración del impacto que sobre el desarrollo de cada niño, niña o adolescente ha tenido la estancia en el piso o centro, tanto en el cumplimiento de los objetivos como en las consecuencias a largo plazo que la educación recibida ha tenido. La intervención con

las personas menores de edad en el marco de las residencias tendrá como referencia y guía el Plan Individualizado en Protección trazado por los y las responsables de la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia. Los procedimientos de ingreso, seguimiento, bajas y las cuestiones relativas a los expedientes, incidencias especiales y otras cuestiones importantes, seguirán lo establecido en las normas y protocolos elaborados por la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia.

Desde los años noventa el acogimiento residencial se ha sumido en una crisis muy importante. Después de tratar de crear espacios familiares y de tener personas adultas cercanas de referencia, con formación especializada, las cosas han empeorado considerablemente. Los conflictos en los hogares han ido creciendo, con muchos casos de niños, niñas y adolescentes que presentan graves problemas de conducta, especialmente de agresividad, y con casos de nuevos perfiles que plantean nuevos retos (por ejemplo, adolescentes no acompañados procedentes de África que llegan a nuestros hogares sin conocer idioma ni costumbres).

Durante los últimos diez años el perfil de los niños y niñas atendidos ha variado considerablemente, siendo ahora los casos más frecuentes los de chicos y chicas adolescentes (con aproximadamente un 70% mayores de 13 años). Así pues, el acogimiento residencial, como ha sucedido ya en otros países pasa a ser una medida de atención a niños y niñas mayores y adolescentes con todo lo que ello conlleva (conflictividad, importancia de los pares como modelos e influencias, etc.), siendo cada vez más una medida especializada en jóvenes con importantes problemas.

Pero hay más razones para la transición hacia un modelo especializado: el propio proceso de intervención de la protección de menores ha llevado a establecer cierta especialidad, antes incluso de esta crisis. Se trata de los centros de primera acogida y emergencia, que son unidades para todos los casos que requieren intervenciones inmediatas y que atienden a los niños y niñas en espera de la evaluación de caso y posteriores decisiones (a poder ser por poco tiempo para dar pronto una respuesta estable). Y en el punto de proceso opuesto, los hogares que trabajan la salida de adolescentes mayores en la cercanía de la mayoría de edad: los pisos tutelados o de autonomía. Se trata de hogares de jóvenes que se autogestionan o tienen la máxima independencia en las cuestiones del hogar y la casa para aprender a vivir independientemente.

Así pues, sea por necesidades de proceso de la intervención, sea porque van apareciendo perfiles de niños, niñas y jóvenes que deben tener una respuesta ajustada y optimizada, hoy día no hay nada parecido a instituciones de menores, así en general, ni tan siquiera hogares de protección, sino una red de servicios de acogimiento residencial muy diferenciados, basados en la especialización en la atención a determinadas necesidades.

Como se apuntará más adelante, el acogimiento residencial cubre variadas funciones en el sistema de protección, pero todas ellas requieren intervenciones especializadas, espacios diferentes y adecuados a la función, y personal cualificado.

A continuación, se dan una referencia de los actuales servicios y prestaciones que se encuentran dentro del catálogo actual de recursos y programas residenciales.

Centros de Observación y Acogida

Los Centros de Observación y Acogida son recursos de protección temporal para la observación y valoración de menores que requieren de una medida de separación provisional de su entorno

familiar debido a una situación de desprotección. Se trata de un espacio de acogida y cuidados básicos, que proporciona seguridad a cada niño y niña y desde el cual se realiza una valoración y diagnóstico tanto de sus necesidades, como de sus familias.

Estos recursos tienen como finalidad la observación y valoración de niños, niñas y adolescentes de entre 6 y 18 años en situación de desprotección. Dicho proceso de valoración se realiza en diferentes recursos, en función de la edad y/o tipología de la desprotección.

La actuación a realizar desde los Centros de Observación y Acogida prevé una respuesta urgente e inmediata a niños/as y adolescentes que, debido a su situación personal y socio-familiar, precisan una intervención de carácter urgente.

Es un espacio de observación, de valoración y diagnóstico de los/as menores que llegan a él con vistas a detectar las necesidades de cada niño/a y propiciar los medios y la orientación más adecuada para cada caso.

Para conseguir este propósito, el acompañamiento se convierte en un valor principal. Este debe ser constante, generando de este modo procesos en los que los/as menores se sientan respaldados, protegidos y entendidos en cada momento del curso de su estancia, y donde se pueda atender a cada menor en función de sus necesidades, edad, situación y claves culturales propias y diferenciadas.

Respecto al proceso de valoración, estos centros cuentan con dos herramientas fundamentales. Por una parte, a través de las visitas supervisadas se mantiene el contacto del menor con su familia, garantizando su protección y salvaguarda de sus derechos, a la par que se convierte en espacio clave para la valoración de la calidad y evaluación de la relación. Por otra parte, la intervención realizada a través de entrevistas con la familia de origen permite valorar en profundidad cada caso y así, poder realizar una orientación lo más satisfactoria posible.

En resumen, los Centros de Observación y Acogida ofrece a los niños y niñas –de forma inmediata– un contexto de protección y atención, al mismo tiempo que se profundiza en la valoración del caso para determinar la medida y recurso de protección más adecuado, así como el plan de intervención a llevar a cabo tanto con el niño o la niña como con la familia.

Acogimiento Residencial Básico

Los Hogares Funcionales y Residencias son unidades de convivencia en los que residen chicos y chicas con edades comprendidas entre los 6 y los 18 años provenientes de familias que, por distintas circunstancias, no pueden atenderles adecuadamente en ese momento.

Los Hogares Funcionales y Residencias son espacios donde niños, niñas y adolescentes van a tener la posibilidad de transformar las experiencias de las que vienen, darles sentido, reconstruir su propia historia, su propia identidad y, en definitiva, conseguir un desarrollo adecuado de su personalidad. Por lo tanto, son espacios donde cada menor puede sentirse integrado/a en el medio, viviendo las experiencias propias de su edad, manteniendo el vínculo y la relación con su propia familia, fomentando el crecimiento autónomo de cada uno de sus miembros.

La duración de la intervención y/o de la estancia de los/as menores en el Programa de Acogimiento Residencial Básico dependerá de la evolución de la familia del/la menor y del proceso que se lleve a cabo con ellos/as. Para conseguir estos objetivos se trabajará tanto a nivel individual, grupal y

familiar con el niño, niña o adolescente y su familia a través del trabajo educativo, así como por medio de entrevistas y visitas.

A la hora de distribuir a los/as menores en los hogares se priorizará la formación de grupos naturales, conviviendo personas de sexos diferentes y diversificación de perfiles, se priorizará que los/las hermanos/as puedan estar juntos a un mismo hogar, así como la proximidad a la familia de origen y red social del niño o niña.

En resumen, entendemos el Programa de Acogimiento Residencial Básico como un espacio de acogida que va a permitir la integración y normalización de la vida de cada niño, niña o adolescente, la participación tanto en su propio proceso como en la comunidad, y donde se trabaja y se hace partícipe de forma especial a la familia de forma que cada chico y chica mantengan el vínculo a través de visitas y encuentros.

Acogimiento Residencial Especializado (ARE)

El Programa de Acogimiento Residencial Especializado para jóvenes con necesidades especiales de supervisión e intervención psico-educativa por alteraciones de conducta es un espacio de acogida y protección que persigue ayudar a restaurar funcionamientos desorganizados y potenciar los recursos propios de cada joven.

Estos recursos tienen como objeto ofrecer una respuesta especializada a jóvenes con problemas graves del comportamiento que requieren un seguimiento y contención más intensos que la que se ofrece en el Programa de Acogimiento Residencial Básico.

En dicho programa se lleva a cabo una intervención psicosocial y educativa intensiva e individualizada, donde prima la observación y el acompañamiento permanente por parte del equipo educativo y una programación de actividades adecuada a las necesidades de los/as menores.

La intervención que se desarrolla en el programa se estructura en cuatro fases con características y objetivos diferenciados.

Fase 0: Contención y estabilización.

Fase 1: Adaptación, observación.

Fase 2: Autonomía relativa.

Fase 3: Autonomía responsable.

El servicio está pensado para acoger a menores a corto, medio y largo plazo. La corta estancia está pensada para jóvenes que se prevé que vuelvan al contexto de su familia de origen o al recurso residencial del que han salido de manera temporal. En cambio, la media y larga estancia están pensadas para menores sobre los que se requiere una intervención más específica a más largo plazo.

Servicio de apoyo a madres adolescentes.

Este servicio proporciona una protección a madres adolescentes y a sus hijos e hijas. Se lleva a cabo en un establecimiento residencial, cuya finalidad es prestarles apoyo en el ejercicio de la maternidad y en su desarrollo personal, formativo y/o laboral con el fin de favorecer su autonomía futura y atención adecuada a sus hijos e hijas.

Las personas beneficiarias serían madres adolescentes gestantes o con hijos/as menores a su cargo en situación de desamparo o en situación grave y transitoria. Este apoyo podrá prolongarse hasta los 21 años para aquellas madres con hijos/as menores a su cargo.

El programa contempla las siguientes actuaciones:

- Alojamiento y manutención.
- Apoyo en el proceso de capacitación parental y atención a sus hijos e hijas.
- Acompañamiento en el proceso formativo y de inserción sociolaboral a las madres.
- Actuaciones previstas en el plan educativo individual en el que se recogerán las intervenciones a realizar con la madre y sus hijos o hijas. Plan que se evaluará periódicamente.

Servicio de atención a menores extranjeros no acompañados.

Servicio de atención residencial y de acompañamiento técnico y educativo orientado a promover los procesos de integración, normalización documental y autonomía de los/as menores extranjeros no acompañados que se encuentran bajo la tutela de la Administración Pública.

Se abordarán los siguientes objetivos:

- Garantizar la cobertura de las necesidades básicas.
- Garantizar el acceso a la educación, en especial al conocimiento del idioma y a la formación laboral/prelaboral.
- Orientar y acompañar en la búsqueda activa de empleo.
- Asegurar la adecuada asistencia sanitaria y el acceso universal a los servicios sanitarios públicos, así como a las prestaciones sociales básicas en las mismas condiciones que los/as menores españoles.
- Acompañar y facilitar la tramitación, con la mayor celeridad, de la documentación acreditativa de su situación y de la autorización de residencia una vez se haya comprobado la imposibilidad de retorno a su familia o país de origen.
- Promover su proceso de autonomía en todos los ámbitos de la vida del menor.

Servicio de apoyo a jóvenes en proceso de autonomía.

Este programa tiene como objeto proporcionar acompañamiento y apoyo socioeducativo a aquellos/as menores que, finalizando su estancia en los programas de Acogimiento Residencial y/o Familiar, inician un proceso de emancipación.

En estos casos, desde los recursos de Acogimiento Residencial y/o Familiar se habrá desarrollado un trabajo previo, orientado hacia la autonomía del menor, cuando no se prevea una reintegración a su núcleo familiar o a otro contexto familiar alternativo, siendo la previsión al finalizar su estancia en el recurso de protección su tránsito hacia la vida independiente.

La participación en el programa será valorada y aprobada por la Entidad Pública, a propuesta de la entidad derivante, contando con el compromiso del/de la joven en la aceptación y cumplimiento de las condiciones del programa.

Los destinatarios del programa son jóvenes y adolescentes de ambos sexos, objeto de la acción protectora de la Entidad Pública, sobre los que se haya propuesto como medida de protección su Acogimiento Residencial o Familiar y en cuyos casos se prevé próxima la finalización de la acción protectora. Deberán reunir los siguientes requisitos de acceso:

- Adolescentes entre 16 y 21 años, de ambos sexos. Como criterio general, el programa se destinará a jóvenes que han cumplido la mayoría de edad o la van a cumplir en breve. Cualquier otra propuesta de participación en el programa será valorada por la Entidad Pública y, si procede, aprobada con carácter excepcional. Entre las posibles excepciones cabe considerar:
 - Menores próximos a la mayoría de edad para los que se asume su guarda (desamparo o guarda voluntaria) y se valora conveniente su participación directa en el programa, sin paso previo por recursos residenciales.
 - Menores con larga trayectoria residencial (más de 2 años) de edad, preferentemente con edad mínima de 17 años y medio, en los que se valora que han alcanzado condiciones para gestionar su vida de forma autónoma.
- No cuenten con un medio familiar en el que poder integrarse una vez valorada la finalización de su atención desde los programas de Acogimiento Residencial o Familiar, siendo la finalidad de la intervención propuesta en el Plan Individualizado de Protección o en sus revisiones su autonomía.
- Han participado activamente en una intervención estructurada, orientada a dotarles de herramientas y recursos para su autonomía, con resultados satisfactorios en relación a su madurez personal, adaptación y funcionamiento autónomo, con valoración positiva.
- Han aceptado positivamente la relación de ayuda, implicándose en las intervenciones propuestas (socioeducativas y/o terapéuticas).
- Mantienen una actividad formativa/prelaboral/laboral con valoración positiva.
- Requieren un acompañamiento técnico más allá de la mayoría de edad, aceptando el apoyo y la supervisión.
- Se comprometen a participar activamente en el programa, aceptando el apoyo, supervisión y condiciones del programa.
- Presenten unas capacidades intelectuales, sensoriales y físicas, que les permita afrontar con autonomía las actividades de la vida diaria.
- No estén incapacitados judicialmente.

La función principal del programa es ofrecer acompañamiento socioeducativo como apoyo en el tránsito de los/as menores cuya medida de protección finaliza hacia procesos de autonomía. Respecto al contenido del servicio, el programa proporcionará a los/las adolescentes los siguientes apoyos

- Orientación y apoyo en el desarrollo de habilidades y competencias para la vida independiente.
- Orientación y apoyo para la continuación del proceso formativo y/o para la inserción laboral.

- Orientación y apoyo para vincular al menor con nuevas fuentes de apoyo sociocomunitario.
- Apoyo y acompañamiento en la gestión económica.
- Cobertura económica en concepto de apoyo al proceso de autonomía en los casos en que no se disponga de otra fuente de ingresos.
- Apoyo y acompañamiento para el acceso a un alojamiento.
- Apoyo y acompañamiento para el acceso a prestaciones y recursos económicos.

A continuación, se establecen las características y desarrollo de los Programas de Acogimiento Residencial, adaptable a la situación actual de los recursos residenciales de la Comunidad Foral de Navarra y de los nuevos recursos que puedan ir apareciendo en un futuro próximo derivados del nuevo Decreto Foral de Cartera de Servicios Sociales (2019), como el desarrollo del II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia en Navarra (2018-2023).

10.2. Funciones y objetivos del Acogimiento Residencial

A diferencia del papel que desempeñaron las residencias en el pasado, en la actualidad una de las principales características de este tipo de recursos sociales es su integración en una red coherente de medidas e intervenciones para la protección a la infancia. Un principio básico es que la utilización de los recursos de acogimiento residencial (en sus diversas modalidades) resulte de una adecuada y rigurosa evaluación del caso en la que, descartada la conveniencia o viabilidad de otro tipo de intervenciones, se considere el acogimiento residencial como la mejor de las alternativas.

En consecuencia, se plantea la necesidad de que todo ingreso en un recurso residencial responda a un Plan Individualizado de Protección cuyo objetivo debe estar claramente establecido, sirviendo de orientación básica para el trabajo educativo. Cada caso debe recibir una de las siguientes orientaciones, con la función principal que a continuación se indica:

1. **Separación con previsión de retorno (reintegración familiar):** en los casos en que se ha concluido la necesidad de una separación del niño, niña o adolescente con respecto al hogar familiar, aunque con una previsión de retorno, se debe utilizar preferentemente el acogimiento familiar, pero cuando no es posible, el acogimiento residencial cumple con este objetivo de sustitución del hogar familiar y de ser un lugar de convivencia, protección y educación para la persona menor de edad. No obstante, a los objetivos generales que cabe trabajar como tal acogimiento residencial, se deberán añadir e incluso dar prioridad las metas que persigan un pronto retorno familiar. En estos casos, el trabajo con las familias es una tarea indispensable, tanto el que realiza el propio piso de acogida o centro residencial como el que, en su caso, desarrollen equipos especializados en intervención familiar, requiriendo una estrecha coordinación entre las diferentes partes. Otra tarea esencial durante el acogimiento residencial será la preparación del niño, niña o adolescente para el retorno a su familia, con el correspondiente proceso de desvinculación del recurso residencial y la reintegración a su familia.
2. **Separación definitiva:** cuando la situación familiar es irreversible y el niño, niña o adolescente precisa de una medida alternativa estable el recurso residencial puede desarrollar una función de acogimiento transitorio o puente que permita examinar cuidadosamente las posibilidades de integración en otra familia. En este caso, a los objetivos generales deberán añadirse

algunos que tienen que ver con la recuperación de la persona menor de edad respecto a los daños sufridos por privaciones o malos tratos anteriores, así como su preparación hacia una alternativa trascendental para su futuro por vía del acogimiento o la adopción.

3. **Preparación para la independencia:** vistas las dificultades de la reintegración familiar y cuando la persona menor de edad no desea o no puede vincularse a otra familia y está en edades cercanas a la etapa laboral, se puede plantear este programa, cuya finalidad esencial es la preparación para la vida adulta. En este caso los objetivos de integración laboral o continuidad de estudios y las habilidades de independencia y responsabilidad se convierten en el eje principal del trabajo en los recursos. Será tarea de estos buscar y proporcionar oportunidades de formación para la vida independiente y el refuerzo de hábitos de autonomía.
4. **Rehabilitación y tratamiento:** en los casos de adolescentes con graves problemas de conducta que están fuera de control de sus padres/madres, que en su forma más extrema puede incluir un problema de violencia contra los progenitores, y donde no existe una situación de maltrato, resulta difícil establecer un Plan Individualizado en Protección de los anteriores. Ante este tipo de nuevos perfiles de desprotección se requiere un nuevo Plan Individualizado en Protección que estaría orientado a una intervención socioeducativa, terapéutica y rehabilitadora que permita restablecer la convivencia en el hogar familiar.

En cualquier caso, el acogimiento residencial debe tener siempre una finalidad terapéutica y rehabilitadora, habida cuenta de los daños y las experiencias traumáticas que han sufrido los niños, niñas y adolescentes que deben ser apartados de sus familias. Estas intervenciones pueden desarrollarse como una acción más dentro de cualquier recurso residencial, o bien mediante recursos específicos diseñados para un tratamiento más intensivo, como son los pertenecientes al Programa Especializado.

Por lo que respecta a los objetivos los recursos residenciales tienen como función esencial el ejercicio de la acción educativa y socializadora que toda persona menor de edad tiene derecho a recibir y que normativamente se desarrolla en un contexto familiar. En ausencia de este, los recursos residenciales de protección se convierten en su principal soporte educativo y de desarrollo. Para cumplir adecuadamente esta finalidad se deberán tener en cuenta cuatro grandes objetivos generales:

- Potenciar el máximo desarrollo y crecimiento personal en las principales dimensiones: intelectual, afectiva, social y de salud, de forma que la permanencia en un recurso residencial no solamente evite el deterioro propio de una inadecuada situación familiar, sino que contribuya a superar los posibles trastornos o retrasos que la persona menor de edad pueda presentar.
- Integrar a las personas menores de edad en los principales contextos de socialización como la escuela, la comunidad o, en su caso, el trabajo, intensificando la utilización de los recursos sociales normalizados. En cada caso se considerará la forma más conveniente de relaciones a mantener con el contexto familiar del niño, niña o adolescente.
- Constituir un entorno de seguridad y protección para las personas menores de edad donde puedan generarse experiencias de aprendizaje basadas en adecuados modelos educativos de responsabilidad y relación positiva.
- Contribuir a la consecución del Plan Individualizado en Protección establecido, dando prioridad en los Programas Educativos Individuales (PEI) a cuantas acciones e intervenciones permitan alcanzar los objetivos de ese plan del modo más rápido y adecuado posible.

10.3. Tipos de Recursos Residenciales

Dentro de los recursos residenciales de atención a personas menores de edad de protección se establecen una serie de alternativas que tratan de ajustar óptimamente los recursos ofrecidos a la diversidad y especificidad de la problemática de los niños, niñas y adolescentes. Para poder adaptar los recursos a las necesidades de la población atendida se deberán llevar a cabo mediante la articulación de una serie de programas que se detallan a continuación.

Programas de Acogimiento Residencial

1. Programas generales.

- 1.1. Programa de Acogida de Urgencia: destinado a niños, niñas y adolescentes que requieren un ingreso urgente. Sus principales objetivos son la protección inmediata de las necesidades de las personas menores de edad y la valoración del caso para establecer un plan de intervención global. Por su provisionalidad y falta de estabilidad deberá aplicarse únicamente en los casos estrictamente necesarios y por el menor tiempo posible. Este programa se podrá desarrollar en pisos o residencias específicas de urgencia o bien aplicarse a una determinada persona menor de edad en cualquier otro tipo de recurso (primera infancia, programas básicos o especializados). Por otra parte, cuando la atención de urgencia se haga frecuente y necesaria para un determinado grupo de personas menores de edad con características y necesidades muy específicas, se podrán crear pisos o centros residenciales de acogida de urgencia específicos para dicho grupo. Un ejemplo actualmente necesario es el de las residencias de primera acogida para personas menores de edad no acompañadas.
- 1.2. Programa Básico: es el programa que permite atender por sí mismo las necesidades educativas y de convivencia de las personas menores de edad acogidas. Este programa es el núcleo de partida de todos los recursos residenciales y a él se podrán añadir otros más específicos según las necesidades y las edades de niños, niñas o adolescentes atendidos. Los recursos residenciales con prestación exclusiva de programa básico son hogares estables, dirigidos a niños, niñas y adolescentes entre 4-18 años, con acogimiento de duración variable según la finalidad del caso y llevándose a cabo en pisos o centros residenciales con una capacidad máxima de 10 personas menores de edad por piso o unidad.
- 1.3. Programa Básico de Atención a Primera Infancia: destinado a niños y niñas de 0-3 años, con duraciones muy breves, durante el tiempo imprescindible para poder ser emplazados en un contexto familiar. Este programa se define como a extinguir y solamente se mantendrá el tiempo necesario hasta conseguir que los recursos de acogimiento familiar puedan dar respuesta a todos/as los niños y niñas de estas edades.
- 1.4. Programa de Emancipación: se trata de un servicio destinado a adolescentes mayores de 16 años con el fin de facilitar su proceso de autonomía personal, social y laboral. Podrán funcionar en régimen de autogestión, bajo la supervisión técnica, que podrá ser permanente, de un educador o educadora cuya función será organizar el apoyo y el seguimiento a la estructura y a sus residentes. Puede desarrollarse en un piso específico, o bien en una unidad dentro de una residencia en régimen de la mayor autogestión posible, supervisada por personal educativo.
- 1.5. Programa de preparación para la emancipación. Como paso previo para pasar a un programa de emancipación, que va a requerir unas habilidades básicas de vida independiente, se puede trabajar un programa de preparación a partir de los 14 años que facilite esa

transición. Este programa se puede aplicar a adolescentes de estas edades en cualquier tipo de centro o piso que se encuentren.

2. Programas especializados

2.1. Programa especializado de atención a adolescentes con problemas de conducta: son recursos específicos para trabajar con aquellas personas de trece años en adelante que presenten conductas particularmente disruptivas que hagan inviable su atención en el programa básico. Tiene como finalidad proporcionarles una intervención de carácter intensivo, compensatorio e integral de orientación socioeducativa y terapéutica. Estos programas se desarrollarán siempre de forma específica, en lugares apropiados a su función y con la dotación necesaria de recursos materiales y humanos. Dada su finalidad de tratamiento intensivo la duración será la mínima imprescindible para alcanzar los objetivos de dicha intervención.

Tipología de Recursos de Acogimiento Residencial

Los recursos de acogimiento residencial se clasificarán del siguiente modo:

1. **Centros residenciales:** núcleos de convivencia de capacidad comprendida entre 8 y 24 plazas, dotados de forma permanente, con personal educativo adecuado al número, edades y características de los niños, niñas y adolescentes atendidos. Cuando se destine a la aplicación del programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta, el centro residencial contará con un máximo de 10 plazas, deberá ubicarse en un edificio independiente, no compartido con viviendas u otros equipamientos, y contará con una estructura arquitectónica y un diseño que se adecue a las características de la intervención definidas anteriormente.
2. **Pisos de acogida:** núcleos de convivencia ubicados en viviendas ordinarias, con una capacidad máxima de 8 plazas. Se estructuran como hogares funcionales, que requieren la presencia permanente personal educativo adecuado al número, edades y características de los niños, niñas y adolescentes atendidos.
3. **Centros de preparación a la emancipación:** núcleos de convivencia con una capacidad comprendida entre 9 y 24 plazas, con presencia permanente de personal educativo, que ofrecen un servicio de carácter asistencial y educativo, destinado a adolescentes mayores de 14 años, con el fin de facilitar la adquisición de las habilidades personales y sociales necesarias a una vida autónoma, así como a apoyar un proceso formativo profesional orientado hacia su futura incorporación laboral. Por sus características, constituirán el recurso idóneo para la aplicación del programa de preparación a la emancipación. Los centros de preparación a la emancipación podrán constituir un paso previo al acceso a los pisos de emancipación definidos en el siguiente apartado.
4. **Pisos de emancipación:** equipamientos residenciales instalados en viviendas ordinarias que ofrecen un servicio de carácter asistencial y educativo destinado a adolescentes mayores de 16 años con el fin de facilitar su proceso de autonomía personal, social y laboral. Estos pisos podrán estar vinculados o próximos a centros residenciales, que les sirvan de estructura de apoyo. Su capacidad máxima será de 8 plazas. Podrán funcionar en régimen de autogestión, bajo la supervisión técnica, que podrá ser permanente, de un educador, cuya función será organizar el apoyo y el seguimiento a la estructura y a sus residentes; si las necesidades de las personas atendidas o el programa de emancipación así lo aconsejara, la estructura contará con personal auxiliar educativo.

10.4. Personas destinatarias

En general, pueden ser objeto de atención de los distintos recursos residenciales todas las personas menores de 18 años que requieran una medida de guarda debido a su situación de desprotección. De manera específica se entiende que las medidas residenciales serán aplicables a aquellas personas menores de edad en las que existe una separación con respecto al núcleo familiar y para los cuales la medida de acogimiento familiar no es posible o es desaconsejable. La citada medida de guarda se puede producir como derivada de la situación de haber asumido una tutela en un caso de desamparo o como una intervención a petición de las familias para evitar precisamente un posible desamparo posterior. En este caso la guarda tiene una finalidad preventiva de apoyo a la familia y esta conserva la tutela. También es posible, como la ley señala, que la guarda se asuma por decisión judicial.

Existen casos en los que el acogimiento residencial puede favorecer especialmente la intervención con algunas personas menores de edad. Puede tratarse de adolescentes que rechazan el acogimiento familiar o que presentan problemas de relación derivados de sus experiencias de privación anteriores y que dificultarían la adaptación inmediata a una familia.

Por otra parte, en la etapa de la adolescencia, el papel educativo de la convivencia en grupo resulta especialmente importante, así como la necesidad de una preparación para la vida independiente, aspectos que deben formar parte de la esencia del trabajo en hogares y residencias. Las situaciones en las que es preciso acoger a varios hermanos o hermanas pueden conducir también a tomar la decisión de una medida residencial.

Tras la valoración previa que siempre existe por parte de la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia, el recurso residencial debe escogerse con particular cuidado, buscando el dispositivo más ajustado a las especiales características de cada niño, niña o adolescente y adjudicándoles un recurso especializado en los casos siguientes:

- Cuando las personas menores de edad presentan graves problemas de conducta y se ponen a sí mismos o a otros en grave peligro, lo que llevaría a considerar su derivación a un programa especializado.
- Cuando las personas menores de edad presentan graves trastornos psiquiátricos que les impiden beneficiarse de la convivencia en el recurso residencial y que deberían obtener un recurso más específico dentro de la propia red de atención en salud mental pública o privada.
- Cuando las personas menores de edad presentan algún tipo de drogodependencia que requiere un trabajo de desintoxicación y psicoterapéutico previo.

Cuando los casos presenten grave discapacidad se valorará si la atención a sus necesidades puede ser adecuadamente prestada en los recursos residenciales o si precisan atención más específica dentro de la red de servicios para personas con discapacidad.

Dada la enorme variedad de edades, situaciones y problemas que presentan las personas menores de edad a atender es importante que la red de recursos de protección utilice los recursos comunitarios que precise para la cobertura adecuada de las variadas necesidades de dichas personas menores de edad: guarderías, Centros de Día, centros específicos para personas con discapacidad, centros ocupacionales, unidades terapéuticas de salud mental, y cualquier otra que permita cubrir las necesidades de los niños, niñas y adolescentes.

Aunque la atención se realiza, por definición, con las personas menores de dieciocho años, el acogimiento residencial deberá establecer mecanismos de preparación para la vida adulta, así como actuaciones de seguimiento, apoyos y programas específicos de continuidad por encima de los dieciocho años para los que finalizan la acogida y deben independizarse. Previo acuerdo entre la persona atendida y la administración competente de Gobierno de Navarra, podrán ser usuarias de los recursos de acogimiento residencial, en el marco de un programa de emancipación, las personas jóvenes mayores de 18 años que, con anterioridad a su mayoría de edad, residieran ya en un recurso de la red de protección.

Un caso excepcional dentro de la población atendida en acogimiento residencial, tanto por su crecimiento en los últimos años como por las peculiaridades de su situación es la de las personas menores de edad no acompañadas. A continuación, se establecen algunos criterios específicos a tener en cuenta para su adecuada atención en la red de acogimiento residencial.

Las personas menores de edad no acompañadas han sido definidas como aquellos niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que han realizado un proyecto migratorio solos o acompañados y se encuentran fuera de su país de origen, separados de las personas que por ley o costumbre los tienen a su cargo y han podido acceder al país de destino a través de una solicitud de asilo o de forma irregular. Estas personas menores de edad han supuesto en los últimos años un enorme reto para los servicios de protección de menores de prácticamente todas las comunidades autónomas.

Son varias las razones que explican estas grandes dificultades:

En primer lugar, la situación de desprotección de estos niños, niñas y adolescentes viene motivada por el deseo de realizar un proyecto migratorio y abrirse paso a una nueva vida en un país diferente que se percibe con mejores oportunidades. La demanda principal que este grupo plantea es la cobertura de sus necesidades de convivencia y alojamiento, así como poder realizar una formación y finalmente una inserción social y laboral. Sin embargo, como personas menores de edad que son tuteladas, las atenciones que deben recibir van más allá, incluyendo la cobertura de todas sus necesidades como personas en desarrollo, incluyendo una educación integral que implica todos los aspectos intelectuales, afectivos e instrumentales.

Las dificultades encontradas por el sistema de protección para atender a este grupo tienen varias causas. Por una parte, el sistema de protección a la infancia en las distintas comunidades autónomas se había ido construyendo para hacer frente a situaciones de desprotección derivadas fundamentalmente del inadecuado cumplimiento de las obligaciones de educación y protección que los padres/madres deben asumir. Este sistema estableció la prioridad del trabajo con las familias para evitar la separación, y en el caso de que esta se tenga que producir, la preferencia por la búsqueda de un acogimiento en familia o en un recurso residencial de forma temporal hasta alcanzar una situación definitiva. Las leyes establecen como criterio preferente la reunificación familiar, siempre que sea posible, o la búsqueda de una familia alternativa por vía de acogimiento o adopción, de modo que las personas menores de edad vean satisfecho su derecho a vivir en familia. Desde esta perspectiva, este marco legal es claramente insuficiente para responder a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes no acompañados, ya que la reunificación familiar no es normalmente posible ni deseada por la persona menor de edad y las posibilidades de acogimiento y adopción son mínimas. El tipo de intervención protectora que más se aproxima a las necesidades de este grupo es el de los proyectos de independencia y apoyo en la transición a la vida adulta, en los que no se cuenta con familia de referencia y se trabaja hasta la mayoría de edad para conseguir un desenvolvimiento adulto autónomo.

Del mismo modo que el marco legal no tenía previsto atender este tipo de necesidades tan específicas que las personas menores de edad no acompañadas presentan, los recursos utilizados

en las intervenciones tampoco estaban preparados para su atención. En el caso de los recursos de acogimiento residencial, cuando empezaron a llegar las personas menores de edad no acompañadas, fueron atendidas en los dispositivos llamados de primera acogida, lugar habitual de entrada de los casos de urgencia y donde se realiza una evaluación para poder tomar una decisión sobre el recurso o la intervención más apropiados. En muchas comunidades estas residencias de primera acogida sufrieron un enorme colapso por la llegada cada vez más numerosa de estos niños, niñas y adolescentes y la falta de recursos apropiados en la red hacia donde poder derivarlos. Las características de estos niños, niñas y adolescentes, en cuanto a sus dificultades lingüísticas, culturales y la variedad de perfiles que presentan, hicieron muy difícil encontrar soluciones apropiadas. Los recursos de primera acogida han funcionado para las personas menores de edad no acompañadas como lugares de estancia permanente en muchas ocasiones. En las comunidades donde se han ido abriendo hogares estables de convivencia en los que ir acogiendo a estos y estas adolescentes, habitualmente en grupos donde conviven entre sí y no con personas menores de edad que proceden del propio territorio, el problema derivó en que la llegada cada vez más creciente de estas personas menores de edad no acompañadas obligó a la apertura de un gran número de recursos para los cuales, en muchas ocasiones, era difícil contar con un personal y unos proyectos educativos suficientemente adaptados a sus peculiares necesidades.

Un tercer problema característico de la atención a personas menores de edad no acompañadas es la enorme fluctuación que su llegada tiene en las diferentes comunidades autónomas, y también en la Comunidad Foral de Navarra, y a lo largo del tiempo. En cualquier caso, la atención a las personas menores de edad no acompañadas, con todas las peculiaridades y dificultades que plantea a un sistema de protección que no había previsto esta situación, debe regirse por los mismos principios que la atención a cualquier persona menor de edad en situación de desprotección. Esto incluye asumir la tutela cuando la situación se determine como de desamparo y cubrir sus necesidades de protección y educación integral.

Dentro del sistema de protección se debe contemplar la posibilidad de que los casos de los niños y niñas más pequeñas puedan tener la posibilidad de ser acogidas en familia, bien sean familias de su misma procedencia cultural residentes en nuestro territorio u otro tipo de familias. Sin embargo, la inmensa mayoría deberá encontrar una cobertura de sus necesidades mediante la red de acogimiento residencial, para lo cual es necesario plantear una serie de principios de intervención:

Recursos de primera acogida específica para personas menores de edad no acompañadas: La evaluación inicial de estas personas es normalmente muy compleja.

En primer lugar, dada la escasez de información y en muchas ocasiones de documentación oficial, se hace necesario constatar que se trata de una persona menor de edad y por tanto con derecho al tratamiento propio de una persona menor de edad en desamparo. Por otra parte, la gran variedad de procedencias de países y referentes culturales hace que sea necesario dotar a estas residencias de primera acogida de personal con conocimientos suficientes en estos aspectos, a ser posible personas que conozcan bien sus idiomas y sus costumbres. Esta es la única forma de poder establecer una relación que permita profundizar en la evaluación y posteriormente lograr una vinculación que permita el trabajo educativo. Además, dadas las grandes fluctuaciones en las llegadas de estos y estas adolescentes, estos recursos de primera acogida deben tener unos márgenes de capacidad bastante más amplios que el resto de los hogares.

Elaboración de un Plan Individualizado en Protección. En estos dispositivos de primera acogida se deberá de establecer una evaluación individualizada que permita formular, como para cualquier otra persona menor de edad en protección, un plan de caso, siempre desde la evaluación de sus necesidades específicas y sin que sea posible considerar un tratamiento genérico de persona menor

de edad no acompañada. Para la mayoría seguramente se tratará de un plan de emancipación que permita realizar un acompañamiento en su transición a la vida adulta. En este caso deberán ser derivados a recursos residenciales de adolescentes donde se puedan trabajar las habilidades de independencia, a la vez que la formación tanto en aspectos de lenguaje y cultura como de carácter laboral. Cuando el nivel de las habilidades de independencia alcanza el nivel adecuado, estos y estas adolescentes deberán ser derivados a pisos de emancipación donde puedan ejercitar la autogestión que les prepare para la vida adulta.

Aunque es muy poco frecuente, ante la posibilidad de la llegada de personas menores de edad no acompañadas de más corta edad, especialmente por debajo de los 12 años, se debe valorar la posibilidad de la integración familiar mediante el acogimiento.

La vida en los recursos residenciales requiere unas habilidades mínimas que deberían ser adquiridas y trabajadas desde la primera acogida, de modo que se facilite la inserción en estos recursos de convivencia con altas probabilidades de éxito.

Por otra parte, sería deseable que estas personas menores de edad no acompañadas, en cuanto que su plan de caso de emancipación es similar al que tienen otros y otras adolescentes procedentes del propio territorio, pudieran compartir la convivencia, creando espacios mixtos de adolescentes de procedencia extranjera y local. No obstante, este es un criterio que está a expensas también de la propia motivación de las personas adolescentes para tener estas experiencias de convivencia, sin que quepa forzarla ni uno ni en otro sentido.

Utilización de recursos especializados: Como cualquier otro u otra adolescente atendida en la red de acogimiento residencial, cuando las necesidades que presentan son de tal tipo que no solo no se benefician de la convivencia en un hogar, sino que suponen un serio peligro para sí mismos o para los demás por sus problemas de conducta, o cualquier trastorno adictivo o de salud mental, deberán ser atendidos en los recursos del programa especializado. En los recursos de primera acogida se deberá hacer una adecuada evaluación que permita detectar estos casos y sus específicas necesidades para derivarlos al recurso donde puedan ser adecuadamente atendidos.

Es muy importante, igual que en el caso de las personas menores de edad de procedencia local, no derivar a pisos de emancipación a aquellos o aquellas adolescentes que necesitan recibir una atención mucho más especializada o que no reúnen las habilidades mínimas para poder beneficiarse de la estancia en esos recursos. Para cubrir esta atención se podrán utilizar los programas especializados ya existentes y por tanto realizar una convivencia mixta entre personas menores de edad no acompañadas y personas menores de edad locales, o bien abrir recursos específicos para el primer grupo cuando el número que precisa atención sea elevado y lo permita.

En definitiva, la atención a las personas menores de edad no acompañadas se plantea desde los mismos derechos e iguales planteamientos que el resto de los niños, niñas y adolescentes con medidas de protección. Se debe seguir el proceso establecido de una adecuada evaluación individualizada, la elaboración de un plan de caso ajustado a sus específicas necesidades y la derivación al recurso donde mejor se puedan satisfacer estas. La peculiaridad más importante de la atención a estas personas menores de edad es el proceso de primera acogida por la necesidad de una buena recogida de documentación, constatación de su situación y una evaluación que debe emplear personal especialmente conocedor de la realidad que presentan. A partir de esta evaluación, el plan de caso y la utilización de los recursos correspondientes siguen las mismas pautas de proceso que se utilizan para el resto de las personas menores de edad y por tanto les son de aplicación los mismos criterios de atención de calidad.

10.5. Metodología básica del trabajo educativo

El trabajo personal con cada niño, niña o adolescente se basa en una secuencia de intervención que se articula en el Programa Educativo Individual (PEI). Las fases principales de esta secuencia son las siguientes:

- **Evaluación inicial:** Cada niño, niña y/o adolescente debe ingresar en el recurso residencial en función de un estudio previo que aconseje esta medida como la más pertinente y favorable a sus intereses. Como consecuencia de dicho estudio existirán una serie de evaluaciones realizadas acerca de la persona menor de edad que suponen un punto de partida básico para conocer sus necesidades concretas. En todo caso, una vez realizada la acogida, se debe completar la evaluación de sus necesidades y especialmente una evaluación física y psicológica. Por otra parte, el ingreso debe ir acompañado de un Plan Individualizado de Protección que establecerá los objetivos de la medida y su duración, mediante la adscripción a uno de los programas previstos. Como evaluación inicial complementaria el equipo educativo desarrollará, una evaluación de la situación del niño, niña y/o adolescente (período de observación) mediante el uso de instrumentos como la observación o la entrevista en el ámbito de la relación cotidiana. Llegados a este punto se estará en disposición de realizar un PEI ajustado a las características de cada persona menor de edad.
- **Programación:** cada persona menor de edad deberá tener un PEI elaborado por su educador o educadora tutora mediante trabajo de equipo con el resto de profesionales del recurso residencial y con la participación de los niños, niñas y adolescentes en función de su edad y nivel de desarrollo. En él se detallarán los objetivos prioritarios a alcanzar, las estrategias a desarrollar, los recursos a movilizar, la temporalización y la forma de evaluar los resultados. Este programa deberá ser lo suficientemente flexible para ir adaptándose a los cambios en la situación de cada caso. Se revisará y actualizará periódicamente y se archivará junto al resto de documentación.
- **Intervención:** la intervención propiamente dicha se desarrolla por parte de las personas profesionales sobre la base de la convivencia cotidiana y la utilización de los recursos de la comunidad. El personal de atención directa deberá esforzarse por encontrar espacios educativos donde poder desarrollar sus estrategias en cada caso. Deberá poner especial atención en llegar a conseguir una adecuada relación individual con cada niño, niña o adolescente sin perder de vista que las actividades de grupo pueden ser un buen complemento para lograr ciertos aprendizajes. La búsqueda de los espacios de relación de forma individualizada es una de las dificultades mayores de las personas profesionales, si bien es al mismo tiempo una de sus principales metas. Es muy importante aprovechar las circunstancias de compartir una determinada actividad, ayuda en tareas escolares, desplazamientos en transporte, visitas médicas, etc. Por lo que respecta a la intervención directa, las personas profesionales deberán poseer formación en técnicas específicas de ayuda, tanto para poder construir un ambiente educativo cálido como para poder resolver situaciones problemáticas que se puedan presentar. En algunos recursos residenciales específicos o con algunos niños, niñas y adolescentes en particular será necesario programar intervenciones que tengan una finalidad preventiva, terapéutica o rehabilitadora, de modo que se cubran las necesidades reales de cada caso.
- **Valoración:** Desde el momento en que existe una evaluación inicial y un posterior proceso de intervención se hace necesario proceder a la valoración de los logros conseguidos. Resulta recomendable una evaluación mensual a partir de instrumentos de evaluación y registro que abarque los contextos de vida en los que se desenvuelve la persona menor de edad objeto de evaluación. Con este fin los educadores deberán disponer de un sistema de evaluación que permita ir registrando la evolución del desarrollo del caso en una serie de aspectos esenciales.

Este sistema facilitará la realización de informes de seguimiento legalmente establecidos, por cuanto se podrán resumir las principales incidencias que atañen a cada persona menor de edad, además del avance en los objetivos propuestos. La evaluación se llevará a cabo por su educador o educadora tutora, pero contando con el trabajo del resto del equipo, supervisado todo el proceso por el o la responsable de piso y con la participación de los propios niños, niñas y adolescentes y de la familia siempre que sea posible.

10.6. Proceso de Intervención en Acogimiento Residencial

10.6.1. Ingreso en Acogimiento Residencial

La medida de acogimiento residencial se llevará a cabo tras una evaluación comprensiva y una planificación de la intervención en la que se concluya que esta decisión es el recurso más apropiado para responder a las necesidades del niño, niña o adolescente y su familia.

Los pasos a dar para el ingreso en acogimiento residencial serían los siguientes:

Elaboración del Plan Individualizado en Protección y Asignación del Programa y Recursos.

El ingreso e inicio del programa de Acogimiento Residencial se realizará mediante Resolución Administrativa de la Entidad Pública competente en materia de protección de menores. Dicha Resolución estará debidamente motivada y fundamentada en el informe técnico y administrativo elaborado al efecto desde la Subdirección de Familia y Menores.

Previamente al ingreso del/de la menor, los técnicos responsables del caso elaborarán el Plan Individualizado de Protección, asignando el programa en el que se incluirá al niño, niña o adolescente, el piso o centro residencial de acogida en el que ingresará, la orientación general del caso y los recursos con los que contará, y autorizando el régimen de visita. Para ello tendrán en cuenta aspectos como:

- Objetivo general del caso.
- Características de la persona menor de edad como edad, sexo, necesidades específicas o conveniencia de la proximidad o no al domicilio familiar.
- La existencia de hermanos o hermanas con medida de protección y la idoneidad de mantenerse juntos o no.
- Necesidades específicas del caso, tanto de la persona menor de edad como de su familia, y la conveniencia de mantener o no la cercanía de la familia y/o del lugar de origen.
- Régimen de visitas.
- Recursos que se autorizan (intervención psicológica, intervención familiar...).
- Plazos y temporalidad.
- Situación del recurso residencial de acogida en ese momento (nº de casos atendidos, características y necesidades que presentan, estabilidad del centro, etc.).

En función de todo ello, se determina la orientación del caso:

- Separación con previsión de retorno (reintegración familiar).

- Separación definitiva con integración estable en familia alternativa (acogimiento familiar simple, permanente) o en otro recurso de protección en los casos de discapacidad o dependencia.
- Preparación para la independencia.
- Tratamiento especializado y rehabilitación.

Así mismo, en función de dicha información se asignará el programa y el recurso de acogimiento residencial.

a) Celebración de la Reunión de Red.

La reunión de red es un instrumento clave para garantizar la continuidad y coherencia en la intervención que desarrolla el sistema de protección infantil a través de los distintos Sistemas (primaria y secundaria), la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia y servicios que lo componen. Sus objetivos son:

- Compartir información sobre la situación actual del caso de manos de las personas profesionales que han intervenido hasta la fecha, sobre el nuevo Plan Individualizado de Protección y sobre las orientaciones a tener en cuenta para el desarrollo de dicho plan.
- Acordar fechas y actuaciones concretas, para efectuar el ingreso o traslado de recurso.

Los tipos de reuniones de red pueden ser: ingreso, traslado de recurso residencial, orientación a Acogimiento Familiar, acoplamiento a Acogimiento Familiar, egreso.

El proceso de convocatoria será el siguiente:

- El/la técnico/a que asume el caso convoca la reunión de red a: técnico/a de referencia que ha llevado el caso, técnicos/as y representantes de los recursos implicados en el nuevo Plan Individualizado de Protección. Si el caso se ha orientado a Acogimiento Familiar, convocará también al/a técnico/a referente del programa de Acogimiento familiar.
- El/la técnico/a que ha llevado el caso traslada la convocatoria de reunión a las personas profesionales significativas de los recursos y programas que han intervenido hasta ese momento.
- Las reuniones de red se celebrarán un día asignado de la semana, por lo que todos los recursos de Acogimiento Residencial tendrán disponibilidad completa para acudir a ellas, independientemente del plazo con que sean convocados.

Las personas asistentes, en función del Plan Individualizado de Protección, podrán ser:

- Los/as técnicos/as que han sido referentes del caso y una persona que represente a cada uno de los recursos que han intervenido.
- Los/as técnicos/as que van a ser referentes del caso una vez que se efectúe el cambio y una persona representante de cada uno de los recursos que van a intervenir.
- Jefe de Negociado de Gestión de la o Adopción: si el Plan Individualizado de Protección orienta a Acogimiento Familiar o Adopción, aunque inicialmente vaya a ejercerse la guarda mediante Acogimiento Residencial, se convoca también al programa de Acogimiento Familiar.

- Negociado de la Valoración de la Desprotección:
 - Trabajadora Social del ayuntamiento de origen de la familia en Atención Primaria, cuando la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia, lo estime pertinente.
 - Profesionales de los recursos que han intervenido en el caso, cuando el caso ha estado en Atención Primaria (EAIA, PEIF, PEAs, Centros de Día...).
 - Profesionales de los recursos que se han activado en el nuevo Plan de Intervención en Protección, cuando es una reunificación familiar: Pediatría, Colegios, CSM...
 - Otros Programas de intervención familiar...
- Negociado de Gestión de la Guarda (Acogimiento Familiar):
 - Técnico/a referente en el Negociado de Gestión de la Guarda en relación a Acogimiento Familiar.
 - Técnico/a referente del Programa de Apoyo al Acogimiento Familiar.
 - Profesionales de los recursos que se han activado en el nuevo Plan Individualizado de Protección: Pediatría, Colegios, CSM, Programas de intervención familiar...
 - Se valorará la conveniencia de que asista o no la Trabajadora Social del ayuntamiento de origen de la familia.
- Negociado de Gestión de la Guarda (Acogimiento Residencial):
 - Técnico/a de Seguimiento.
 - Responsable y educador/a de referencia del recurso residencial.
 - Profesionales de los recursos que se han activado en el nuevo Plan de Intervención en Protección: Pediatría, psicoterapeuta, colegios, CSM, Programas de intervención familiar...
 - Se valorará la conveniencia de que asista o no la Trabajadora Social del ayuntamiento de origen de la familia dependiendo del contenido de la reunión.

Para el desarrollo de la reunión es imprescindible que todas las personas profesionales que van a recibir el caso hayan trabajado previamente los informes recibidos con la convocatoria, de modo que la reunión pueda realizarse partiendo del conocimiento del caso por parte de todas las personas que asisten.

El/la técnico/a que asume el caso debe dirigir la reunión de red, haciendo las presentaciones previas y dando la palabra al/a profesional que considere oportuno. Es quien debe controlar el tipo de información que es importante que se hable en la reunión y el tiempo que hay que dedicarle a cada tema. Es importante que este técnico tenga claros los objetivos de la reunión e identificados los aspectos sobre los que interesa recabar información o cuestiones que conviene concretar en la reunión.

La reunión de red no es un foro donde se toman decisiones: el Plan Individualizado de Protección se ha acordado previamente por parte de los técnicos referentes en la Entidad Pública. La reunión de red es un espacio en el que se resume la información actual importante, se explica el Plan Individualizado en Protección y se acuerdan fechas y actuaciones concretas.

Se recomienda que la reunión de red tenga una duración máxima de una hora, distribuida del siguiente modo:

- 20 minutos para tratar sobre la situación actual
- 20 minutos para explicar el Plan Individualizado de Protección
- 20 minutos para acordar fechas y actuaciones concretas

Observaciones

En el caso excepcional de que surja nueva información relevante, los/las técnicos/as referentes en la Entidad Pública, introducirán las modificaciones pertinentes en el Plan Individualizado de Protección.

Excepcionalmente, el/la responsable de caso podrá plantear la necesidad de celebrar otro tipo de reuniones de red, cuyo único objetivo sería unificar los criterios de intervención y mejorar la coordinación entre los diferentes equipos educativos o recursos de intervención implicados en un mismo caso. En este caso, el/la técnico/a que convoque la reunión deberá liderar la reunión de red y establecer las bases para la unificación de criterios de intervención de los/as diferentes profesionales.

El Plan Individualizado de Protección es el que establece el modo en que va a ejercerse la guarda (modalidad de guarda, programa, recurso, régimen de visitas, previsión de duración de la medida, etc.) y, por tanto, siempre es elaborado por la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia que recibe el caso. Es la Entidad Pública competente que ejercerá la guarda y por ello, la que transmitirá esta información a las familias. Por último, los informes y Planes Individualizados de Protección que elabore la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia recogerán las orientaciones y objetivos a lograr relativas al ejercicio de la guarda y a la rehabilitación de la persona menor de edad.

b) Proceso de acogida

El ingreso en el recurso residencial constituye uno de los momentos más importantes del proceso de acogimiento residencial y una de las experiencias más inolvidables para los niños, niñas y adolescentes. Es un momento de ruptura que a menudo supone distanciamiento y/o pérdida del vínculo afectivo, pérdida de señas de identidad y del medio referencial, desarraigo, miedo, tendencia a negar la situación que ha determinado la medida de separación y/o autoinculpación.

Los objetivos generales de este proceso son:

- Mostrar al niño, niña o adolescente y su familia el lugar físico que le acogerá, así como la habitación que será la suya propia.
- Procurar un acercamiento gradual, reduciendo así miedos e inseguridades inherentes a este momento.
- Explicar el funcionamiento general del recurso residencial.
- Responder a las dudas que puedan surgir en un primer momento tanto a la familia como al niño/a o adolescente.

Los recursos de acogimiento residencial deberán garantizar que el proceso de acogida se desarrolla de la manera más favorable para cada niño, niña o adolescente y su familia y en todo caso atendiendo a los siguientes criterios:

- Se ha de procurar un clima adecuado, que ofrezca al niño, niña o adolescente seguridad y ayuda para afrontar los sentimientos y emociones que suelen acompañar a la separación del medio familiar y su adaptación al nuevo contexto.
- Habrá que buscar un momento de tranquilidad cuando se den las mejores condiciones para que la persona menor de edad sea bien atendida por parte de educadores o educadoras e iguales.
- Se preparará al resto de personas menores de edad residentes para que el ingreso sea lo más tranquilo y receptivo posible.
- El recibimiento habrá de estar basado en la disposición especial del educador o educadora tutora, quien le hará el acompañamiento para facilitar su adaptación en el recurso residencial. Le mostrará el lugar y sus costumbres, y le presentará al resto de compañeros, compañeras, educadores y educadoras, y procurará transmitir seguridad y confianza, ante todo.
- Se valorará qué momento de los primeros días en el recurso es más adecuado para ir informando del funcionamiento general del mismo (normas, derechos, deberes, protocolo de quejas y reclamaciones).
- Se facilitará que el niño, niña o adolescente haga suyo el espacio y lo viva como propio, permitiendo que lo personalice (decoración, distribución, posibilidad de elegir el color y participar del pintarlo...).

Preparación del ingreso

Comunicación a la persona menor de edad y su familia

La Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia o recurso que traslada el caso a Acogimiento Residencial informará a la persona menor de edad y a su familia de la medida adoptada, así como de las fechas acordadas para las visitas y para el ingreso. Se considera un momento esencial de la intervención que requiere de su participación e implicación, en la medida de sus posibilidades. Debemos asegurar que la persona menor de edad tiene la oportunidad de opinar sobre las decisiones relativas a su vida, que le ofrecemos ayuda para entender y aceptar las decisiones que se toman y para recogerle en el malestar que pueden generarle.

El o la técnica de la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia que será referente para la persona menor de edad y su familia en Acogimiento Residencial se reunirá con la familia para:

- Informarle y explicarle en qué va a consistir la intervención en Acogimiento Residencial, es decir, el contenido del Plan Individualizado de Protección.
- Presentarse como profesional referente en la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia, facilitándole el modo de contactar con ella telefónicamente.
- Informarle de que en breve recibirá en su domicilio, por correo postal certificado, la Resolución administrativa que acuerda el ingreso en Acogimiento Residencial y dispone las condiciones del mismo.

Preparación de la acogida

Las personas profesionales del recurso de acogimiento residencial deberán adoptar las medidas oportunas para facilitar el proceso de acogida del niño/a, adolescente. Para ello:

- a) Prepararán a las y los demás residentes para la llegada del/a nueva compañera.
- b) Colaborarán en que el niño, niña o adolescente esté debidamente acompañado/a en el momento del ingreso.
- c) Facilitarán que traiga los objetos personales que desee.
- d) Harán referencia al pasado para evitar el sentimiento de pérdida de identidad.
- e) Harán referencia al futuro, recordando el carácter transitorio de su estancia en el recurso de acogimiento residencial.
 - Mostrar al niño/a un tiempo de adaptación durante el cual será necesario ayudarle a entender la situación y a expresar los sentimientos y conflictos que le genera.

Visitas previas al ingreso o traslado

La persona menor de edad conocerá el recurso antes del ingreso, siendo acompañada en las visitas que realice por personas de referencia para ella y algún familiar o persona significativa, siempre que la situación legal lo permita y no se estime contrario a su interés. Se realizarán un mínimo de dos visitas al recurso residencial.

Objetivos de estas visitas:

- Conocer el centro, su ubicación, al equipo educativo, a la persona responsable del mismo y a su educador/a referente.
- Conocer a los compañeros/as del recurso y de habitación.
- Conocer la normativa básica del recurso, las pautas básicas de la vida residencial y sus derechos y obligaciones.
- Recibir la información que necesiten tanto la persona menor de edad como su familia acerca de las razones y los objetivos de la separación del núcleo familiar, el tiempo de estancia estimado y las intervenciones que se van a llevar a cabo en el medio familiar.

Cuando el ingreso sea en un recurso del Programa Especializado se intentará por todos los medios respetar el procedimiento general. Solamente en casos excepcionales en que sea imposible, podrá hacerse el ingreso sin visitas previas. Se podrá proceder del mismo modo cuando sea necesario hacer un ingreso urgente.

Supervisión de visitas con la familia

Si la persona menor de edad ya no convive con su núcleo familiar, pero tiene visitas con alguno de sus miembros, las 2 primeras visitas se harán con supervisión, a cargo de profesionales del recurso del que procede el caso como del que la acoge. Las siguientes visitas se realizarán siguiendo las indicaciones recogidas en el Plan Individualizado de Protección.

Gestiones administrativas y comunicaciones

- Comunicación del ingreso: Antes del ingreso, la persona profesional correspondiente de la Entidad Pública competente de la que proceda la persona menor de edad, informará al centro escolar, actividades de ocio y extraescolares, médico/a, psicólogo/a, psiquiatra, etc., del ingreso en el recurso residencial.
- Domiciliaciones bancarias y becas: El recurso residencial del que viene la persona menor de edad traspasará al nuevo recurso toda la información referente a los pagos que deban realizarse (centro escolar, comedor, actividades extraescolares...) y percepción de becas.
- Empadronamiento: El recurso residencial empadronará a la persona menor de edad en el nuevo domicilio.
- Pruebas médicas: No podrán realizarse pruebas médicas como requisito para la entrada en ningún recurso de la red de Acogimiento Residencial, salvo que exista una recomendación médica que lo justifique.

Ingreso

El ingreso se realizará en un plazo máximo de 15 días a partir de la reunión de red, plazo que únicamente podrá posponerse en circunstancias especiales que así lo aconsejen.

Decidida la fecha de inicio del Acogimiento Residencial, en aquellos casos en que se valore conveniente se procederá al acto formal de ingreso, el cual se realizará preferentemente en las oficinas de la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia. En dicho acto estarán presentes:

- El menor.
- Sus familiares (cuando se considere conveniente)
- El o la técnico referente en la Entidad Pública
- Un técnico del recurso de valoración derivante
- El/la coordinador/a del recurso residencial, la/el técnico encargado/a de la intervención familiar (si acuden los padres/madres) y el responsable del hogar o educador referente del menor.

En el ingreso, el niño, niña o adolescente irá acompañado por al menos un/a profesional de referencia y siempre que sea posible y adecuado una o varias personas de su familia. Ese día llevará sus pertenencias y su educador/a de referencia le acompañará para deshacer su maleta.

Periodo de observación y seguimiento

Se considera periodo de observación aproximadamente los dos meses transcurridos después del ingreso. El objetivo de esta etapa es que la persona menor realice un adecuado proceso de separación bien de su familia, bien del recurso o familia acogedora de la que procede.

Para valorar la adecuación del recurso residencial asignado y la adaptación del niño, niña o adolescente al mismo, durante este periodo la persona profesional que ha sido su referente realizará

varias llamadas para interesarse por su estado. Así mismo, el o la técnica de la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia mantendrá una entrevista con la persona menor de edad al mes del ingreso.

La intervención educativa en esta etapa se programará teniendo en cuenta el Plan Individualizado de Protección.

10.6.2. Estancia en Acogimiento Residencial

Este periodo comprende el tiempo transcurrido desde que se produce el ingreso del niño/a o adolescente en el recurso residencial hasta el momento en que se activa el proceso de egreso.

A lo largo de este periodo cobra especial relevancia la actuación coordinada en beneficio de los niños, niñas y adolescentes de toda la red. La Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia, Equipos Educativos, Servicios Sociales de Base, etc. y en definitiva la participación de todos aquellos recursos que se soliciten y/o se pongan en marcha para dar respuesta a la complejidad de situaciones a las que se debe atender en el proceso de intervención.

El Sistema tiene que poner las condiciones que favorezcan una evolución positiva de cada caso. En la intervención del Caso se ve necesario trabajar en diferentes niveles para garantizar una buena práctica y procurar que la intervención llegue a buen término.

Así, la intervención se centrará por una parte en satisfacer las necesidades del niño, niña o adolescente y por otra, en apoyar a la familia en las suyas. Una visión sistémica permitirá ver al niño/a o adolescente y a su familia en relación a sus sistemas de pertenencia, lo que posibilita ampliar el foco de la mirada de las personas profesionales incluyendo en la actuación una perspectiva globalizadora.

La intervención debe estar fundamentada en unos ejes básicos:

- La interdisciplinariedad de los propios equipos educativos posibilita un enriquecimiento de visiones que cada profesional aporta sobre las situaciones y problemas que surgen, posibilitando nuevas alternativas y búsqueda de soluciones.
- Las distintas intervenciones profesionales deben tener en cuenta las crisis de los microsistemas de pertenencia del niño, niña o adolescente. De aquí la importancia del trabajo en red, como un proceso donde facilitar, posibilitar los intercambios entre los distintos microsistemas significativos para los niños, niñas y adolescentes y sus familias, donde los miembros pueden ser activos en la solución de problemas y donde pueden percibir las interacciones de la red que les proveen de ayuda.
- En aquellos casos en que no se contempla la reintegración con la familia de origen, se tratará de integrar a los/as menores en contextos familiares alternativos. Si ello no fuera posible, se tratará de posibilitar la relación de los/as menores con familiares de referencia o tutores adultos (mentoría).
- Principios de la Bioética:
 - No-maleficencia, entendido como la obligación de no lesionar física, psíquica y socialmente a un niño, niña o adolescente y su familia.

- Justicia. Obligación de no discriminar, partiendo de que todas las personas merecemos igual consideración y respeto.
- Autonomía. Obliga a respetar los valores y deseos del niño, niña o adolescente y su familia hasta donde sea posible.
- Beneficencia. Obliga a hacer el bien o ayudar a las demás personas en sus necesidades, siempre que ellas voluntariamente lo pidan o lo acepten.

Desde los Programas de Acogimiento Residencial se ve prioritaria una filosofía participativa en todo el Sistema, en el que se impulsen procesos de cambio desde la aceptación y la implicación de las personas menores de edad y sus familias tanto desde el funcionamiento del sistema y de los/las profesionales que participan en el mismo. Es desde la participación y la asunción de filosofías, metodologías, etc. de trabajo común desde donde se hace coherente el trabajo de toda la red y se aumenta la calidad del mismo y el bienestar tanto de los niños, niñas o adolescentes y sus familias como de profesionales.

En cualquier caso, todo lo que se refiere a la atención durante la estancia en Acogimiento Residencial deberá regirse por los estándares de calidad contemplados en este programa.

10.6.3. Egreso de Acogimiento Residencial

El egreso es el momento en que se produce la salida del recurso de Acogimiento Residencial del niño, niña o adolescente.

La salida del recurso residencial debe ser el resultado de un proceso que se inicia en el momento del ingreso en Acogimiento Residencial y que debe ser trabajado y planificado a lo largo de toda la intervención. La orientación estará recogida previsiblemente en el Plan Individualizado de Protección que será evaluado en los sucesivos Informes de Seguimiento. Por lo tanto, en general el egreso es el resultado de un proceso planificado y desarrollado con anterioridad a que se produzca.

Requiere haber realizado un trabajo continuado con:

- a) El niño, niña o adolescente.
- b) La familia.
- c) Otros recursos profesionales y comunitarios.

a) Con el niño, niña o adolescente:

Ayudarle a adquirir las habilidades relacionales y de socialización que le permitan conseguir su adaptación en la siguiente etapa.

- Ayudarle a tomar conciencia de su realidad personal, familiar y social: posibilidades, limitaciones, etc.
- Hacerle partícipe en las decisiones que le afecten fomentando su participación en el Trámite de Audiencia.

b) Con la familia:

- Trabajar para que lleguen a ser conscientes de forma realista de sus capacidades y limitaciones para dar apoyo, sustento y hacerse cargo de su hijo o hija.
- Generar una dinámica de colaboración con el recurso residencial y de implicación en la vida de sus hijos e hijas, en la medida de sus posibilidades.
- Ayudarles en la adquisición de habilidades de relación con su hijo o hija para poder rescatar el mayor nivel de relación posible a nivel cuantitativo y cualitativo.
- Implicarles y hacerles partícipes en todo lo que afecte a su hijo o hija (información, toma de decisiones, etc.).
- Prepararles para la aceptación de los recursos necesarios de atención y de vida para sus hijos e hijas, bien complementarios a lo que la familia ofrezca o bien sustitutivos.

c) Con otros recursos profesionales y comunitarios:

Es necesario trabajar a lo largo de toda la intervención para proporcionar a los niños, niñas y adolescentes y sus familias la mejor atención posible y una ayuda que les posibilite una evolución positiva, esto requerirá trabajo desde el recurso residencial pero también el contar con otras personas profesionales dentro y fuera de la red de Acogimiento Residencial que enriquezcan dicha intervención y faciliten el logro de los objetivos.

Esto implica dos niveles de trabajo, uno que debe ir en la línea de coordinar y crear una red de trabajo con otras personas profesionales del ámbito comunitario que tenga o vaya a tener una función con el niño, niña o adolescente o su familia (Trabajador/as sociales de ayuntamientos, Educadores/as de calle, Club de Tiempo Libre, Tutores/as escolares, etc.). Un segundo nivel supone solicitar todos aquellos recursos que puedan ayudar a trabajar con el caso (Psicoterapias, Programas de Intervención Familiar, Salud Mental, abordaje de drogodependencias, etc.) así como facilitar y poner en contacto a los niños, niñas o adolescentes y las familias con los recursos comunitarios y de participación social de su contexto (clubes de ocio, grupos de autoayuda, Servicios Sociales, etc.).

Motivos que propiciarán el egreso del centro

- Que la persona menor de edad y/o la familia hayan conseguido los objetivos establecidos al inicio de la intervención recogidos en el Plan Individualizado en Protección o en los posteriores Informes de Seguimiento.
- Que los motivos que originaron la medida de Acogimiento Residencial hayan sido superados parcialmente y se valore pertinente o posible la reintegración familiar con recursos que apoyen o complementen al sistema.
- Se han cumplido los objetivos de la intervención en Acogimiento Residencial como paso transitorio a un acogimiento familiar o una adopción.
- Que, aun no habiéndose alcanzado los objetivos del programa, las necesidades y/o evolución del caso aconsejen un cambio de Programa, Orientación o Medida.

Tipos de egreso

El egreso de Acogimiento Residencial se produce cuando la persona menor de edad va a ir a otro contexto de vida, que puede ser:

- La propia familia, si se han superado las condiciones que dieron lugar a la separación familiar y al ingreso del niño, niña o adolescente en un recurso residencial de protección y es posible realizar una reintegración familiar, o si no habiendo sido posible superar las dificultades iniciales es aconsejable el cese de la medida de protección.
- Acogimiento familiar o adopción cuando no es posible o adecuada la reintegración familiar y la persona menor de edad se puede beneficiar de un contexto familiar sustitutivo (familia extensa, ajena y/o de carácter profesionalizado).
- Traslado a otro recurso residencial, bien dentro del sistema de Acogimiento Residencial o fuera de él, que pueda dar mejor respuesta a las características y necesidades que presenta.
- Inclusión en recursos de Inserción de adultos cuando él o la adolescente alcance su mayoría de edad, bien a un recurso de emancipación donde seguir trabajando para lograr su autonomía o a la vida independiente cuando cuente con recursos económicos o pueda subsistir con ayudas, habiendo logrado una autonomía suficiente en su desenvolvimiento cotidiano.

Procedimiento a seguir para solicitar el egreso

- Se realizará la revisión periódica de la orientación del caso marcada al inicio por el Plan Individualizado en Protección y después por los Informes de Seguimiento que serán como mínimo semestrales, ajustando estos y acomodándolos a las circunstancias y al proceso que se vaya dando.
- Los y las técnicas referentes del caso en la Entidad Pública valorarán, conjuntamente con los/as profesionales del recurso residencial, si se dan o no las condiciones antes mencionadas para que se produzca el egreso, contrastándolo con las diferentes personas profesionales intervinientes.
- En el caso de que la Entidad Pública valore favorable el egreso, el o la educadora tutora del caso realizará el informe de Egreso o del Informe de Seguimiento (en caso de que coincida en el tiempo la realización de este documento).

Aspectos a tener en cuenta en todos los casos

Cada situación de egreso deberá dar lugar a un Programa Individual de Egreso, con sus objetivos, sus fases, sus recursos y su temporalización. A continuación, se detallan algunos criterios para su desarrollo:

- La salida debe ser entendida por todas las partes como algo positivo, indicador de un proceso de mejora.
- Genera expectativas y sentimientos intensos y en la mayoría de los casos ambivalentes (deseo, miedos, alegría por lo que se gana, tristeza por lo que se deja, etc.) Todo ello debe ser trabajado para que pueda ser bien elaborado por todas las partes (personas menores de edad, familia, profesionales). Debe constar de pasos progresivos y bien programados.
- Es fundamental implicar a las personas afectadas (sobre todo niños, niñas o adolescentes y su familia) en su aceptación y en la toma de decisiones. Se debe mantener a la familia informada.

- Realizar un plan en el que estén implicados todas las personas profesionales intervinientes para garantizar las acciones coordinadas a lo largo de todo el proceso.
- Hay que trabajar con la red social y profesional para que a la salida el niño, niña o adolescente cuente con el mayor nivel de apoyo posible para facilitar su integración familiar, formativo-laboral y social.
- De la misma manera, la familia ha de contar con los recursos necesarios para garantizar la protección en esta nueva situación.
- La persona menor de edad debe llevarse todas sus cosas (pertenencias, álbum de fotos, libro de vida, etc. y su documentación en regla, así como gestionar todo lo que pueda necesitar (ayudas, documentación, tener activados los recursos de ayuda que precisen, etc.).
- Previa a la salida deberá hacerse un plan en el que estén previstos los contactos del niño, niña o adolescente con el equipo educativo del recurso residencial que deja: medio, momentos, duración, plazos, etc.
- Es importante realizar un ritual de despedida.

No obstante, según sea el contexto al que va a pasar el niño, niña o adolescente hay que tener en cuenta unos aspectos específicos:

Reintegración familiar

En aquellos casos en que el Plan Individualizado de Protección contemple esta finalidad, a lo largo de todo el proceso de Acogimiento Residencial hay que ir implicando a la familia en la vida del niño, niña o adolescente en la medida de lo posible, así como ir aumentando tanto la frecuencia como los ámbitos de participación hasta cubrir todos los aspectos de la vida cotidiana del hijo o hija. Para ello se debe trabajar teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Trabajar desde el Equipo Educativo con la persona menor de edad y su familia unas expectativas realistas y ajustadas a la realidad: informarles sobre la situación de ambas partes y lo que puede afectar a la convivencia cotidiana, lo que pueden esperar y lo que no, etc.
- Realizar una planificación minuciosa y negociada con los padres/madres y el o la hija, estableciendo objetivos y plazos para el acercamiento.
- Ir dando pasos progresivos para la integración del niño, niña o adolescente también en el ámbito comunitario del contexto familiar: escuela, grupo de amistades, recursos de ocio y tiempo libre, conocimiento y uso de equipamientos (polideportivo, biblioteca, ludoteca, programas de medio abierto, etc.). Que el niño, niña o adolescente conozca los recursos de ayuda y como acceder a ellos.
- Coordinación previa con los servicios profesionales que les pueden dar soporte y ayuda (Trabajadora Social, Educadores/as de calle, tutor/a y/u orientador/a escolar, etc.).
- Tener en marcha una Intervención Familiar, si se ve necesaria para facilitar el acoplamiento.
- Cuidar que el niño, niña o adolescente haga suyo el espacio del hogar familiar, acomodando un espacio en la casa adecuado a sus necesidades, llevando sus pertenencias, acoplando la decoración a sus gustos.

Acogimiento Familiar o Adopción

En estos casos deberá existir un trabajo específico de preparación para la transición al Acogimiento Familiar o la Adopción en el que se aborden los aspectos necesarios de información, apoyo, cuestiones emocionales, etc. Esta medida se aplicaría cuando el niño, niña o adolescente no pueda volver al hogar familiar y se pueda beneficiar de la convivencia en un contexto familiar diferente al de su familia nuclear, bien de forma transitoria o definitiva. Para un proceso adecuado se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- Necesidad de realizar una buena selección de la familia en función de las características y necesidades del niño/a (competencia de la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia responsable del programa de Acogimiento Familiar).
- Es muy importante trabajar los sentimientos que se pueden generar por el manejo de la lealtad familiar.
- Importante trabajar también las expectativas de ambas partes: que sean realistas, haya un buen conocimiento y aceptación de las limitaciones que puedan tener y lo que pueden suponer en la vida cotidiana.
- Trabajar para que familia biológica y acogedora acepten la situación y no entren en competencia.

Preparación para la independencia

Pensado para aquellas personas adolescentes que no cuentan con un medio familiar que los acoga a su salida del programa de Acogimiento Residencial, o bien no resulte beneficioso para su desarrollo personal la vuelta al hogar familiar.

También habría que trabajar en esta línea cuando puede haber un retorno con la familia a la mayoría de edad, o en edad próxima a esta, pero solo puede darle una cobertura parcial, por lo que él o la joven tendría que contar con una capacidad de autonomía y madurez que le posibilite hacerse cargo de su vida de forma responsable.

El trabajo con la autonomía debe ser una línea de actuación a lo largo de toda la estancia de la persona menor de edad en Acogimiento Residencial en la medida que su edad y capacidades, pero debe ser intensificada de forma generalizada a partir de los 16 años hacia la preparación para la vida independiente, especialmente para aquellos casos en que no sea posible una vuelta a la familia, ni un acogimiento familiar (por características personales, edad de ingreso, fracasos de este recurso...).

Se deberá trabajar con todos/as los y las adolescentes en Acogimiento Residencial el programa de autonomía desde el contexto de su propio PEI para preparar a los chicos y chicas en cuestiones como:

- Manejo en la vida cotidiana: habilidades de autocuidado en el plano higiénico y sanitario, compra y realización de comidas sencillas, higiene y organización de la casa, etc.
- Provisión de alojamiento y manejo de las normas de comportamiento vecinal.
- Gestión del dinero y realización de gestiones de su documentación: organización económica, bancos, renovación de documentos, empadronamiento, etc.
- Conocimiento de derechos y deberes ciudadanos.

- Habilidades de relación social con personas y grupos (conversación, pedir informaciones, emisión y recepción de críticas, empatía, razonamiento moral, autocontrol, resistencia a la presión de grupo, etc.).
- Responsabilidad sobre su vida y sus conductas.
- Habilidades de búsqueda de empleo y conocimiento y manejo en los recursos para tal fin.
- Uso de medios de comunicación.
- Conocimiento de recursos comunitarios: institucionales (Servicios sociales, hacienda, de salud, educativos, laborales...) y socio-comunitarios, polideportivo, bibliotecas, grupos de ocio y participación social, etc.

También es importante la inclusión de otros programas específicos de Bienestar Social o de Habilidades Sociales que les capacitan para desarrollar habilidades básicas de integración social, así como trabajar el conocimiento personal de la situación familiar y ajustar las expectativas personales y laborales a las capacidades de los y las adolescentes.

La última fase debe suponer una situación puente en la que se pueda propiciar una desvinculación gradual del piso y del apoyo del Equipo Educativo, en la que se de ayuda y orientación a nivel personal y se vaya preparando su inserción laboral y su vinculación con otras personas profesionales y las redes sociales, pero a su vez le permita y facilite una interacción continua en la comunidad y un aprendizaje a través de la práctica cotidiana de las habilidades que se trabajen.

Si van a vivir de forma independiente, deben gestionarse previamente las ayudas de desvinculación, si las precisan, y conocer los recursos de ayuda con los que pueden contar (Servicios Sociales, becas...).

Dada la dificultad con la que se encuentran las personas adolescentes en nuestra sociedad actual para vivir de forma independiente en edades cercanas a su mayoría de edad, pocos son los que logran unas condiciones económicas, laborales y de autonomía personal que se lo permitan. En el caso de los y las jóvenes que han estado en Acogimiento Residencial puede ser necesario gestionar su paso a un recurso puente de emancipación donde continuar trabajando estos aspectos una vez cumplida su mayoría de edad, si precisan de apoyo para ello.

Cambio de Programa

Esta situación solo se debe plantear cuando sea necesario para proporcionar al niño, niña o adolescente una mejor respuesta a las necesidades que presenta. Como filosofía de partida hay que evitar cambios que no sean estrictamente necesarios por la ruptura de vínculos que supone y el daño que conlleva para la creación de otros nuevos y cuidar que el niño, niña o adolescente no pierda la percepción de continuidad de su historia.

Es fundamental prepararle para el cambio, darle explicaciones fundadas, sencillas y adecuadas a su edad y nivel de comprensión y fomentar su participación en la decisión.

Deberemos asegurar la coordinación entre los recursos residenciales implicados en el traslado y estructurar el procedimiento para evitar las diferencias en la aplicación y/o interpretación de los criterios educativos entre cada recurso.

Habrá que evitar en lo posible el corte emocional que supone el traslado, de manera que el cambio no se produzca de forma brusca, sino programada y dando pasos sucesivos: coordinación de los/as profesionales, aceptación de la medida por las partes implicadas, información sobre el nuevo recurso, conocimiento físico del espacio (centro, ámbito comunitario). Se establecerán puentes y situaciones de transición, momentos de participación de profesionales del antiguo y nuevo recurso residencial, facilitando acompañamientos para que la persona menor de edad adquiera seguridad y comience una vinculación positiva en el nuevo. Es muy importante favorecer la adaptación al nuevo recurso de manera que las personas atendidas perciban que existe una red que ampara y da continuidad a su proceso de desarrollo personal y aprovechar positivamente los aprendizajes realizados en el recurso residencial del que procede.

También habrá que programar visitas al recurso anterior y encuentros con los/as profesionales que hayan sido significativos, sobre todo durante los primeros meses.

10.7. Estándares para una atención de calidad

Este programa establece una serie de estándares de calidad en el desarrollo del Acogimiento Residencial que serán de obligado cumplimiento para todos los recursos residenciales de la red. Estos estándares deberán de funcionar como criterios para organizar los proyectos educativos de los recursos residenciales y serán además los criterios mediante los cuales se evalúen periódicamente estos recursos, ya sea interna o externamente. Cada estándar contiene una definición, una justificación de su relevancia y unos indicadores de su práctica. Cuando un recurso residencial no pueda cumplir con alguno de estos criterios, por la especificidad del recurso u otra razón, deberá realizar una justificación adecuada en su proyecto educativo y deberá ser aprobada por la Entidad Pública competente en protección a la infancia y adolescencia.

Los estándares cubren los siguientes aspectos de la atención a los niños, niñas y adolescentes:

1. Seguridad, protección y relación.
2. Individualidad.
3. Respeto a los derechos.
4. Necesidades básicas.
5. Estudios y formación.
6. Salud y estilos de vida.
7. Normalización e integración.
8. Desarrollo y autonomía.
9. Participación de los niños, niñas y adolescentes.
10. Ocio y tiempo libre.
11. Incentivos y sanciones.
12. Coordinación entre profesionales.
13. Apoyo a las familias para reunificación.

11. Programa de adopción

La adopción es una medida de protección del menor y por tanto establecida en su beneficio y se encamina a proporcionar al menor una familia idónea en la que pueda alcanzar su desarrollo integral, por medio de su incorporación a la misma, naciendo un vínculo que es jurídicamente irrevocable.

Se trata de un recurso que se aplica cuando no es posible el mantenimiento del menor en su medio y se necesita que el menor tenga un medio estable con figuras parentales estables de forma definitiva.

11.1. Personas destinatarias

- Personas menores de edad susceptibles de ser adoptados.
- Familias solicitantes de adopción nacional e internacional.

11.2. Necesidades de las personas menores de edad en situación de adoptabilidad

Relacionadas con la historia previa:

- Problemas en el desarrollo físico y la salud, y con el establecimiento de hábitos y rutinas cotidianas.
- Dificultades en el desarrollo emocional y de la personalidad en función de experiencias de maltrato, abandono, vinculación, relación y separación con la familia de origen, educativas...
- Retrasos en el desarrollo psicomotor, lingüístico y cognitivo.
- Dificultades en las relaciones con adultos y compañeros/as.
- Necesidad de mantener vínculos o contactos con hermanos/as.
- Forma en que se ha llevado a cabo la preparación para la adopción, la separación y el encuentro.

Relacionadas con la vinculación, adaptación y la integración:

- Necesidad de hacer frente de forma paulatina a los cambios de país, de entorno étnico, de lengua, de costumbres y rutinas, cambios a una vida familiar.
- Necesidad de un entorno familiar seguro, estable, afectuoso, estimulante del desarrollo y de la autonomía.
- Necesidad de vinculación afectiva con los/as adoptantes, con el desarrollo de relaciones estables de apego seguro con los/as adoptantes y la necesidad de respuestas sensibles, de aceptación incondicional, empáticas, pacientes.
- Necesidad de integración familiar, social y cultural.

- Necesidad de aprendizaje de normas y desarrollo del autocontrol.
- Necesidad de hacer frente a los problemas de conducta, a enfermedades o necesidades especiales.
- Necesidad de integración escolar y de hacer frente a posibles retrasos o dificultades derivadas de la adversidad inicial.
- Necesidad de adaptación a una estructura familiar menos habitual.
- Necesidad de ayuda especializada.

Relacionados con la identidad adoptiva:

- Necesidad de saber y conocer respecto de sí mismo, la familia y la cultura de origen.
- Necesidad de entender, aceptar e integrar la historia personal y familiar pasada, las razones de su adopción, su historia de separaciones...
- Necesidad de entender la situación adoptiva como rasgo estable de su identidad y como conexión a dos familias.
- Necesidad de elaborar progresivamente los duelos y las preocupaciones respecto al pasado.
- Necesidad de respuestas sensibles a las reacciones de tristeza, nostalgia, incertidumbre...
- Necesidad de percibir respeto por su pasado y su cultura de origen.
- Necesidad de hacer frente a reacciones inadecuadas de otras personas (ante diferencias étnicas, ante la adopción...).
- Necesidad de percibir una actitud positiva y de apoyo en el proceso de búsqueda de orígenes.

11.3. Capacidades familiares necesarias para responder adecuadamente a las necesidades de las personas menores de edad en adopción

Relacionadas con la historia y las características personales y familiares:

- Para hacer frente y asumir la propia historia personal propia, de relaciones con compañeros, compañeras, de relaciones de pareja...
- Para aceptar la infertilidad y haber resuelto adecuadamente la pérdida que supone.
- Para tener una visión realista de las propias características y capacidades, y, en su caso, de la pareja.
- Para establecer relaciones de apego estables y seguras.
- Para hacer frente de forma madura, confiada y eficaz a la frustración, el estrés, los conflictos y las dificultades.
- Para adaptarse a los cambios y situaciones nuevas.

- Para ser capaz de posponer la gratificación de las necesidades, pudiendo trabajar por metas a largo plazo.
- Para establecer relaciones de apoyo, cooperación y ayuda mutua.
- Para pedir ayuda y para prestar ayuda a otros
- Para relaciones de pareja estables y basadas en el afecto, la cooperación y la resolución satisfactoria de conflictos y dificultades.
- Para una relación en la que la comunicación sea fluida y basada en la confianza, el afecto y el respeto.
- Para adoptar roles flexibles, con intercambio de papeles entre la madre y el padre.

Relacionadas con las circunstancias y condiciones de vida:

- Capacidad para responder a las necesidades del adoptado/a en su infancia, su adolescencia, su juventud y su madurez inicial.
- Capacidad económica para atender adecuadamente, en la actualidad y en el futuro, las necesidades derivadas de la crianza y la educación.
- Características de la vivienda adecuadas.
- Capacidad para anticipar y organizar los cambios laborales y de la vida cotidiana tras la adopción.
- Redes familiares, sociales y profesionales de apoyo.
- Si hay otros niños/as o adultos en el hogar, actitudes ante el proyecto de adopción y capacidades para la colaboración en el proceso de integración.

Relacionadas con el proyecto de adopción:

- Para tener un proyecto de adopción en el que prime el ejercicio de la maternidad y la paternidad, así como el compromiso incondicional con la crianza y la educación: motivación para la adopción.
- Para entender que en la adopción las necesidades de los/as adoptados/as deben tener prioridad sobre las de los adoptantes.
- Proyecto de adopción abierto y razonablemente flexible.
- Para implicar adecuadamente al entorno familiar y social en el proyecto de adopción.
- Para aceptar la incertidumbre relacionada con el desconocimiento de los antecedentes y las experiencias previas de quienes pueden ser adoptados/as.
- Para aceptar las diferencias respecto a las familias biológicas y la existencia de retos específicos en las familias adoptivas.
- Para comprender y aceptar que toda persona adoptada tiene una historia previa y una familia de origen que no desaparece para siempre de su mente.
- Para tener expectativas realistas y flexibles.

Relacionados con las capacidades educativas:

- Para ofrecer un entorno familiar y social seguro, protector, afectuoso, empático y estimulante.
- Para entender la educación en la familia como uno de los elementos fundamentales para moldear el desarrollo y la personalidad del/la adoptado/a.
- Para ser capaces de desarrollar los sentimientos de pertenencia y apego tras la adopción.
- Para permitir a los/as adoptados/as expresar sus sentimientos y emociones.
- Capacidades educativas que eviten al máximo la repetición de modelos inadecuados.
- Para comprender, anticipar y responder a las necesidades presentes y futuras de los/as adoptados/as.
- Para adaptarse al ritmo y proceso del/la adoptado/a.
- En el caso de hijos/as previos, capacidad para prepararlos para la nueva llegada.

Relacionadas con la intervención profesional:

- Para haberse beneficiado de las experiencias de información y formación en torno a la adopción, así como del contacto con otros/as solicitantes de adopción.
- Para aceptar la necesidad de preparación para la adopción, valoración de idoneidad y seguimiento tras la adopción.
- Para asumir las dificultades e incertidumbres que conlleva el procedimiento de adopción y colaborar con los/as profesionales en su correcto desarrollo.
- Para ser capaces de buscar apoyo profesional si lo consideran necesario.

11.4. Funciones del Equipo de adopción

La adopción en Navarra es llevada a cabo por el equipo de Adopción Nacional e Internacional cuyas funciones son las siguientes:

- a) Selección, formación, seguimiento y apoyo a familias adoptantes.
- b) Valoración y seguimiento de expedientes de personas menores de edad susceptibles de ser adoptados/as.
- c) Elaboración de informes y propuestas de adopción.
- d) Información y asesoramiento a las personas interesadas en materia de adopción.
- e) Diseño, coordinación y seguimiento de la formación a las personas interesadas en materia de adopción.
- f) Recepción y tramitación de las solicitudes, ya sea directamente o a través de entidades debidamente acreditadas.
- g) Realizar la valoración psicosocial de las personas solicitantes de adopción y expedición, en su caso, de los certificados de idoneidad y del compromiso de seguimiento.

- h) Elaboración de directrices de actuación y acreditación de las entidades colaboradoras de adopción internacional que realicen funciones de mediación en la Comunidad Foral de Navarra.
- i) Tramitación de expedientes de adopción ante las autoridades competentes, tanto españolas como extranjeras.
- j) Asesoramiento y apoyo a las personas solicitantes de adopción en los términos y gestiones que deben realizar en España y en el extranjero.
- k) Realización del seguimiento postadoptivo y emisión de informes en los plazos solicitados por los países de origen de los/as menores adoptados.
- l) Asesoramiento a las familias y personas menores de edad adoptadas en la demanda de sus necesidades.
- m) Coordinación y cooperación técnica, tanto a nivel autonómico (recursos educativos, sanitarios, etc.), como interautonómico en materia de adopción.
- n) Instrucción de los expedientes administrativos correspondientes a las materias que tiene atribuidas.
- o) Elaboración y mantenimiento actualizado de una base de datos con los requisitos y condiciones particulares de tramitación de adopción en los diferentes países de origen de menores.
- p) Mantenimiento actualizado del Registro de Adopciones en Navarra.
- q) Cualquier otra función que le sea encomendada dentro de su ámbito de actuación.

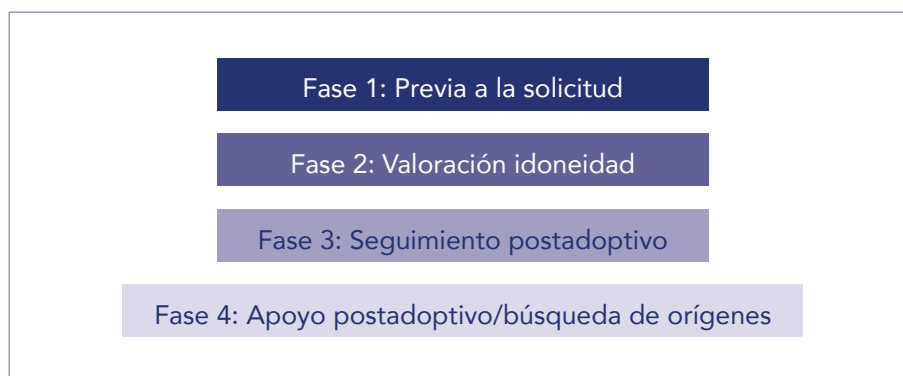
11.5. Requisitos de adopción en la Comunidad Foral de Navarra

Según el artículo 74 de la Ley Foral 15/2005 de 5 de diciembre, los requisitos para poder adoptar en Navarra son:

- Ser mayor de 25 años.
- Tener una diferencia de edad entre adoptante y adoptado *superior* a 16 años y *no superior* a 45, salvo excepciones en casos de niños/as con necesidades especiales.
- Asistir a la sesión informativa y a la de formación preadoptiva.
- Ser declarado idóneo.
- Residir en Navarra.
- Las parejas deberán acreditar 2 años de convivencia o de matrimonio.
- No estar privado de la responsabilidad Parental o no estar incurso en causa de privación de la misma.
- No poseer antecedentes penales.
- No padecer enfermedad física o psíquica que impida el cuidado del/la menor.

11.6. Procedimiento de adopción

El procedimiento administrativo de adopción en Navarra viene regulado en el Decreto Foral 111/2014 de 26 de noviembre. Dicho procedimiento tanto en adopción nacional como en adopción internacional tiene cuatro fases:



11.6.1. Fase previa a la solicitud/ofrecimiento de adopción

Antes de presentar el ofrecimiento para la adopción, las personas interesadas deberán participar en sesiones preparatorias, informativas y formativas, organizadas por la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

Las sesiones preparatorias tienen por objeto facilitar la toma de decisiones sobre el proyecto adoptivo, informando de los requisitos y aspectos legales, psicológicos, sociales, educativos y de otra índole que resulten esenciales en el proceso de adopción, e incluirán formación acerca de los riesgos y dificultades reales que conlleva la adopción, así como cuestiones relativas a la corresponsabilidad necesaria de hombres y mujeres en el cuidado de personas menores de edad, y sobre la necesidad de establecer relaciones familiares desde la igualdad. Se impartirá por el equipo de adopción.

Posteriormente los/as solicitantes deberán participar en unas sesiones formativas obligatorias de 12 horas que actualmente es impartido por una empresa concertada con el Gobierno de Navarra. Su pretensión será la profundización en el análisis de las necesidades infantiles, para ayudar a los/as solicitantes a desarrollar aquellas capacidades que les resulten menos familiares o de las que carezcan, como puede ocurrir con frecuencia en relación con determinadas cuestiones muy específicas de la adopción. En su contenido se profundizará sobre la motivación para adoptar, sus expectativas, la adaptación en la familia del menor adoptado, las necesidades especiales y la comunicación de orígenes.

Tras una reflexión profunda sobre su motivación y después de asegurarse que cumple los requisitos de la normativa española, podrá realizar una solicitud de adopción nacional y/o internacional.

El procedimiento para el ofrecimiento para una adopción internacional y la obtención de la declaración de idoneidad se iniciará a instancia de las personas que residan habitualmente en la Comunidad Foral de Navarra.

Para la adopción internacional, deberá cumplir también los requisitos previstos en el país de elección. Solo se puede tramitar en un país. La tramitación se podrá hacer por protocolo público o por OAA (Organismos acreditados para la adopción internacional), según lo marque el país al que nos dirijamos.

La normativa navarra permite una tramitación simultánea en dos países distintos, cuando pasados 3 años del registro en un país no haya habido una asignación, suspendiendo una de las solicitudes en cuanto llegue una asignación y teniendo los dos países conocimiento de esta tramitación (artículo 39 del D. F 111/2014, de 26 de noviembre).

También se podrá realizar una doble tramitación, presentado una solicitud para un país extranjero y otra, para adopción nacional (artículo 25 del D. F. 111/2014, de 26 de noviembre).

11.6.2. Fase de valoración de la idoneidad

En esta segunda fase, el equipo de adopción procederá a realizar la *valoración de idoneidad* de los solicitantes. Se entiende por idoneidad "la capacidad, aptitud y motivación adecuados para ejercer la patria potestad, atendiendo a las necesidades de los/as niños/as adoptados/as y para asumir las peculiaridades, consecuencias y responsabilidades que conlleva la adopción".

La valoración para la idoneidad consistirá fundamentalmente en determinar en qué medida los/as solicitantes de adopción disponen de las capacidades que se consideran necesarias para responder a las necesidades infantiles. Se trata de analizar aquellos aspectos de los/as solicitantes que están estrechamente relacionados con la capacidad para responder a las necesidades de los niños y niñas que esperan ser adoptados. Se valorará en qué medida el conjunto de capacidades están presentes en los/as solicitantes, lo que finalmente determine la decisión sobre su idoneidad para adoptar.

Los objetivos de la valoración serán:

- Continuar con el proceso de maduración de la toma de decisión sobre la adopción. Para ello es importante que la valoración de idoneidad, además de su inevitable contenido evaluativo, aporte también oportunidades para la reflexión sobre uno/a mismo/a, sobre la pareja, sobre el proyecto de adopción, sobre las necesidades de los/as adoptados/as, etc.; proporcionar información y resolver las dudas e interrogantes que se puedan plantear a los/as solicitantes a lo largo del proceso de valoración.
- Ayudar a los/as solicitantes en su proceso de toma de decisiones para que ajusten sus expectativas con la realidad, valoren sus potencialidades para llevar a cabo con éxito una adopción y, en caso necesario, analicen qué aspectos deberían cambiar para hacer viable una determinada adopción.
- Determinar si una familia es idónea para la adopción en función de sus características y sus capacidades, así como en función del proyecto concreto de adopción que tiene planteado.
- En el caso de que sea idónea, determinar para responder a qué tipo de necesidades infantiles puede ser adecuada, lo cual es de suma importancia cuando no se trata de adopción de bebés sanos. La valoración concluye con un informe preciso en el que se basen tanto la decisión final sobre la idoneidad, cuanto, en el caso de valoración positiva, la asignación a una familia concreta de un niño o una niña concretos.
- Establecer durante el proceso de estudio una relación básica entre los/as profesionales y los/as futuros/as adoptantes que puede resultar trascendente para el futuro, cuando el niño o la niña adoptados ya se hayan incorporado a la familia. Si esta relación inicial ha sido positiva, es posible que los/as adoptantes estén más dispuestos a proporcionar información relevante durante el seguimiento, así como, en caso necesario, a pedir asesoramiento y ayuda tanto en el período de adaptación entre el niño y los adoptantes, como posteriormente.

Para realizar dicha valoración se efectuarán como mínimo dos entrevistas realizadas por el equipo de adopción con los solicitantes. En la primera entrevista se hará entrega del cuestionario sobre el que versará la valoración psicosocial, explicando los términos de dicho cuestionario y se abordarán cuestiones relativas a su situación personal y de salud, sus motivaciones, capacidades educativas, medios socio-económicos y valores relacionados con la igualdad entre mujeres y hombres y entre las personas en general.

Así mismo se mantendrá una segunda entrevista con visita en su domicilio, donde se abordarán cuestiones relacionadas con la cumplimentación del cuestionario psicosocial, sin perjuicio de que se mantengan otras entrevistas personales, si fuera preciso, para finalizar dicha valoración.

Se podrán incluir cuestionarios y pruebas psicométricas. Los resultados de las mismas se incorporarán al expediente.

Los solicitantes estarán obligadas a cumplimentar los cuestionarios y pruebas antes de tres meses.

La valoración podrá afectar a otros miembros de la unidad familiar además de los solicitantes, siempre que convivan en el mismo domicilio.

El equipo de adopción tras realizar el estudio psicosocial de los solicitantes, elaborará un informe de Valoración de Idoneidad, el Certificado de Idoneidad y el Compromiso de seguimiento.

El certificado de idoneidad tiene una vigencia de 3 años. Así mismo, el equipo administrativo de la Entidad Pública, legaliza y apostilla todos los documentos y los remiten al país o a la OAA con la que las familias hayan contratado su proyecto de adopción.

También el equipo de adopción deberá realizar las actualizaciones de informes de idoneidad, reactivaciones, prórrogas, modificaciones de idoneidad, paralizaciones, cierres y ampliación de informes que nos requieran la familia, los Juzgados o los países.

La valoración de idoneidad en adopción internacional

Los/as solicitantes de adopción internacional estarán obligados a comunicar a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, directamente o a través de la OAA, la preasignación o asignación de la persona adoptada por las autoridades del país de origen de esta, salvo cuando dicho país haya notificado directamente el hecho a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra en su condición de autoridad central.

Si la legislación del país de origen de la persona adoptada establece que la preasignación ha de ser aprobada por la Administración de la Comunidad Foral de Navarra en su condición de autoridad central, se tendrá en cuenta para ello la adecuación de las características y circunstancias del menor asignado a las establecidas en su día en la resolución de idoneidad de los solicitantes, la decisión de estas sobre la aceptación o no del menor asignado y cualesquiera otros factores que puedan ser relevantes.

La Administración de la Comunidad Foral de Navarra decidirá de forma motivada la aprobación o denegación de la preasignación, lo que se comunicará a los/as solicitantes y al país de origen de la persona adoptada.

Por su parte, el equipo de adopción contactará en el momento de la asignación de la persona menor de edad a adoptar por la familia, informándoles/as y asesorándole/a para que pida en su

médico/a o especialistas. Tras su respuesta, se realizan los informes de aceptación o no aceptación de la asignación y se les gestionan todos los certificados necesarios para que puedan solicitar los permisos de maternidad/paternidad, registrar a la persona menor de edad en el Consulado español o el/la menor adoptado/a pueda entrar legalmente en España.

Durante su estancia en el país, el equipo de adopción hará un seguimiento de cómo va procediéndose por si la familia tuviera problemas con el Consulado, en el Registro o si la persona menor de edad asignada padece problemas médicos que hacen inviable la adopción y es necesaria la tramitación vía urgente de otra asignación en el propio país.

Concluida la estancia en el país y tras la llegada a España, se realiza seguimiento y orientación, facilitándoles el acceso a recursos como atención temprana, educación...

La valoración de idoneidad en adopción nacional

El equipo de adopción mantendrá siempre valorados como idóneos a los solicitantes que se encuentren en los diez primeros puestos del Registro de Adopciones de Navarra, de acuerdo con los distintos perfiles de las personas menores de edad y siempre que el número de solicitudes permita este mínimo.

El equipo de adopción valorará la idoneidad de los/as solicitantes, según orden cronológico de inscripción en el Registro de Adopciones de Navarra y contenido de su ofrecimiento.

Se realizará el estudio y valoración de las circunstancias personales y familiares, sociales y económicas de las personas solicitantes, para lo que efectuarán las entrevistas y las pruebas de aptitud. La Administración de la Comunidad Foral de Navarra podrá también requerirles para la entrega de documentación complementaria.

El equipo de adopción realizará los informes relativos a las circunstancias que concurren en las personas solicitantes, la valoración acerca de su idoneidad y la realización de actuaciones complementarias de aclaración o ampliación de los datos obtenidos en dichos informes.

Con posterioridad, se elaborará de forma motivada una propuesta de resolución sobre su idoneidad.

Cuando se tenga constancia de la existencia de personas susceptibles de adopción, se asignará la persona menor de edad al solicitante que se encuentre en el puesto primero del Registro de Adopciones de Navarra con una declaración de idoneidad en vigor. Excepcionalmente, en el caso de menores con características especiales, cuando concurren causas acreditadas que hagan inviable la adopción por las personas declaradas idóneas a las que les corresponda en razón de la prelación se propondrá, a las que le ofrezcan las mayores posibilidades de integración y óptimo desarrollo, en función de la historia y características personales de la persona menor de edad, y se razonará técnicamente la propuesta.

Cuando se haya seleccionado a los/as adoptantes, el/la menor se incorporará a la familia a través de una delegación de guarda con fines de adopción hasta que el Juzgado emita el auto de adopción. Posteriormente se procederá por parte del equipo a la realización de la propuesta de adopción al Juzgado.

El equipo de adopción realizará el seguimiento de la persona menor de edad adoptada en la familia delegada.

11.6.3. Fase de seguimiento postadoptivo

La Administración de la Comunidad Foral de Navarra llevará a cabo actuaciones específicas para el seguimiento postadoptivo, con el objeto de conocer el estado de la persona menor de edad adoptada y constatar que las personas adoptantes atienden adecuadamente sus necesidades básicas, así como asesorar y apoyar a las familias en las situaciones que pudieran derivarse de la adopción.

Los informes de seguimiento en adopción internacional serán realizados por la Administración de la Comunidad Foral de Navarra en el caso de que la adopción se haya tramitado por medio de protocolo público o en el supuesto de que la OAA que medie en la adopción esté ubicada fuera de la Comunidad Foral de Navarra y las personas adoptantes soliciten el seguimiento a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

La Entidad pública podrá efectuar los seguimientos, directa o indirectamente, abonando los solicitantes su coste.

Si la OAA que haya mediado en el proceso de adopción es quien realiza los seguimientos, los enviará a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra para su validación.

En adopción nacional, los seguimientos se realizarán mientras él o la menor adoptada se encuentra en delegación de guarda con fines de adopción y hasta que llega el auto de adopción firme.

11.7. Fase de Apoyo postadoptivo/ búsqueda de orígenes

Las actuaciones postadoptivas tienen por objeto asesorar y apoyar a las familias en las situaciones que puedan derivarse de la adopción. El equipo de adopción coordinará y/o derivará a tal efecto a los sistemas educativos, sanitarios y sociales.

Las derivaciones se pueden realizar para intervención psicoterapéutica en momentos difíciles de los/as menores adoptados/as, para orientación ante la comunicación a las personas menores de edad de su condición de adoptados/as o cuando requieren ayuda para integrar su historia y su familia adoptiva.

11.8. Adopción abierta

Se trata de una adopción donde se extinguen los vínculos jurídicos entre el/la adoptado/a y su familia biológica, pero en la que se mantiene con algún miembro de ella alguna forma de relación o contacto a través de visitas o de comunicaciones.

Para que se pueda articular es necesario que en la resolución de constitución de la adopción se acuerde por el/la Juez/a, a propuesta de la Entidad Pública, previa valoración positiva en interés de la persona menor de edad por parte de los/as profesionales de esa Entidad Pública, y consentido por la familia adoptiva y el/la menor que tenga suficiente madurez y, en todo caso, si tuviera más de doce años.

Los/as profesionales de la Entidad Pública deberán apoyar a las partes y participar en el seguimiento de esa relación, informando sobre la conveniencia o no de su permanencia en el tiempo, a partir

de una valoración de los resultados y consecuencias que la misma tenga para la persona menor de edad, como prioridad absoluta, más allá del interés que pueda suponer para los/as adoptantes y su familia de origen.

Su objetivo es permitir una mayor estabilidad familiar a algunos/as menores, especialmente los/as más mayores, cuya adopción presenta más dificultades.

A través de la adopción abierta, se posibilita que la familia biológica acepte mejor la pérdida de la persona menor de edad y que el/la menor pueda beneficiarse de una vida estable en su familia adoptante, manteniendo vínculos con la familia de la que proviene, en especial con sus hermanos/as.

11.9. Búsqueda y Mediación de orígenes en las personas adoptadas

En la Comunidad Foral de Navarra, la búsqueda de orígenes viene regulada en el capítulo 5 del Decreto Foral 111/2014.

Según el artículo 180.5 del Código civil, se reconoce a los/as adoptados/as su derecho a conocer los datos sobre sus orígenes una vez alcanzada la mayoría de edad o durante su minoría de edad representadas por sus padres/madres, así como para dispensarles el apoyo necesario que requiera su ejercicio.

La actividad de asesoramiento y apoyo comprende estas actuaciones:

- a) Las de acceso del personal asesor a la información obrante en el expediente administrativo de adopción del solicitante.
- b) Las de información y orientación previa al solicitante.
- c) Las de información y orientación previa a los miembros de la familia biológica de una persona adoptada.
- d) Las de información a la persona adoptada que lo solicite sobre la existencia y contenido de la anotación registral instada en su día por algún miembro de su familia biológica.
- e) Las de transmisión a la persona adoptada de los datos relativos a sus orígenes biológicos, culturales o sociales obrantes en el expediente administrativo a él o ella referido.

Las actuaciones de apoyo que se pueden realizar:

- a) Las de investigación, identificación y, localización de la familia biológica de una persona adoptada a instancia de esta en los supuestos contemplados en el presente Decreto Foral. La investigación y localización se realizará partiendo de los datos obrantes en el expediente administrativo y siempre con el límite impuesto por la legislación aplicable en materia de protección de datos de carácter personal y dentro del ámbito de actuación de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.
- b) Las encaminadas a obtener o acreditar el consentimiento de los miembros de la familia biológica, a excepción de los padres/madres biológicas, o el de terceros para la facilitación a la persona adoptada mayor de edad de los datos que permitan su identificación, así como para la determinación en su caso de las condiciones en que tal facilitación haya de hacerse.

- c) Las de comunicación a la persona adoptada de los datos obtenidos como resultado de la actividad por él o ella solicitada, referida en las letras anteriores.
- d) Las de transmisión a las personas pertenecientes a la familia de origen de la persona adoptada, que hubieran manifestado su deseo de conocer algún dato sobre ellas mismas o de propiciar el encuentro, de la información que estas hubieran autorizado, con las condiciones o limitaciones que en su caso imponga.
- e) En el caso de la adopción nacional, las gestiones, a instancia de la persona adoptada, para facilitar el encuentro entre ella y su familia biológica, o miembros singulares de la misma, así como la preparación y el apoyo necesarios para que tenga lugar una vez que ambas partes lo consientan y acuerden las condiciones en que haya de realizarse.
- f) En el caso de la adopción internacional, la comunicación a la autoridad central del país de origen del deseo manifestado por la persona adoptada, a fin de actuar en la búsqueda de sus orígenes, conforme a su propia legislación en esta materia, sin perjuicio de poder facilitar a la persona adoptada los datos obrantes en el expediente relativos a su familia biológica.

Las actuaciones de información y orientación a la persona adoptada interesada, serán previas al resto de actuaciones de asesoramiento y apoyo y serán realizadas por profesionales de manera presencial y personal.

Al objeto de facilitar a la persona adoptada el asesoramiento más completo, los/as profesionales procurarán mantener una reunión previa con los padres/madres adoptivas para recabar de ellos/as la información que pueda ser relevante. Será preceptivo el consentimiento de la persona adoptada para poder realizar dicho trámite.

La comunicación a la persona adoptada de la existencia de la anotación que acredite el deseo de algún miembro de su familia biológica de conocer algún dato sobre ella o de propiciar el encuentro, y la información sobre su contenido únicamente tendrán lugar cuando la persona adoptada, haya manifestado previamente su decisión y en dicho acto se le prestará por los servicios especializados, la orientación necesaria para que pueda decidir si consiente o no alguna actuación para la transmisión de sus datos a aquél o aquella o para propiciar el encuentro, instando la intervención de los servicios de apoyo.

Las actuaciones de información y orientación a la familia biológica de una persona adoptada al objeto de que, puedan instar la anotación registral de su deseo de conocer algún dato sobre ella o de propiciar el encuentro, habrán de ser previas a la comunicación de voluntad y tendrán por objeto instruirles sobre la finalidad de la anotación y las normas contenidas en el presente capítulo, y asesorarles sobre la trascendencia y consecuencias de su propósito, y sobre la supeditación del mismo a la libre voluntad e iniciativa de la persona adoptada en el marco del derecho a conocer los propios orígenes, todo ello con el fin de favorecer el proceso de reflexión y facilitar la toma de decisiones.

11.10. Programa de apoyo a la Adopción

El desarrollo del II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia en Navarra (2018-2023), recoge un programa de apoyo a la Adopción, cuyos objetivos son:

- Que la formación e información de las familias adoptantes facilite la reflexión para poder hacer un ofrecimiento para la adopción acorde con las características de la futura familia adoptiva.

- Que la familia adoptante pueda ser acompañada ante los problemas que surjan en la relación con la persona menor de edad y pueda adquirir herramientas para la mejora de la dinámica familiar y el o la menor se encuentren emocionalmente y psicológicamente estable.
- Favorecer la estabilidad emocional y psicológica de la persona menor de edad y acompañar en la elaboración de su historia personal y familiar.
- Acompañar en la búsqueda de orígenes a la persona adoptada.

Estos objetivos se llevarán a cabo mediante dos actuaciones:

- Mantener y mejorar el programa de preparación preadoptiva, dirigido a personas interesadas en la adopción, con la finalidad de que el ofrecimiento se adecue a las posibilidades de las mismas.
- Mejora del programa de Apoyo postadoptivo dirigido a personas adoptadas y familias adoptantes (mediante intervención psicoterapéutica breve individual o grupal, orientación sobre orígenes y talleres formativos postadoptivo).

En la actualidad, se desarrollan estas actuaciones:

El programa de preparación preadoptiva

Este programa cuenta con una sesión informativa obligatoria de 5 horas de duración. Esta es impartida por el equipo de adopción.

A continuación, se realiza una formación preadoptiva obligatoria de 12 horas de duración, llevada a cabo por el equipo de la entidad concertada por la Entidad Pública.

Para finalizar con talleres preadoptivos de diferentes temáticas, cuyo objetivo principal, es la profundización en el conocimiento del proceso de adopción. Estos talleres son impartidos por el equipo concertado por la entidad pública.

El programa de apoyo postadoptivo

El programa cuenta con diferentes acciones, apoyos y procesos interventivos, de los que cabe destacar los siguientes:

- Acciones de apoyo y orientación psicológica para adoptantes y adoptados, sin intervención terapéutica, para ayuda en aspectos concretos que generan dudas y confusión en las familias adoptantes. Impartido por entidad concertada.
- Intervención psicoterapéutica individual y/o familiar cuando hay momentos de crisis. Actualmente de 8 horas más prórroga de otras 8 horas. Impartido por entidad concertada.
- Apoyo en la elaboración de la historia de vida del adoptado/a. Impartido por entidad concertada.
- Búsqueda de orígenes: se inicia tras la solicitud del adoptado desde la Entidad Pública según normativa. En casos que necesite un apoyo o preparación psicológica se deriva a la entidad concertada. Todas acciones técnicas y la mediación las lleva a cabo el equipo de adopción.
- Talleres postadoptivos dirigidos a problemáticas relacionados con la adopción, adolescentes... y grupos de padres/madres adoptivos/as.

12. Coordinación interdepartamental y trabajo en red

La protección a la infancia constituye una responsabilidad que, si bien está depositada en primera instancia en la familia, se extiende más allá de este ámbito natural a toda la comunidad a la que pertenecen los niños, las niñas y adolescentes.

Toda la ciudadanía tiene el encargo de velar por el bienestar infantil y la responsabilidad de informar sobre posibles situaciones de riesgo para el pleno desarrollo (físico, mental, social) de cualquier menor del que se tenga constancia, más si cabe, los y las profesionales de los diferentes sistemas (educación, sanidad, etc.).

Esta evidencia ha permitido trascender la concepción de que, en el Sistema de Protección Infantil, los Servicios Sociales son responsables únicos, y avanzar hacia un Sistema de Protección cuya responsabilidad está compartida por diferentes sistemas, cada cual, desde su competencia, lo que implica a múltiples servicios y profesionales que deben estar interconectados.

Los contextos naturales en los que se desenvuelven los niños y las niñas son espacios privilegiados de observación y los más idóneos para la detección de posibles situaciones de desprotección. Por tanto, es indiscutible el valor de la información que pueden aportar los y las profesionales que intervienen en estos ámbitos (profesorados, pediatras, etc.), desde los conocimientos concretos de su disciplina, que permite construir una visión integral y compartida, que ayude a comprender las problemáticas cada vez más complejas que afectan a la infancia en vulnerabilidad, riesgo o desprotección.

Notificar situaciones de desprotección o maltrato infantil es una obligación para los y las profesionales del Sistema Educativo, Sanitario, de Servicios Sociales, etc. Sin embargo, detectar las posibles situaciones de riesgo de desprotección leve, moderado o grave requiere para los y las profesionales la adquisición de ciertos conocimientos sobre las necesidades infantiles, la construcción de indicadores de riesgo comunes, el consenso en cuanto a criterios, un lenguaje común que favorezcan el entendimiento interdepartamental.

El conocimiento de los procedimientos internos de cada sistema por los y las profesionales, el establecimiento de protocolos y procedimientos claros que permitan la actuación interdepartamental y la construcción de canales de comunicación y relación interdepartamental ágiles, que atiendan al cometido de la protección son objetivos imprescindibles para la consecución de los objetivos perseguidos.

Para la articulación de actuaciones interdepartamentales, se atenderá a los siguientes principios de actuación:

- Todas las actuaciones y procedimientos deben estar presididas por el Interés Superior del Menor y garantizar los derechos fundamentales de todas las personas a quienes atañe (menores, progenitores, etc.).
- En los espacios de análisis, ratificación de acuerdos y asesoramiento para la toma de decisión, deben estar representados todos los departamentos a través de las personas responsables designadas para tal fin, de educación, servicios sociales y salud.

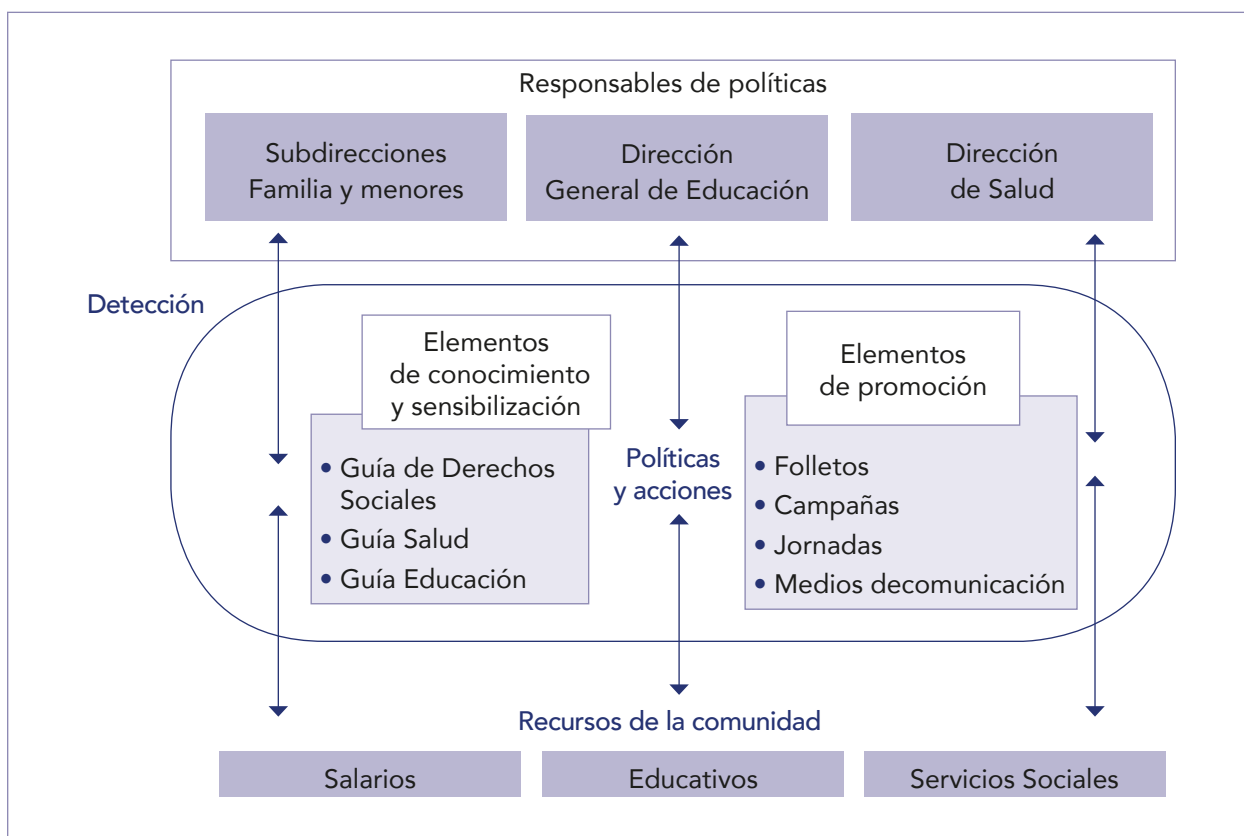
- Las medidas adoptadas deben ir en coherencia con los principios y procedimientos de todos los departamentos, de modo que no entorpezca las dinámicas de cada uno de ellos, sino que sea complementario a sus actuaciones.
- Es imprescindible favorecer las relaciones interpersonales entre profesionales y cuidar las relaciones informales. Esto permite alcanzar acuerdos sólidos y dinámicas de colaboración, por lo tanto, son necesarios los espacios de encuentro (formativos, participativos, etc.). Estas relaciones deberán estar basadas en los principios de igualdad, dado que cada profesional tiene un papel insustituible y relevante en la protección a la infancia.

Atendiendo a los principios expresados, el diseño de las actuaciones interdepartamentales para la detección incluirá:

- Sensibilizar a profesionales de pediatría, matronas, obstetricia, escuelas infantiles y servicios sociales, sobre su responsabilidad en la protección infantil.
- Proporcionar conocimiento a estos y estas profesionales que contribuya a mejorar la detección de las situaciones de riesgo de manera precoz.
- Diseñar herramientas adaptadas y consensuadas (Guías específicas para la detección Educación y Salud) que permitan facilitar la detección a los y las profesionales (indicadores de riesgo en función de la edad, los comportamientos significativos de los y las menores, progenitores, etc., el nivel de gravedad, etc.
- Articular y difundir un protocolo de derivación que facilite la actuación de estos/as profesionales y limite el tiempo transcurrido entre la detección y la intervención.
- Articular sistemas interdepartamentales e intradepartamentales de comunicación (mesas de detección, agentes de consulta, etc.) en torno a la detección.

En última instancia y no menos relevante, la red interdepartamental, permitiría avanzar en la posibilidad de detectar y por tanto intervenir precozmente con las personas menores de edad y sus familias. Es conocido a nivel empírico, que una de las claves de éxito en las intervenciones en el contexto de desprotección infantil, es, sin lugar a dudas, la intervención en edades tempranas. El desarrollo infantil temprano es la época más vulnerable para inputs adecuados y deficitarios y por lo tanto que afectarán a la salud de la persona menor de edad en todas sus dimensiones biológica, psicológica y social.

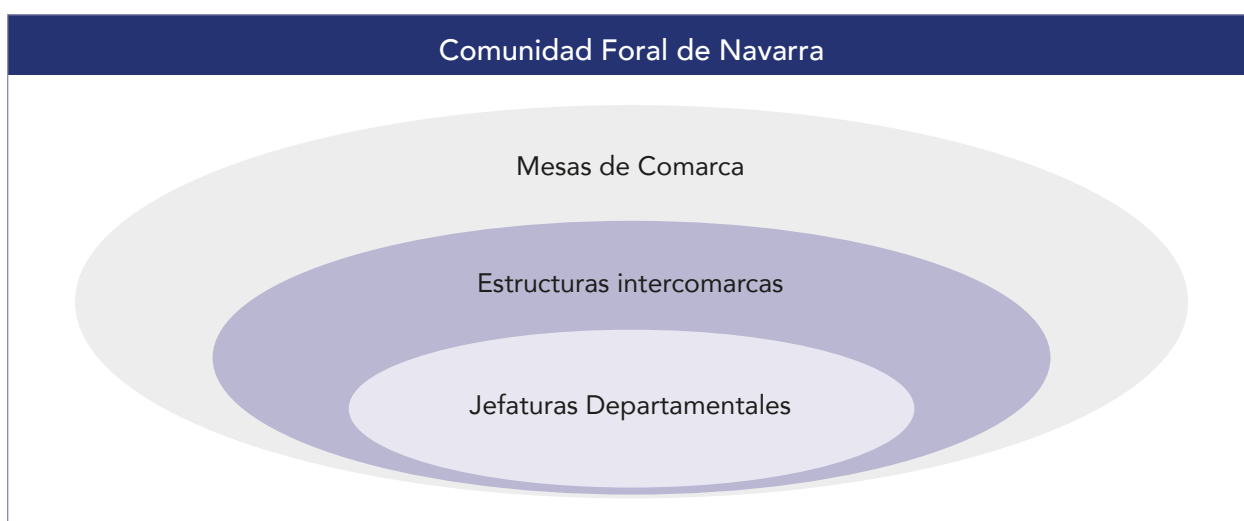
A continuación, y a modo de gráfico de flujos, se presenta el tejido relacional de la dimensión interdepartamental a la que se ha estado haciendo referencia en este texto, en la visibilización de la detección de las situaciones de desprotección infantil en el conjunto de sistemas y agentes de la Comunidad Foral de Navarra.



Uno de los aspectos más relevantes a lo largo de este Manual, como se ha ido reflejando a lo largo de los diferentes capítulos, es el de la relación interdepartamental y por tanto el trabajo de red.

Red entendida como el entramado ordenado de los diferentes profesionales que actúan e interaccionan de una manera u otra en el devenir de las personas menores de edad y sus familias.

En el capítulo 4, relacionado con la Promoción y la Prevención, ya se explica y estructura las diferentes relaciones entre departamentos, intercomarcas y comarcas:



Todo ello con el objeto de estructurar políticas activas en materia de Promoción y Prevención, que estén alineadas y retroalimentadas por los agentes activos de cada una de las Comarcas (Zonas) que se encuentran más cercanas del objeto de acción.

Este esquema de funcionamiento no solo debe ser funcional en las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y riesgo leve, aunque sea prioritario en los esfuerzos destinados a tal efecto. Las situaciones mayor gravedad (situaciones de desprotección moderada, severa y muy severa), deben ser objeto imprescindible del trabajo en red interdepartamental.

Se debe trascender, sin perder los niveles de responsabilidad que atribuye la Ley Foral 15/ 2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia, del concepto de colaboración entre el Sistema de Protección Infantil y el Sistema Sanitario y el Sistema de Educación, entre otros, hacia una concepción integral del Sistema de Protección Infantil que incluye, tanto el Sistema Sanitario como el Educativo.

Tanto es así, como se desarrollará a continuación, que en los diferentes hitos procesuales que se han explicado en los capítulos anteriores (notificación, valoración, toma de decisiones y plan de caso (desarrollo y cierre), así como en el conjunto de programas y servicios), la integración activa de los diferentes agentes de Salud y Educación, deben de estar totalmente integrados en cualquiera de los procesos, del itinerario de una persona menor de edad por el Sistema de Protección Infantil.

Bien sea por economía de recursos, ya que ningún sistema integra todas las necesidades y agentes para una adecuada cobertura de necesidades de las personas menores de edad y sus familias, o por filosofía de actuación, como es el caso, puesto que determinadas dificultades (sanitarias o educativas) deben de ser atendidas en los contextos normalizados a tal efecto.

Para ello, obviamente, la comprensión de los agentes que están alrededor de las personas menores de edad y sus familias, que se encuentran en una situación de desprotección infantil, deben de tener un lenguaje común de base, que permitan el entendimiento entre los mismos.

Esto llevara de la mano la necesidad de formación transversal de cada uno de los ejes, desde la perspectiva de cada sistema, la formación en trabajo de equipo, los liderazgos extendidos y tener claro que la visión "colectiva" es mucho más que la suma de las "partes".

Otro de los aspectos clave para la adecuada integración de estos aspectos, viene determinada por la apuesta clara y decidida del Gobierno de Navarra de decretar este Manual. Realizando en los próximos años, una formación continuada de las características operativas de este Manual de Intervención, y que esta incluya a agentes de los tres departamentos implicados, de manera conjunta.

Como se comentaba anteriormente, el trabajo en equipo en los diferentes momentos del posible itinerario de las personas menores de edad, tiene que tener como eje principal, la coordinación entre los recursos comunitarios y sus profesionales como una de las acciones básicas para garantizar el éxito del trabajo con las personas atendidas, y aportar una atención de calidad. Cuando los y las destinatarias de las intervenciones son menores y sus familias, son varias las instituciones y dispositivos que participan en la detección y atención de las situaciones de desprotección, lo que determina la necesidad de una colaboración entre estas para fundamentar una intervención eficaz, donde confluyan objetivos y estrategias compartidas entre las diferentes instancias.

Así mismo, entre los objetivos a desarrollar tienen un papel significativo las acciones de integración y normalización de las personas atendidas, que comprenden la disposición y utilización de los recursos generalistas de la comunidad. Para ello, el equipo profesional, entendiendo equipo la unión

de todos/as los/as profesionales intervinientes de la red, desarrollará funciones de coordinación, información, orientación, apoyo y derivación, para el acceso y colaboración entre dichos recursos.

En este sentido, se promoverá un trabajo de red con todos los recursos comunitarios intervinientes con la población atendida desde el Sistema de Protección Infantil. Los beneficios de la intervención en red, se concretan en la provisión de una respuesta más rápida y proactiva hacia el niño, niña o adolescente y su familia, una atención más integral y un acceso más rápido a los recursos necesarios dotándoles además de una mayor coherencia y continuidad, y la mejora de la efectividad de la intervención.

La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor (actualizado por la Ley 26/2015) en el artículo 17, apartado 3 dice “La intervención en la situación de riesgo corresponde a la administración pública competente conforme a lo dispuesto en la legislación estatal y autonómica aplicable, en coordinación con los centros escolares y servicios sociales y sanitarios y, en su caso, con las entidades colaboradoras del respectivo ámbito territorial o cualesquiera otras”, por tanto el trabajo coordinado en relación a las diferentes necesidades en relación a las situaciones de desprotección infantil quedan garantizadas en dicho texto legal, garantizando el principio de confidencialidad por los diferentes agentes profesionales de los datos manejados a tal efecto (ver modelo de [Solicitud información](#)).

Este trabajo, implica un abordaje conjunto complejo que requiere de estrategias específicas. Algunas de ellas se concretan a continuación:

- La importancia del liderazgo y la iniciativa de los Servicios Sociales de Atención Primaria y/o Servicios Sociales de Atención Secundaria de atención a la infancia en el establecimiento y mantenimiento de procedimientos y espacios de coordinación.
- El establecimiento de redes de colaboración estables con objetivos comunes, integrando esta coordinación como parte del procedimiento de intervención.
- La delimitación más precisa de los casos que corresponden ser atendidos por cada servicio y el desarrollo de criterios claros, operativos y consensuados.
- El establecimiento de acuerdos marco entre los responsables de las instituciones implicadas que comprometan a las instituciones en su conjunto, y definan marcos y canales formales para la coordinación.
- El fomento de formaciones conjuntas entre los y las profesionales en torno al objetivo común.
- La promoción de actitudes abiertas y flexibilidad para el desempeño de roles profesionales, y el desarrollo de una capacidad para la negociación, el diálogo y la resolución de conflictos entre los y las profesionales.
- El trabajo con los diferentes departamentos, para promover el sentimiento de que el caso es de todos/as los/as agentes intervinientes, realizando cada uno las gestiones de la parte que le corresponda.
- La integración en la rutina de trabajo de espacios para la necesaria coordinación y colaboración entre profesionales de los distintos sistemas.

Así, en todos los procesos de actuación se promoverá el trabajo en equipo, entre los diferentes agentes potencialmente implicados:

- **Procesos de detección-notificación:**

Nunca debe ser un mero acto administrativo ente agente detector y agente receptor. Es un dialogo continuado, en el que desde el inicio se comienza a construir equipo.

- **Proceso de Valoración:**

Se deben aprovechar las sinergias de todos los espacios que ocupan las personas menores de edad y sus familias, para que este proceso de contraste de información para determinar el nivel de gravedad, pueda ser lo más efectivo posible contando con la labor integral de los agentes de Salud, Educación y Servicios sociales.

- **Proceso de Intervención:**

En cualquiera de las modalidades de Intervención, que desde el Sistema de Protección Infantil se indiquen (bien sea desde los Planes de Intervención de los Servicios Sociales de Atención Primaria o de los Planes Individualizados en Protección de los Servicios Sociales Atención Secundaria) la integración de los diferentes agentes, debe ser la pauta que guie la actuación.

La propuesta del trabajo en red, y de la construcción del caso como su elemento central, se organiza a partir de la siguiente pregunta, como primer supuesto: "¿cómo puedo yo colaborar en la atención del caso?". La propia pregunta incluye ya al profesional como compañero en ese trabajo colaborativo y exige, por tanto, la búsqueda de fórmulas de consenso y el compromiso mutuo, exigencias que toman la forma de la participación y corresponsabilidad.

El segundo supuesto, el epistemológico, es el que enmarca la construcción del saber hacer cómo el resultado de una elaboración colectiva, no como algo que los/as profesionales ya saben a priori, sin necesidad de escuchar a la familia ni de escucharse ellos mismos. Implica rechazar el saber cómo un todo ya constituido y suponer, en cambio, que el otro siempre tiene algo por decir, siempre hay algo por llegar en ese vínculo que establecemos con las personas menores de edad y las familias que atendemos.

El tercer supuesto, el supuesto metodológico, señala el dialogo como la modalidad específica de articular esos saberes diversos, procedentes de disciplinas diferentes. Un modo que implica la interacción, y no solo el sumatorio de datos. Lo real de nuestro objeto de atención (fenómenos de violencia, negligencias parentales, fracasos y precariedades...) no obedece a una ley predecible, como tampoco las personas con las que se trabaja.

Para la inclusión de los casos se pueden seguir los siguientes criterios:

1. Que tengan una problemática compleja (social, educativa y clínica/sanitaria) que requiera abordar los casos tanto desde la perspectiva preventiva como de tratamiento.
2. Situaciones de crisis en los casos donde se aprecie un alto riesgo de segregación de la familia y/o de uno de sus miembros (expulsión de un centro, desinserción social) comprometiendo así gravemente el pronóstico del caso.
3. Que intervengan un mínimo de tres servicios, incluyendo servicios no específicos de Infancia pero que tengan gran incidencia en el caso.
4. Situaciones de conflictos entre los servicios en el seguimiento del caso tras un periodo de coordinación fallida y/o de ausencia de coordinación.

5. Que estén representadas todas las edades (primera infancia, segunda y adolescencia), tomando en cuenta la realidad específica de la pequeña infancia.
6. Que se contemple y priorice la disposición de la familia para abordar la problemática.

Método y Fases de Actuación

• Constitución de la red profesional del caso

Una vez decidida la inclusión del caso, se acuerda la realización de una primera reunión de todos/as los/as intervinientes. En esta reunión es muy importante la presencia de un miembro de esa dirección técnica para explicitar la metodología propuesta, aclarar las dudas que puedan plantearse y colaborar en los acuerdos referidos a las distintas fases de la actuación.

• Evaluación Diagnóstica

Una vez constituido el equipo del caso, cuyo número debe oscilar entre 3-6 personas, ya que si es muy numeroso no resulta operativo, y previo a la elaboración del Plan de Trabajo conjunto, el equipo de profesionales debe realizar una Evaluación Diagnóstica del caso, formulando las hipótesis que crean adecuadas sobre los factores que inciden en él (situación familiar y social, aspectos clínicos, evolución escolar y capacidades de aprendizaje,..) con la finalidad de poder orientar y definir los objetivos y el pronóstico del caso.

• Plan de Trabajo

Una vez realizada esta Evaluación, el equipo del caso debe establecer un Plan de Trabajo conjunto y por escrito, donde consten los objetivos, las funciones de cada uno, el mecanismo de evaluación, frecuencia de las coordinaciones y el coordinador/referente del caso.

• Asignación del coordinador/referente del caso

Un grupo operativo, aunque sea reducido, necesita que alguien ejerza las funciones de coordinación, referencia o dinamización. No se trata de alguien que realice funciones de mando o de alguien que "sepa mucho" sobre el asunto. Más bien se trata de un profesional que vele por el cumplimiento de los acuerdos tomados por el equipo de profesionales que intervienen. No resulta una función fácil, pero sí necesaria ya que el grupo tiende, por él mismo a cierta entropía, sea por acomodación excesiva o sea por conflicto.

Sus funciones incluyen:

- Responsable de la convocatoria de las reuniones de seguimiento del equipo del caso.
- Responsable del mantenimiento de la documentación del caso.
- Dinamizador y mediador en caso de conflicto interno.

Criterios de asignación

Atendiendo a la función que debe desempeñar, los criterios deberán privilegiar su capacidad para ejercer esa dinamización del grupo y esa labor de recordatorio de cuál es la tarea central, dejando de lado las pequeñas diferencias y los conflictos secundarios que puedan surgir. En la práctica muchas

veces esa tarea la realiza el/la profesional de los Servicios Sociales (educador/a o trabajador/a social) que interviene en el caso, ya que es el servicio presente en la mayoría de los casos atendidos en red, a la vez que por sus funciones puede tener una perspectiva global del caso y de la intervención con la familia.

En caso que este no sea el referente, para su designación se pueden tener en cuenta, además del dato principal ya comentado, otros factores:

- Trayectoria en el caso (tiempo de intervención).
- Problemática dominante que incide en la evolución del caso (escolar, socio-familiar, salud).
- Pronóstico del caso y previsible duración de la intervención.

La experiencia nos indica que ese referente debe tener un carácter interno al propio equipo y que no es procedente que también sea el referente de cara a la familia, como portavoz del resto de los servicios. No es conveniente, porque el trabajo en red no implica jerarquía sobre los servicios participantes y es mejor, entonces, que las familias y los sujetos atendidos puedan dirigirse libremente a cada profesional para plantear sus demandas, sin la obligación de centralizarlas en un referente único. El trabajo en red es un proceso de trabajo, no una estructura fija.

Procedimiento de asignación

Es el mismo equipo de profesionales quien evaluará estos factores, teniendo muy presente el Plan de Trabajo propuesto (objetivos de la intervención y funciones de cada profesional).

Una recomendación es que esta función sea rotatoria, permutando entre los diferentes miembros del caso, para así facilitar la labor y aumentar el compromiso de todos/as con la tarea común.

• Seguimiento del caso

El equipo se reúne con la frecuencia programada (mínimo trimestral) para revisar el desarrollo del Plan de Trabajo. Estas reuniones deben poder ordenarse a partir de una secuencia que contemple los diferentes objetivos del trabajo en red:

1. Revisión de los acuerdos establecidos en la reunión anterior, y recogidos en el acta, lo que supone un intercambio de las informaciones relevantes que cada uno puede aportar.
Este intercambio de información no puede superar el 50% del tiempo disponible (habitualmente 60-75') para permitir el debate y los acuerdos.
2. Identificar los puntos cruciales del caso a partir de este intercambio de información, los interrogantes que persisten y debatir acerca de ellos, con espíritu crítico y tratando de formular hipótesis que puedan ser verificables en la observación de los hechos conocidos. Este debate es muy importante porque es el que permite fijar la estrategia compartida y definir después los objetivos y acuerdos para alcanzarlos. El debate puede ocupar un 40% de la reunión.
3. Establecer acuerdos para implementar la estrategia consensuada y asignar cada tarea a un miembro concreto. Al igual que el debate, estos acuerdos deben figurar también en el acta que se redacta después. El establecimiento de los acuerdos ocupa alrededor del 10% del tiempo de la reunión.

Una vez concluida la reunión, y en los días siguientes, el referente debe redactar el acta, enviarla a todos los miembros para su revisión, hasta establecerla como definitiva. Cada profesional dispone de una copia que constituye el diario de navegación del caso.

Al finalizar la intervención, se reunirá la información del caso y de su proceso para que haya constancia escrita de la evaluación final, facilitando así la confección de la memoria.

En aquellos casos en que participe un número de profesionales elevado, consideramos necesario contemplar dos ámbitos de coordinación diferenciados en función del grado de implicación de los servicios:

- Un primer ámbito de coordinación: **Equipo del caso** constituido por el conjunto de servicios y/o profesionales que intervienen en la situación familiar, bien sea de manera continuada y regular, bien sea de forma más esporádica, o en un segundo nivel (seguimiento, asesoramiento) y/o atendiendo aspectos parciales de otros miembros de la familia del/la menor.
- Un segundo ámbito: **Grupo de seguimiento** (entre 3-6 miembros) constituido por los/as profesionales que trabajan con el conjunto de la familia de manera continuada y regular (tratamiento) y/o por otros/as profesionales que inciden, también de una manera continuada y regular en la atención del/la menor. Se trata, pues, de servicios y profesionales que tienen un conocimiento del caso de primera mano y mantienen un vínculo directo y frecuente.
- A partir de esta distinción se podrá acordar un funcionamiento que permita participar a todos/as los/as profesionales con diferente grado de coordinación.
- Reunión plenaria de constitución (todos/as los/as profesionales) al inicio del caso, para compartir la evaluación inicial y definir el Plan de Trabajo y las responsabilidades de cada uno.
- Reuniones periódicas del equipo de profesionales del Grupo de Seguimiento, de manera regular y según la frecuencia acordada, con la finalidad de velar por el cumplimiento del Plan de Trabajo y coordinar las acciones. Estos/as profesionales se encargan de recoger información de otros intervinientes del caso y posteriormente hacer llegar una copia de la Ficha de Reuniones a todos/as los/as profesionales del equipo del caso.
- Reunión plenaria anual con la doble finalidad de revisar el Plan de Trabajo y realizar una evaluación global del caso.

Criterios de Finalización y Evaluación

Como decíamos antes, una de las mayores dificultades que se presentan en la atención de casos en la intervención social –de la misma manera que en otros ámbitos como la salud o la psicopedagogía– son los criterios de cierre de un caso por no saber bien cuál es el alcance de la intervención.

Se pueden plantear algunos criterios generales:

1. La temporalización de la actuación debe fijarse para cada caso en el momento de establecer el Plan de Trabajo tomando como criterio general un periodo mínimo de 1 año y un máximo de 2 años, teniendo en cuenta que cada año implica una media de 4-5 reuniones de equipo.
2. Las razones que justifican el cierre del caso son diversas:

- El cumplimiento de los objetivos propuestos o de alguno de ellos cuando esto suponga innecesario la participación de los servicios – o de una parte de ellos– que justificaron la creación de la red profesional. Es el caso de algunas familias donde el cambio de la situación limita la demanda y los objetivos a aspectos muy parciales (ayudas económicas, problemas escolares...).
 - Una dinámica de la red profesional que permita continuar el trabajo de construcción del caso fuera del programa manteniendo la metodología propuesta.
 - Conflictos entre los servicios participantes que no han podido ser resueltos en el marco del programa y que inciden negativamente en la evolución del caso.
 - Rechazo explícito de la familia a la coordinación de los/as profesionales, siempre y cuando no haya razones (alto riesgo) que justifiquen legal y competencialmente la actuación al margen del consentimiento de la familia.
 - Razones administrativas: mayoría de edad de los/as menores (cuando se trata de un programa específico para infancia), cambio de domicilio de la familia (fuera del territorio competencial de los servicios)
3. Procedimiento de cierre del caso: la decisión de cierre del caso debe tomarse, de manera consensuada en la reunión del equipo del caso y con la participación de la coordinación del programa. Esta decisión, y sus razones, deben ser documentadas en el acta de la reunión correspondiente, así como en la ficha de evaluación que recoge la valoración del equipo sobre la actuación a lo largo de todo el proceso.

Toda esta metodología del trabajo en red para la intervención con casos, obviamente, quedaría estructurada alrededor de los diferentes documentos que completan este Manual. Allí, toda la documentación, en relación a modelos de informe y otras herramientas, estarían a disposición de las diferentes fases propuestas en el trabajo de red para la construcción de caso.

Para finalizar, en cuanto a la metodología de trabajo propuesta, se indican esquemas para la puesta en marcha de equipos de caso, entendiendo esto con cada uno de los casos y con los diferentes agentes. Si bien esta situación sería la ideal, lo que se señala fundamentalmente es la filosofía de actuación. La operativa real se tiene que adaptar a las posibilidades del conjunto del Sistema, pudiendo tal metodología desarrollarse con equipos y grupos de casos.

13. Bibliografía

- Ainsworth, M.D.S., Velar, M.C., Waters, E., y Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Andolfi, M. (1984). *Terapia familiar: un enfoque interaccional*. Editorial Paidós Iberica. ISBN 9788475096506.
- Ayuntamiento de Bilbao, Área de acción Social (2009). *Manual de intervención con infancia y adolescencia en situación de riesgo*.
- Ayuntamiento de Madrid (2008). *Manual de intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores*.
- Bateman, A. Fonagy, P. (2016). *Tratamiento basado en la mentalización para trastornos de la personalidad*. Editorial Desclee de Brouwer. ISBN 9788433028754.
- 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.
- Bowlby, J. (1985). *La separación (el apego y la pérdida ii)*. ISBN 9788475093321.
- BOPV Decreto 152/2017. *Actualización Instrumento Balora. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la comunidad Autónoma Vasca*.
- 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.
- Bromberg, Philip M. (2017). *La sombra del tsunami y el desarrollo de la mente relacional*. Agora Relacional. ISBN 978-84-942559-6-0.
- Comunidad Autónoma de Cantabria, Boletín oficial de Cantabria Núm. 108. 07/06/2011. *Manual de Actuación en situaciones de desprotección infantil como instrumento técnico a emplear en la detección, notificación, evaluación, diagnóstico e intervención en situaciones de desprotección infantil*.
- Cyrulnik, B. (2013). *Los patitos feos*. Editorial Debolsillo. ISBN 9788490321997.
- Diputación Foral de Gipuzkoa. Departamento para los Derechos Humanos, el Empleo y la Inserción Social (2002). *Guía de actuación en situaciones de desprotección infantil*.
- Escudero, V. y col. (2011). *Adolescentes y familias en conflicto. Manual de tratamiento*. Edita Fundación Meniños. www.meniños.org.
- Fernández del Valle, J. y Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid, Pirámide.
- Gobierno de Navarra. (2003). *Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra*. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud. Gobierno de Navarra.

- Gobierno de Navarra (2017). II Plan integral de apoyo a la familia, la infancia y la adolescencia en la Comunidad de Navarra 2017-2023.
- Gobierno de Navarra (2017). Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas. Diagnóstico Social de la situación de la familia, la infancia, la adolescencia y del sistema de protección a la infancia de la Comunidad Foral de Navarra.
- Guerra Cid, L. (2018). Palos en las ruedas. Editorial Octaedro. ISBN 9788417219147.
- IASS (Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria). (2016). Guía de atención municipal para la protección infantil.
- Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Gobierno de Aragón. (2014). Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil en Aragón.
- Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia. (2003). Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familia y adolescencia. Consejería de Asuntos Sociales. Gobierno del Principado de Asturias.
- Instituto Madrileño del Menor y la Familia. (2002). Atención al maltrato infantil desde los Servicios Sociales. Comunidad de Madrid.
- Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Dirección General de Infancia y Familias. Granada, diciembre de 2016 (2ª edición). Valórame. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la Infancia y adolescencia en Andalucía. Autores de la adaptación: Antonio Molina Facio y Carlos Martínez Bermúdez.
- Junta de Castilla y León. (1995). Manual de intervención en situaciones de Desamparo. Junta de Castilla y León. Dirección General de Servicios Sociales. Valladolid.
- Junta de Castilla y León. (1996). Guía 2: Investigación y evaluación ante situaciones de desamparo infantil. Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.
- Junta de Castilla y León. (1998). Guía 1: Detección y notificación ante situaciones de desamparo y de riesgo en la infancia. Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.
- López, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil 1. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- 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.
- López-Soler, C. (2008). Las reacciones postraumáticas en la infancia y adolescencia maltratada: el trauma complejo. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 13, N. ° 3, pp. 159-174, 2008. ISSN 1136-5420/08.
- Lyons-Ruth, K. (2010). Repercusiones clínicas de los trastornos de las relaciones de apego desde la infancia a la adolescencia. Clínica e Investigación Relacional, 4 (2): 340-356. [ISSN 1988-2939].
- Minuchin, S. (1984). Técnicas de terapia familiar. Editorial Paidós Ibérica. ISBN 9788475092485.
- Observatorio de la Infancia. Grupo de Trabajo sobre Maltrato Infantil (2001). Maltrato infantil. Detección, Notificación y Registro de Casos. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Palacios, J., Sánchez-Sandoval, Y. y León, E. (2005). Adopción Internacional en España: Un nuevo país, una nueva vida. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.

Región de Murcia Consejería de Sanidad y Política Social. (2011). Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados de la Región de Murcia. Dirección General de Asuntos Sociales, Igualdad e Inmigración. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil, Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados de la Región de Murcia.

Ubieto, J. (2009). El trabajo en red: usos posibles en educación, salud mental y ser vicios sociales. Editorial Gedisa. ISBN 9788497843607.

Rutter, M. (1990). La privación materna. Editorial Morata. ISBN 9788471123428.

volumen

2

II. Manual de procedimiento en el marco de la
Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra

Guía de actuación en las situaciones de
Protección Infantil para los Servicios Sociales
de Atención Primaria en la
Comunidad Foral de Navarra

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra
Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

- Volumen 1. II. Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 2. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Comunidad Foral de Navarra**
- Volumen 3. Instrumento para la valoración de las situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 4. Batería de Objetivos Generales y Específicos
- Volumen 5. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Educativo en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 6. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra

Volumen 2. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Comunidad Foral de Navarra

Mayo 2019

Coordinación.

Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas.

Redacción y Asesoramiento.

Agintzari Sociedad Cooperativa de Iniciativa Social.

Edición.

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia

Abejeras, 5-bis, 7-9
31004 PAMPLONA/IRUÑA

Tel. 848 42 12 10

info.derechossociales@navarra.es



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

Diseño y maquetación.

Marra, S.L.

ISBN: 978-84-949341-9-3



Este documento está bajo una licencia de Creative Commons. Se permite copiar, distribuir y comunicar públicamente esta obra con libertad, siempre y cuando se reconozca la autoría y no se use para fines comerciales. No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra. Licencia completa: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Presentación

La Ley Foral 15/2005 de 5 de de Diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia, tiene como finalidad asegurar la atención integral a las personas menores de edad en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, estableciendo en el marco jurídico de protección del/la menor, las medidas y actuaciones administrativas de prevención, promoción y protección, garantizando en todos los casos el ejercicio de los derechos de la infancia y la defensa de sus intereses, así como su desarrollo integral en los diferentes ámbitos de convivencia. En coherencia, con todo ello, el documento que presentamos, responde a la necesidad de llevar a cabo en el marco de las actuaciones planteadas en el II Plan de Apoyo a la Infancia, Adolescencia y Familia de Navarra, una nueva herramienta de valoración que avance en el camino marcado en su día, por el *“Manual de Intervención en Situaciones de Desprotección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra”* (2003).

Con este objetivo se ha llevado a cabo el II Manual de Procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Documento que nace a partir de las aportaciones recogidas en el Diagnóstico social sobre la realidad de la familia, la infancia y la adolescencia en Navarra (2017). En dicho diagnóstico se puso de manifiesto la necesidad de consensuar un lenguaje común en la definición e interpretación de todos los elementos que configuran las situaciones de riesgo y las de desamparo, así como un sistema coordinado de trabajo en red, que regule y coordine el conjunto de actuaciones a llevar a cabo entre los diferentes agentes e instituciones vinculadas con la protección y la defensa de los derechos de la infancia. De tal manera, que la toma de decisiones, la gestión de los recursos, así como las actuaciones a llevar a cabo, respondan a un modelo básico y validado entre las partes, capaz de dar coherencia al conjunto de actuaciones del Sistema de Protección a la Infancia, lo cual, implica necesariamente sentar las bases mínimas de actuación para que el conjunto de profesionales, (desde sus diferentes niveles de competencia y perspectivas de actuación), acuerden de manera consensuada aquello que se debe de hacer, quien debe de hacerlo y con qué recursos.

Probablemente, el núcleo fundamental del Sistema de Protección a la Infancia, esté en los recursos y procedimientos utilizados para llevar a cabo un adecuado proceso de investigación sobre la gravedad de la desprotección, así como una valoración ecosistémica de las circunstancias personales, familiares y sociales que explican dicha situación de desprotección. En este sentido, entendemos que los procesos de detección, notificación, valoración e intervención en las situaciones de riesgo y/o de desamparo, precisan de criterios comunes que ayuden a los equipos profesionales a intervenir no solo desde una perspectiva reparadora del daño producido, sino desde un nuevo enfoque o paradigma preventivo-promocional, que tenga en la comunidad el espacio referencial de actuación. Todo lo cual implica necesariamente actuar desde la interdisciplinariedad, la interdepartamentalidad y el trabajo en red, propiciando que dichas actuaciones se lleven a cabo a edades tempranas, e implementando recursos de proximidad, básicos y normalizados, que permitan a las familias dentro de su entorno comunitario, mejorar el grado de

competencias parentales. En definitiva, hacer realidad un Sistema que haga posible atender de manera más eficaz y contextualizada las necesidades y derechos de la familia, la infancia y la adolescencia.

El Departamento de Derechos Sociales a través de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas asume el liderazgo de este II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, mediante el impulso de acciones específicas y la incorporación de la perspectiva interdepartamental, esto es, en el desarrollo de una adecuada coordinación de las diferentes instituciones públicas, de las entidades del tercer sector, así como de otros agentes implicados en la defensa de los derechos de la infancia, profundizando en las actuaciones y modelos que se han ido mostrando útiles e innovando en programas y recursos metodológicos ante los nuevos retos.

Desde esta perspectiva, presentamos un documento que esperamos aporte nuevos elementos para la construcción de un lenguaje común en la prevención, promoción y protección a la infancia y adolescencia, de tal manera que pueda ser aplicado por el conjunto de la Atención Primaria de Servicios Sociales, por la Atención especializada, por los Departamentos de Salud, Educación y Justicia, así como por el Tercer Sector asociado a la gestión de los servicios de protección y la defensa de los derechos de la Infancia.

Por último, agradecer y destacar el esfuerzo de reflexión y de análisis llevado a cabo por el conjunto de instituciones, servicios y entidades con responsabilidad en la gestión de programas educativos en medio abierto y recursos residenciales de protección. Las aportaciones presentadas por el conjunto de participantes en el desarrollo de este Manual, nos ha permitido llevar a cabo una más que necesaria relectura del actual modelo de detección, notificación, valoración e intervención con familias, niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Si tuviéramos que resaltar alguna de las aportaciones que han posibilitado el desarrollo de este documento estratégico, habría que señalar: 1) el alto grado de participación, así como la heterogeneidad de sus actores, en tanto que responden a la multidimensionalidad con la que sin duda es necesario acercarnos a la institución familiar y al mundo de la infancia y adolescencia; 2) el carácter integral, integrado e interdepartamental con el que hemos llevado a cabo el proceso participativo; 3) el esfuerzo realizado por todas las partes para poner de manifiesto desde una perspectiva no solo descriptiva sino analítica, los nuevos hechos, situaciones o circunstancias que hacen necesario seguir avanzando en el desarrollo de modelos y metodologías de intervención.

Pamplona a 10 de mayo de 2019

Subdirección de Familia y Menores,
de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas.

Índice

1. Introducción	7
Encuadre y filosofía de la Guía	7
Objetivos de la Guía	8
Marco legal que compete a Atención Primaria	9
2. Funcionamiento de los Servicios Sociales de Atención Primaria en el Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra	11
Organización de los Servicios Sociales de Atención Primaria	11
Programa de Atención a la Infancia y Familia	12
3. Promoción y prevención desde Atención Primaria	14
¿A qué hace referencia la promoción y la prevención en este ámbito?	14
¿Qué es el Buen trato?	14
Prevención de la Desprotección Infantil (sobre las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y/o situaciones de riesgo leve de desprotección infantil).	
¿Qué se debe hacer?	15
4. Gradientes de desprotección	17
¿Qué es la desprotección infantil?	17
¿Cuáles son los niveles de desprotección?	18
¿En qué niveles de gravedad se trabajarán desde los Servicios Sociales de Base?	19
¿En qué niveles de gravedad trabajará desde Atención Primaria?	19
¿Qué nivel de desprotección es susceptible de ser derivado a los Servicios Sociales de Atención Secundaria?	20
¿En qué situaciones interviene Atención Secundaria?	20
5. Procesos: detección y notificación	21
Detectores y notificantes externos	21
¿Cómo se recepciona una notificación?	21
¿Cuál es la puerta de entrada?	21
¿Qué es lo primero que ha de activarse desde los Servicios Sociales de Base?	21
¿Cómo ha de devolverse la información a la persona notificante?	21
Los Servicios Sociales; agentes detectores y notificantes	21
Qué hacer cuando se detecta una posible situación de desprotección	25
Las situaciones de urgencia	26

6. Proceso de investigación y evaluación	28
¿En qué consiste el proceso de investigación y evaluación?	28
¿Cuáles son las fases específicas dentro del proceso de investigación y evaluación?	28
¿Qué Servicio se encarga de cada fase del proceso?	35
¿Qué ficha ha de cumplimentarse para los diferentes niveles de gravedad?	40
7. Toma de decisiones y Plan de Caso	42
¿Qué es el Plan de Caso?	42
Diferencia entre el Plan de Apoyo Familiar y el Plan de Intervención de Protección	42
Objetivos del PI	43
Seguimiento del PI	44
Evaluación del PI	45
Cierre del PI	45
8. Anexo	47
Recomendación sobre la actuación de profesionales en la primera entrevista de investigación	47
Orientaciones prácticas para la entrevista infantil	49
Sospecha de Abuso Sexual Infantil	51
9. Directorio	78
10. Bibliografía	79

1. Introducción

Encuadre y filosofía de la Guía

Esta “Guía de actuación en las situaciones de protección Infantil para los Servicios Sociales de Atención Primaria (Servicios Sociales de Base y Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia-EAIA) en la Comunidad Foral de Navarra”, se encuadra dentro del “II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra” y por tanto guarda relación directa con la filosofía, objetivos y acciones que emanan de él. Por tanto, hace referencia a aquellas situaciones intrafamiliares susceptibles de intervención, desde el sistema de Protección Infantil, incluyendo a los ámbitos sanitario y educativo.

Esta guía se dirige principalmente a los/as profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria de la Comunidad Foral de Navarra.

Este documento, parte de un proceso participativo que se realizó con grupos de trabajo creados a tal efecto, con Salud, Educación, Servicios Sociales de Base y de Atención Primaria (los cuales están compuestos tanto por Servicios Sociales de Base, como por EAIA y otros recursos específicos existentes en algunas zonas de la Comunidad Foral de Navarra), Entidades del Tercer Sector que gestionan programas de los Servicios Sociales de Atención Secundaria (actualmente dentro de la Subdirección de Familia y Menores de Gobierno de Navarra), así como grupos interdepartamentales y específicos de la Subdirección de Familia y Menores del Gobierno Foral de Navarra.

Por tanto, desde esta perspectiva se trabaja el punto fundamental, tanto del Manual como de esta guía y la que también se crea para los ámbitos educativo y sanitario, que será promocionar el buen trato infantil, conjuntamente con el Sistema Sanitario y Educativo; la prevención de la desprotección infantil, el trabajo de red y ser la puerta de entrada del Sistema de Protección Infantil. Así, cada sistema desde su perspectiva y conocimiento de las necesidades de la infancia y de su particular visión en los procesos de Sensibilización, Detección, Notificación y Participación en las situaciones de protección/desprotección, sumará “saber hacer” en tales procesos.

Esta guía presenta, de una manera ágil y específica la filosofía, los objetivos, las responsabilidades y las acciones, que tanto en el ámbito de la promoción, de la prevención y de la protección tiene que responder los Servicios Sociales de Atención Primaria. Esta guía resume y simplifica los objetivos, acciones y responsabilidades de los Servicios Sociales de Atención Primaria que están reflejados en el volumen 1, Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Por tanto, será necesario consultar el mismo para profundizar en los apartados de esta guía.

Uno de los procesos fundamentales dentro de cualquier actuación que se lleve a cabo con una persona menor de edad y de su familia, es el de la valoración, ya que en función de ella se determinará:

- Inicio y fin de la intervención de los Servicios Sociales.
- Casos que requieren una intervención prioritaria (prioridad en relación a los casos de mayor gravedad, lo que no implica que los casos de menor gravedad no requieran intervención).
- Tipo de intervención a desarrollar.
- Servicio al que corresponde coordinar la intervención.

- Casos en que puede ser necesaria una medida de protección.
- Evolución familiar y pertinencia de continuar o modificar una determinada línea de intervención.

Los Servicios Sociales de Atención Primaria y el personal que en ellos trabajan, tienen la obligación ética y legal de intervenir en todas estas situaciones para proteger al niño, niña o adolescente. La detección precoz de las situaciones de desprotección infantil es fundamental, ya que numerosos estudios señalan que cuanto más tarde se detecta un caso más se incrementa la gravedad de las consecuencias físicas, emocionales o sociales que genera el maltrato, lo que dificulta el pronóstico de recuperabilidad. Así pues, cuanto antes se detecte y notifique una situación de desprotección infantil mejores serán los resultados en la intervención que se realice con el niño, niña o adolescente y su familia.

Así, se pretende que la detección temprana y la atención precoz de las incipientes dificultades que pudieran presentar las personas menores de edad y sus familias, sean el núcleo fundamental de las acciones específicas a implementar.

Las principales características que presenta dicho encuadre son fundamentalmente dos:

1. La apuesta clara y decidida de transversalizar en cualquiera de las actuaciones en sus diferentes niveles, la interdepartamentalidad en el Sistema de Protección Infantil de los Departamentos de Derechos Sociales, de Educación y de Salud, entre otros.
2. De la detección temprana y la atención precoz de las incipientes dificultades de las personas menores de edad en relación con su familia y en la interrelación de sus miembros.

Por otro lado, se señala que todas las actuaciones en materia de preservación familiar se realizaran lo más cercanamente posible a la comunidad en la que convive la persona menor de edad y su familia. De tal modo que solamente se atenderán por los Servicios Sociales de Atención Secundaria, aquellas situaciones que requieran una separación de la persona menor de edad del núcleo familiar (desprotección muy severa/asunción de la guarda por parte de la Entidad Pública a petición de los padres/madres o tutores/as). Ello no será óbice para que en este tipo de situaciones los Servicios de Atención Primaria también puedan participar en el desarrollo de las intervenciones a realizar, sobre todo, con las familias de las personas menores de edad.

Objetivos de la Guía

Con la presente guía se pretende, por un lado, optimizar la protección social a la infancia y adolescencia en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra y por otro, que los/as profesionales que trabajan en el contexto de los Servicios Sociales de Atención Primaria puedan encontrar canales adecuados para trasladar su preocupación por el bienestar de los/as niños, niñas y adolescentes en situaciones socio-familiares desfavorables.

Algunos de los objetivos que persigue cumplir esta guía serían los siguientes:

- Sensibilizar y motivar a los/as profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria, sobre su papel en la prevención y detección de la desprotección infantil.
- Clarificar y unificar los conceptos básicos más importantes de la desprotección infantil: definición, factores de riesgo, indicadores, etc.

- Facilitar los procesos de detección, notificación, valoración e intervención aclarando el papel de los agentes en cada una de estas fases.
- Promover actuaciones coordinadas entre las diferentes instituciones implicadas en la atención a esta población.

Para ello, será necesario, como se contempla en relación a la implantación del “II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra”, un importante esfuerzo relacionado con la formación integral e interdepartamental de los/as profesionales de los tres Sistemas protagonistas de este proceso (Servicios Sociales de Atención Primaria y Secundaria, Educación y Salud).

Así se pretende conseguir, de manera real, un conocimiento mutuo, un lenguaje lo más común posible, y tejer y articular una red estable y colaborativa en materia de bienestar infantil y buen trato a la infancia y adolescencia.

El deseo es que esta guía ayude a los/as profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria a mejorar la mirada hacia la infancia y adolescencia, para detectar cuanto antes potenciales situaciones que pudiera desembocar en Desprotección Infantil. De tal modo, que se puedan trabajar cuanto antes y con menos resistencias por parte de las personas menores de edad y sus familias.

Por otro lado, que se pueda conformar un tejido de red entre sistemas que sumen “saber hacer” ante la complejidad de tal fenómeno y puedan establecer políticas activas en materia de Promoción del Buen Trato Infantil, además de participar activamente en la prevención y la protección de las personas menores de edad en situaciones de Desprotección infantil.

Marco legal que compete a la Atención Primaria

La actuación de los diferentes agentes que operan en el sistema de protección infantil de la Comunidad Foral de Navarra se fundamenta en el marco legislativo internacional, español y autonómico actualmente vigente, en el que cabe destacar las siguientes disposiciones:

- La Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959 aprobó la Declaración de los Derechos del Niño/a.
- La Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la ley de Enjuiciamiento Civil.
- La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobaba el 20 de noviembre de 1989 la Convención de los Derechos del Niño/a.
- 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.
- La Ley 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia.
- Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales de ámbito general, en el apartado de Atención al Menor, recoge como prestación garantizada el Servicio de información, asesoramiento, valoración y apoyo para la adopción internacional y nacional.

- Decreto Foral 172/2015, de 3 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, este es el órgano competente en materia de protección de las personas menores de edad del Gobierno de Navarra y le corresponde, por tanto, la formación específica de sus profesionales en materia de protección a la Infancia.
- La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 23/07/2015; Vigencia 12/08/2015) (Ley orgánica porque afecta a derechos fundamentales y libertades públicas de los Arts. 14, 15, 16, 17.1, 18.2 y 24 Constitución) y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 29/07/2015; Vigencia 18/08/2015).
- El Decreto Foral 7/2009, de 19 de enero, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo parcial de la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y la adolescencia de la Comunidad Foral de Navarra, hace un desarrollo de las situaciones de desprotección a partir del artículo 18, que desarrolla, amplía y pormenoriza diversos aspectos de la Ley Foral 15/2005.

En particular hay que tener muy en cuenta el *Artículo 22 quáter Tratamiento de datos de carácter personal* de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, el cual dice:

1. Para el cumplimiento de las finalidades previstas en el capítulo I del título II de esta ley (interés superior del menor), las Administraciones Públicas competentes podrán proceder, sin el consentimiento del interesado, a la recogida y tratamiento de los datos que resulten necesarios para valorar la situación del menor, incluyendo tanto los relativos al mismo como los relacionados con su entorno familiar o social.

Los/as profesionales, las Entidades Públicas y privadas y, en general, cualquier persona facilitarán a las Administraciones Públicas los informes y antecedentes sobre los/as menores, sus progenitores, tutores, guardadores o acogedores, que les sean requeridos por ser necesarios para este fin, sin precisar del consentimiento del afectado.
2. Las entidades a las que se refiere el artículo 13 podrán tratar sin consentimiento del interesado la información que resulte imprescindible para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en dicho precepto con la única finalidad de poner dichos datos en conocimiento de las Administraciones Públicas competentes o del Ministerio Fiscal.
3. Los datos recabados por las Administraciones Públicas podrán utilizarse única y exclusivamente para la adopción de las medidas de protección establecidas en la presente ley, atendiendo en todo caso a la garantía del interés superior del menor y sólo podrán ser comunicados a las Administraciones Públicas que hubieran de adoptar las resoluciones correspondientes, al Ministerio Fiscal y a los órganos judiciales.
4. Los datos podrán ser igualmente cedidos sin consentimiento del interesado al Ministerio Fiscal, que los tratará para el ejercicio de las funciones establecidas en esta ley y en la normativa que le es aplicable.
5. En todo caso, el tratamiento de los mencionados datos quedará sometido a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su disposición de desarrollo, siendo exigible la implantación de las medidas de seguridad de nivel alto previstas en dicha normativa.

2. Funcionamiento de los Servicios Sociales de Atención Primaria en el Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra

Organización de los Servicios Sociales de Atención Primaria

Se entiende por Atención Primaria todas aquellas actuaciones que se desarrollan en el nivel de área de servicios sociales o en niveles inferiores (distrito o zona básica). El nivel central de responsabilidad de los programas de Atención Primaria debe establecerse en el nivel de área (centro de servicios sociales).

El esquema básico de los procesos y programas sería el siguiente:

- Procesos básicos

- a) Acogida:** se trata del proceso por lo que una persona entra en contacto con los servicios sociales y acceden a ellos. No se tratan de procesos exhaustivos. Puede deberse esta entrada al sistema por petición propia o derivada por otras instituciones o por acción propia de los servicios sociales.
- b) Cribado:** Se trataría específicamente, y como se refiere en el manual, del proceso de Valoración Inicial, de menor profundidad, ágil, eficaz y bien planificado, y con el objeto de discernir aquellos casos de vulnerabilidad hacia la desprotección y riesgo leve, de los de sospecha fundada de desprotección moderada, severa o muy severa que requerirían de la siguiente fase de valoración.
- c) Diagnóstico y valoración:** El objeto sería llevar a cabo un diagnóstico en profundidad, con la referencia de la herramienta para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo (ver Instrumento de valoración), para concluir con un diagnóstico fundado del nivel de desprotección de las personas menores de edad implicadas y en función de ello tomar las decisiones al respecto. El objeto de la Valoración diagnóstica/ evaluación es determinar el nivel de gravedad de la situación de desprotección que se sospecha que padece una/s persona/s menor/es de edad a cargo de sus progenitores, tutores o guardadores.
- d) Diseño del Plan de caso:** A partir de la valoración se diseña un proceso de intervención en uno de los diferentes niveles de intervención;
 - Vulnerabilidad hacia la desprotección (Acciones preventivas) y riesgo leve de desprotección (Plan de Apoyo Familiar (PI Prevención)).
 - Riesgo moderado y severo (Plan de Intervención en Protección).Los planes de caso incluirán la asignación de un profesional responsable que coordinara la intervención.
- e) Desarrollo de la intervención.** Se trata del periodo que abarca desde la valoración inicial a una posterior reevaluación.
- f) Evolución, nuevo diagnóstico.** Evaluación de la intervención del periodo correspondiente y nuevo diagnóstico que establecerá el nuevo periodo interventivo si fuera necesario.

Programa de Atención a la Infancia y Familia

El Programa de Atención a la Infancia y Familia (en adelante PIF), regulado por la Ley Foral de Servicios Sociales, está implantado en la mayoría de los servicios Sociales de Base de Navarra. Incluye la acción de los Servicios Sociales de Base y los Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia (en adelante EIAIAs).

Asumen la responsabilidad plena del objetivo de promover el desarrollo personal de las personas menores de edad mediante el apoyo a las familias, la promoción de un entorno social favorable y, en su caso, de su protección en situaciones de riesgo, reservándose el nivel secundario únicamente la protección en las situaciones de desamparo.

Por tanto, esto supone desarrollar sus funciones mediante las siguientes acciones:

- Promover actividades en la comunidad que favorezcan el desarrollo de los y las menores.
- Ofrecer apoyo a las familias para el buen ejercicio de sus responsabilidades, en especial en aquellas situaciones en las que las personas menores de edad tengan dificultades especiales para su desarrollo.
- Identificar las situaciones de riesgo de las personas menores de edad.
- Prevenir las dificultades de desarrollo de los menores junto con otros servicios, especialmente con educación y salud.
- Detectar y poner en conocimiento de los Servicios Sociales de Atención Secundaria aquellas situaciones de desamparo.

El modelo de atención del PIF, estará basado en relación a los diferentes niveles y modelos en función del diagnóstico establecido en relación a las potenciales intervenciones derivadas de ello. Así se establecerán diferentes posibilidades al respecto:

- Situaciones en las que las familias de las personas menores de edad aparecen dificultades que no afectan a las personas menores de edad y ni tan siquiera a la parentalidad, pero que por características individuales o contextuales o por alguna crisis pudieran necesitar de alguna actividad (actividades infantiles, talleres parentales u otras) en el marco de una atención ocasional. Sería una decisión a tomar por el SSB a través del cribado o valoración inicial.
- Situaciones que tras un proceso de Investigación/Evaluación (Fase de valoración inicial, y fase de valoración diagnóstica) requirieran de la potencial declaración de desamparo y por tanto los Servicios Sociales de Atención Secundaria debieran coordinar tales situaciones.
- Situaciones ubicadas entre estos dos extremos y que serían responsabilidad del PIF. Es decir, siguiendo los parámetros del Instrumento para la valoración de las situaciones de desprotección infantil (**Volumen 3**), las situaciones de riesgo leve, moderado y/o severo. Las cuáles serán tratadas a través de intervenciones familiares de índole psicossocioeducativo, en función de las necesidades derivadas de cada situación.

Algunas de las prestaciones que estarían ubicadas dentro del PIF, serían las siguientes:

- Orientación, asesoramiento y diagnóstico sobre desarrollo infantil y familia.
- Detección de situaciones de riesgo para la infancia.
- Valoración de situaciones de desprotección.
- Diseño del plan de apoyo familiar.
- Atención temprana 0-3.
- Orientación familiar.
- Intervención familiar.
- Intervención familiar para personas con discapacidad.
- Intervención psicoeducativa y terapéutica familiar.
- Mediación familiar.
- Encuentro familiar Educación para adolescentes.
- Centro de día para menores.
- Prevención de situaciones de desprotección y conflicto social.
- Prevención secundaria y terciaria del riesgo para la infancia.

3. Promoción y prevención desde Atención Primaria

¿A qué hace referencia la promoción y la prevención en este ámbito?

Promoción del buen trato infantil

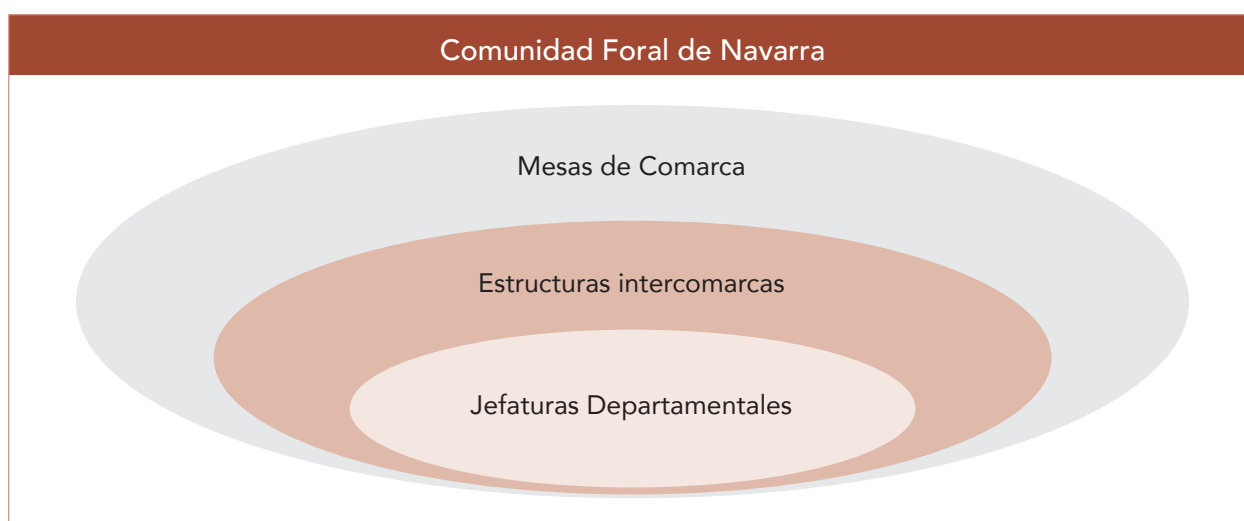
¿Qué es el Buen trato?

Se define el buen trato a la persona menor de edad como las distintas manifestaciones de afecto, cuidado, crianza, apoyo y socialización que reciben los/as niños/as y adolescentes por parte de su familia, grupo social y de la administración-instituciones que les garanticen contar con las condiciones necesarias para un adecuado desarrollo integral: afectivo, psicológico, físico, sexual, intelectual y social.

El Buen Trato en las relaciones, y particularmente con niños y niñas pequeños/as, no es sólo la ausencia de situaciones de maltrato. Es una buena señal que estos hechos no ocurran, sin embargo, hablar de Buen Trato, invita a una reflexión mucho más profunda respecto a cómo los adultos se relacionan con ellos/as cotidianamente en las familias, y fuera de ellas, en nuestras comunidades e, inclusive, en espacios públicos.

El Buen Trato, antes que todo, es una forma particular de relación entre las personas, que se basa en un profundo sentimiento de respeto y valoración hacia la dignidad del otro/a. El Buen Trato se caracteriza por el uso de la empatía para entender y dar sentido a las necesidades de los demás, la comunicación efectiva entre las personas a fin de compartir genuinamente las necesidades, la resolución no violenta de conflictos, y un adecuado ejercicio de la jerarquía y del poder en las relaciones.

Para poder llevar a cabo acciones específicas relacionadas con la promoción y sensibilización del buen trato infantil, se propone organizar un tejido de red por toda la Comunidad Foral de Navarra, con diferentes anillos concéntricos que permitan homogeneizar y estructurar políticas y acciones en materia de infancia.



- Mesas de Comarca

Estructuras de trabajo compuestas por un número significativo de agentes representativos de las zonas locales básicas agrupadas en Comarcas: Profesionales de Servicios Sociales, de Salud (pediatría, salud mental...), Atención Temprana, Educación, Entidades del Tercer Sector y otros agentes comunitarios y/o de ocio y tiempo libre.

- Estructura Intercomarcas

Mesa de trabajo compuesta por representantes de las mesas de Comarca (Servicios Sociales, Salud y Educación, entre otros/as), del anillo anterior. El objetivo sería conocer y hacer seguimiento de los objetivos y acciones de las diferentes mesas de trabajo de comarcas, de tal modo que se puedan crear sinergias entre las diferentes comarcas del mapa de la Comunidad de Navarra, procurando equilibrar la homogeneidad de carácter genérica, con la potencial especificidad de cada comarca.

- Jefaturas Departamentales

Mesa de trabajo interdepartamental, donde se reúnan las diferentes personas responsables que inciden en la política general en materia de infancia de la Comunidad Foral de Navarra (Servicios Sociales, Salud y Educación). En esta mesa llegara la información de los objetivos y acciones que se desarrollan a lo largo de las diferentes comarcas del mapa de Navarra, a través del *feedback* recibido por la mesa de trabajo inter-comarcas.

Para la conformación de estos espacios de trabajo, deberán de seleccionarse a un número significativo de agentes de los diferentes ámbitos (Servicios Sociales, Educación y Salud) que representen al conjunto de profesionales que trabajan directamente con las personas menores de edad y sus familias, desde diferentes ópticas, tanto para las mesas de Comarca, como para la representación de las mesas inter-comarcas. Para ello deben de darse las siguientes condiciones:

- Que sean significativos desde la organización territorial de cada sistema.
- Que se dé presencia continua en el tiempo, independientemente de las personas participantes (sistema eficiente de transmisión de la información, convocatorias, actas...).
- Que este validada la presencia de las personas desde las propias organizaciones.
- Que se genere continuo *feedback* entre los diferentes grupos/mesas de actuación.

Prevención de la Desprotección Infantil (sobre las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y/o situaciones de riesgo leve de desprotección infantil). ¿Qué se debe hacer?

En relación a las acciones de carácter preventivo, se distinguen dos niveles (a través del diagnóstico inicial-Valoración Inicial), de tal modo que llevaran a programas diferentes. Todo ello en función de las dificultades familiares que pudieran ocasionar algún tipo de disfunción en el trato parental o teniendo en cuenta que el trato parental sea levemente inadecuado, aunque no produzca daño en la persona menor de edad.

- Acciones relacionadas con la vulnerabilidad, serían aquellas que se detectan por diferentes vías y que, a través del trabajo de red en las mesas de comarca, llevan a propuestas de

intervenciones que pueden ser realizadas en cualquiera de los ámbitos (Servicios Sociales, Salud y Educación) o conjuntamente entre ellos. No necesitarían de un plan de intervención específico al respecto. Algunas de estas podrían ser a modo de ejemplo: información, talleres para padres y madres, grupos informativos... todo esto quedaría reflejado en el **modelo de Informe Actividad Grupal Preventiva**.

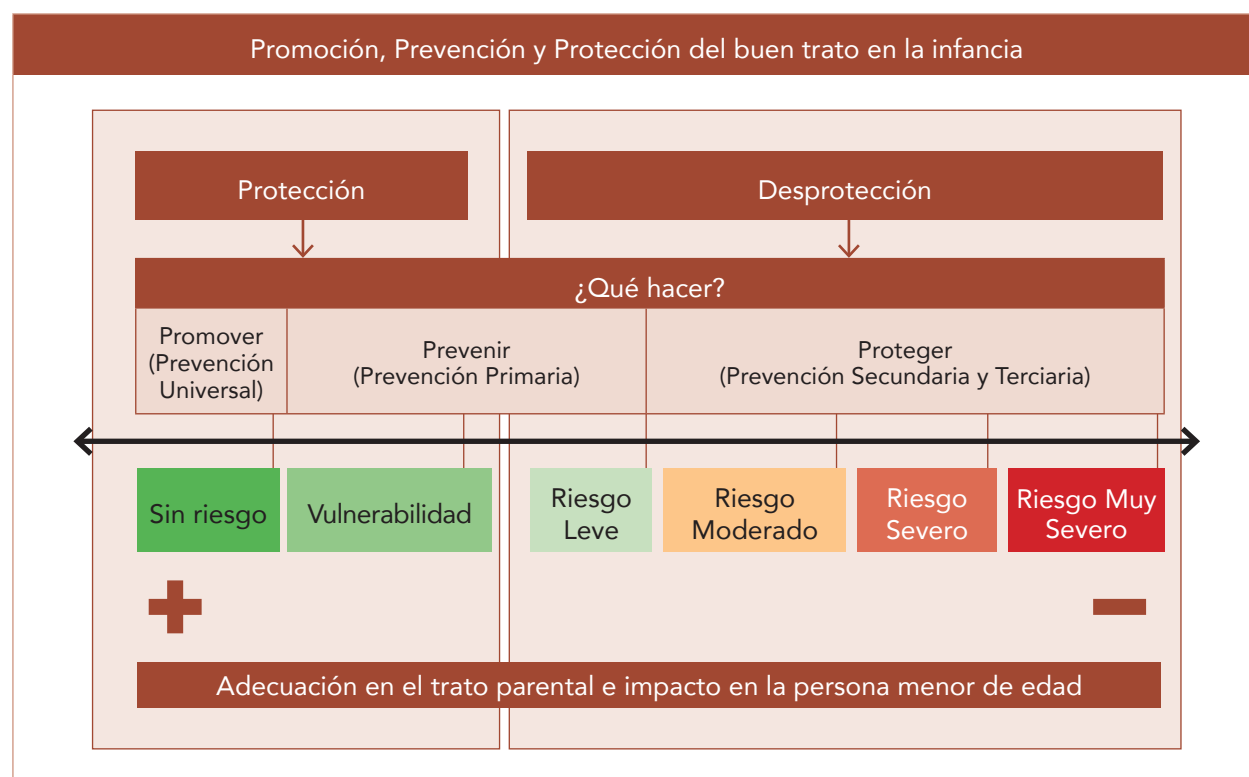
- Intervenciones preventivas en relación al riesgo leve de desprotección, serían aquellas que tendrían una mayor estructuración en la intervención y podría incluir una colaboración entre los diferentes sistemas. Tendría como objetivo trabajar las incipientes dificultades en el trato parento filial y de este modo se utilizaría la Batería de Objetivos generales y Específicos para organizar la intervención de carácter psicosocioeducativo a nivel individual, familiar y/o grupal. Algunas de las prestaciones específicas pudieran ser: Atención temprana 0-3, orientación familiar, intervención familiar... Se organizaría toda la información en torno al modelo de **Informe Plan de Apoyo Familiar**.

4. Gradientes de desprotección

¿Qué es la desprotección infantil?

Se entiende por desprotección infantil, aquellas situaciones en las que una persona menor de edad no tiene cubiertas sus necesidades básicas y sufre un daño físico o psíquico (emocional, social y/o cognitivo) o está en riesgo de sufrirlo, como consecuencia del comportamiento y relación de acción u omisión por parte de sus padres/madres o cuidadoras/es.

En el *continuum* de la protección/desprotección infantil existen diferentes niveles de gravedad, desde la no existencia o sin riesgo hasta la desprotección muy severa.



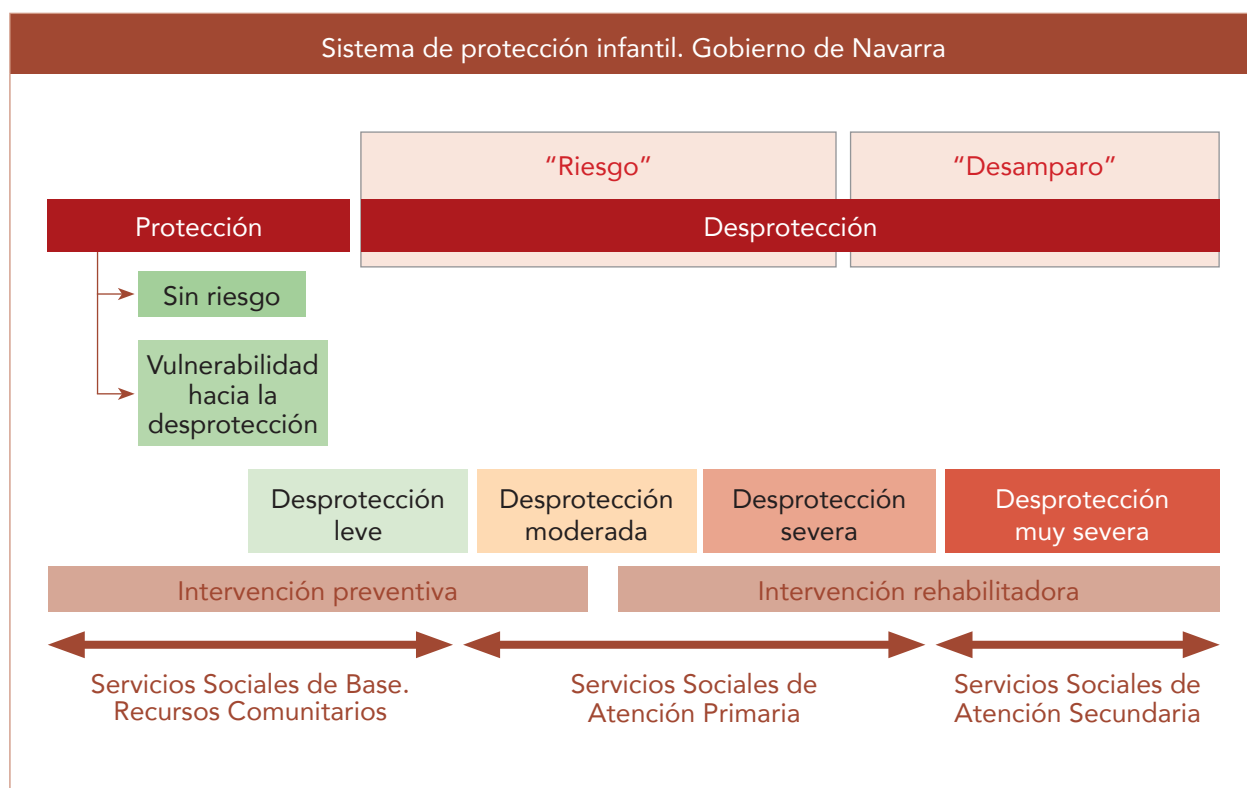
Como se observa en el gráfico anterior la combinación del mayor o menor grado de adecuación del trato parental, combinado con el impacto de dicho trato positivo o negativo en la persona menor de edad, va configurando los diferentes niveles de menor a mayor gravedad, en los diferentes niveles relacionados con la protección/desprotección infantil.

Además, se incluyen los diferentes tipos de Prevención, alineados en relación con el menor o mayor nivel de gravedad, teniendo en cuenta, como se observa con la degradación de los colores de cada nivel, el *continuum* en cada uno de ellos.

¿Cuáles son los niveles de desprotección?

- a) **Situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección**, donde hay una atención adecuada a las necesidades del niño, niña o adolescente, pero donde puede haber dificultades personales, familiares o sociales que implican vulnerabilidad a la desprotección. Por ello, la desprotección podría aparecer en el futuro.
- b) **Desprotección leve**. Existe una atención adecuada a las necesidades del niño, niña o adolescente, con déficits leves en el ejercicio de la guarda por parte de sus progenitores. Según el instrumento para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo para la Comunidad Foral de Navarra.
- b) **Desprotección moderada**. Se da un inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad: gravedad moderada en cualquiera de sus tipologías, según el instrumento para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo para la Comunidad Foral de Navarra.
- d) **Desprotección severa**. Existe un inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad: gravedad severa en cualquiera de sus tipologías, según el instrumento para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo para la Comunidad Foral de Navarra.
- e) **Desprotección muy severa**. El niño, niña o adolescente queda privado de la necesaria asistencia moral o material a causa de:
 - a) Imposible cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad.
 - b) Incumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad.
 - c) Inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad: Desprotección muy severa en cualquiera de sus tipologías, según el Instrumento para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo para la Comunidad Foral de Navarra.

En este gráfico se presenta el marco de actuación del Sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra:



Dicho gráfico integra diferentes conceptos (legales y técnicos), niveles de gravedad (desde el “sin riesgo” hasta la desprotección muy severa, tipos de intervención (preventivas o rehabilitadoras) y servicios que van a coordinar la intervención.

¿En qué niveles de gravedad se trabajará desde los Servicios Sociales de Base?

En relación a la prestación de valoración, los Servicios Sociales de Base trabajarán, a través del Programa de Orientación y Acogida, generalmente, el proceso de Valoración Inicial.

En relación a la intervención propiamente dicha, trabajarán en los niveles relacionados con la vulnerabilidad hacia la desprotección y el riesgo leve de desprotección, a través de los recursos del PIF y del trabajo en red con otros recursos y sistemas, fundamentalmente el educativo y el sanitario.

¿En qué niveles de gravedad se trabajará desde Atención Primaria?

En relación a la prestación de valoración, los Servicios Sociales de Atención Primaria trabajarán el proceso de Valoración Inicial, y el proceso de Investigación/Evaluación.

En relación a la intervención propiamente dicha, trabajarán en los niveles relacionados con la vulnerabilidad hacia la desprotección y el riesgo leve de desprotección, a través de los recursos del PIF y del trabajo en red con otros recursos y sistemas, fundamentalmente el educativo y el sanitario.

Por otro lado, trabajarán en los niveles relacionados con el riesgo moderado de desprotección y el riesgo severo de desprotección, a través de los propios recursos del PIF y de aquellos nuevos recursos que a través de las acciones relacionadas con el II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia en Navarra (2018-2023) se vayan incorporando a red asistencial. Además de aquellos recursos que serán descentralizados de los Servicios Sociales de Atención Secundaria como son entre otros los programas especializados de Intervención Familiar, Programa de Educación para Adolescentes y Centros de Día.

¿Qué nivel de desprotección es susceptible de ser derivado a los Servicios Sociales de Atención Secundaria?

El nivel de gravedad por el cual se requiere realizar una derivación a los Servicios Sociales de Atención Secundaria, sería el de riesgo muy severo/desamparo. Es decir, todas aquellas situaciones que requieren de una separación de las personas menores de edad de su núcleo familiar.

¿En qué situaciones interviene Atención Secundaria?

En relación a la prestación de valoración, los Servicios de los Servicios Sociales de Atención Secundaria, trabajarán la ratificación de la valoración de los casos derivados por los Servicios Sociales de Atención Primaria o aquellas situaciones urgentes que les llegue a través de otros derivantes.

En relación a la intervención propiamente dicha, trabajarán en el nivel relacionado con el riesgo muy severo/desamparo, a través de los programas de Acogimiento Familiar, Acogimiento Residencial y Programas de Adopción.

5. Procesos: detección y notificación

Detectores y notificantes externos

- **¿Cómo se receptiona una notificación?**

Los Servicios Sociales de Base son los encargados de receptionar todas las notificaciones que se puedan producir sobre las situaciones o posibles situaciones de desprotección que puede estar sufriendo una o varias personas menores de edad. Esta se realizará por escrito a través de los modelos de **Informe de Notificación** y se receptionarán vía mail o de forma presencial.

- **¿Cuál es la puerta de entrada?**

La puerta de entrada al sistema de protección infantil, en cualquiera de sus posibles circunstancias, será a través de los Servicios Sociales de Base.

- **¿Qué es lo primero que ha de activarse desde los Servicios Sociales de Base?**

Una vez se haya recibido la ficha de notificación, se procederá a cumplimentar la recepción de la misma a través del modelo de **Informe de Recepción**.

Una vez que se receptiona la notificación, los Servicios Sociales de Base deberán responder a una serie de preguntas con la información que hasta ese momento cuentan:

- *¿Se trata de una situación cuya atención es o puede ser competencia de los Servicios Sociales?*
- *¿Quién es el/la notificante?*
- *¿Qué relación previa se tiene con tal agente?*

- **¿Cómo ha de devolverse la información a la persona notificante?**

En primer lugar, una vez aceptada la notificación, la persona que va a acoger el caso, se pondrá en contacto con el recurso notificante, de la forma más ágil posible para:

- Indicar las actuaciones a llevar a cabo.
- Cotejar la información recibida en la notificación
- Requerir su participación en cualquiera de los procesos respecto al caso.

Los Servicios Sociales; agentes detectores y notificantes

La notificación es una comunicación formal sobre la situación que afecta a una o varias personas menores de edad. La citada comunicación puede ser realizada por agentes externos a los Servicios Sociales de Base (colegios, salud, etc.) o internos.

A la hora de realizar una detección adecuada merece la pena recordar:

- a) La existencia de ciertos mitos sobre el maltrato que no deben influir en la práctica de los/as profesionales de los Servicios Sociales.

- b) La necesidad de conocer cuáles son las necesidades básicas de las personas menores de edad (Taxonomía de las necesidades básicas incluida en el Instrumento para la valoración de las posibles situaciones de desprotección de la CFN).

Mitos o falsas creencias en torno al maltrato	
El maltrato es infrecuente.	Se tiene la certeza de que los casos registrados son muy inferiores a los reales.
Solo personas alcohólicas, drogodep. o mentalmente perturbadas pueden llevar a cabo estas acciones.	Todas las personas y también las personas mentalmente sanas, sin problemas de adicción o patologías mentales, pueden maltratar.
El maltrato infantil sólo se da en clases sociales bajas o desfavorecidas económicamente.	El maltrato se da en todas las clases sociales, lo que sucede es que la visibilidad en las familias desfavorecidas es mayor por su contacto con los Servicios Sociales.
Los padres/madres tienen derecho a hacer con sus hijos/as lo que quieran y nadie tiene derecho a interferir.	Los/as hijos/as no son propiedad de los/as padres/madres. Es función de toda la comunidad la protección de las personas menores de edad.
Los niños/as necesitan mano dura, ya que de otro modo no aprenden.	La utilización del castigo físico como forma de disciplina provoca reacciones agresivas que aumentan la frecuencia y gravedad de los conflictos de la familia.
Maltratar es dañar físicamente a un niño/a dejándole graves secuelas físicas.	Cuando se habla de malos tratos infantiles se incluyen tanto las acciones abusivas, como las omisiones y negligencias. Son más frecuentes las negligencias y los malos tratos psíquicos que los físicos.
La naturaleza humana impulsa a los progenitores al cuidado y atención a sus hijos/as.	Ser padre/madre no implica en todos los casos saber, querer o poder hacer lo más adecuado para los hijos/as. La parentalidad responsable está compuesta por una serie de conocimientos, habilidades y comportamientos que se pueden aprender.
La mayoría de los abusos son cometidos por personas desconocidas.	La mayoría de los abusos sexuales son cometidos dentro de la familia o por personas muy cercanas a la persona menor de edad.
La violencia y el amor no coexisten en las familias.	Las personas menores de edad maltratadas, en general, siguen queriendo a sus padres/madres.

La detección en el ámbito de la infancia y adolescencia ha estado ligada a aquellos casos en los cuales las personas menores de edad presentaban una sintomatología de malestar significativa, lo cual ya suele ser fruto de situaciones en las que la inadecuación de las interacciones parento filiales se han cronificado en el tiempo, haciendo que las posibilidades de cambio e incluso que la permeabilidad a la ayuda profesional sea ínfima. Es por ello, que a lo largo de este guía se hace especial hincapié en la **necesidad de detectar** las situaciones antes de que se den síntomas de daño en las personas menores de edad y/o en estadios tempranos.

Por otro lado, los factores de riesgo hacen referencia a la presencia o ausencia de determinadas condiciones en la vida de la persona menor de edad o su entorno, que aumentan la posibilidad de que aparezcan situaciones de maltrato. La presencia de estos factores de riesgo no implica la

existencia de una situación de desprotección, pero sí coloca a la persona menor de edad en una situación de vulnerabilidad, cuando menos. Así de debe considerar:

- a) Existencia de situaciones de estrés repentinas que afectan a las dinámicas familiares y por tanto pueden suponer un déficit en la atención de las personas menores de edad, sirva como ejemplos:
 - Pérdida repentina y/o traumática de miembros significativos.
 - Cambios en las condiciones laborales de los padres/madres.
 - Diagnóstico de enfermedades graves de cualquier miembro de la familia
 - Etc.
- b) Según las investigaciones existentes los factores de riesgo afectan a diferentes planos y están relacionados con los padres/madres/cuidadores/as, con las dinámicas familiares, con el entorno social y con las características de las personas menores de edad:
 - Factores de riesgo individuales (Wolfe, 1987; Díaz Aguado et al, 1995; Milner, 1990:

De los padres/madres	De la/s persona/s menor/es de edad
<ul style="list-style-type: none"> • El padre/madre ha sido víctima de maltrato/negligencia en su infancia y carece de modelos de crianza. • El padre/madre manifiesta hiperreactividad ante las demandas de la persona menor de edad, por ejemplo, ante los llantos o juegos, y conlleva respuestas desproporcionadas e impulsivas. • Baja tolerancia al estrés por lo que se ven desbordados fácilmente ante las conductas de las personas menores de edad. • Pocas habilidades para resolver conflictos negando el problema, aislándose o reaccionando de forma agresiva. • Déficits en las estrategias para resolver los problemas que plantea la educación de los/as hijos/as. • Trastornos emocionales, mentales y/o físicos que les impiden entender y atender adecuadamente las necesidades de las personas menores de edad. • Baja autoestima y dependencia emocional de otras personas por lo que priorizan sus necesidades a las de sus hijos/as. • Problemas de ludopatía, drogodependencias o alcoholismo que les impiden entender y atender las necesidades de las personas menores de edad. • Dificultades para ponerse en el lugar de su hijos/as y su falta de sensibilidad. • Estilo comportamental y conceptual rígido, bajo nivel intelectual que les impide adaptarse a las necesidades cambiantes de sus hijos/as. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nacimiento prematuro, con bajo peso y de temperamento "difícil". • Presencia de déficits a nivel físico o psíquico. • Presencia de enfermedades neurológicas congénitas o adquiridas. • Problemas médicos crónicos o retrasos en el desarrollo. • Problemas de conducta (agresividad, oposición, mentiras, absentismo escolar, etc.). • Insatisfacción de las expectativas de los padres/madres (por sexo, salud, atractivo físico, etc.).

- Factores de riesgo familiares (De Paul et al, 1988; Crittenden, 1985; Cerezo, 1992):

Respecto a la composición familiar	Respecto a las interacciones familiares
<ul style="list-style-type: none"> • Escasa cohesión familiar. • Roles y funciones no delimitados. • Familias monoparentales. • Familias con un número elevado de hijos/as. • Padres/madres adolescentes o inmaduros/as. • Familias reconstituidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos conyugales. • Utilización de la violencia tanto física como psicológica como estrategia para la resolución de conflictos. • Percepción distorsionada de los/as hijos/as: tendencia a percibir la conducta de las personas menores de edad de forma negativa, como intencionada para provocarles. • Expectativas poco realistas por parte de los/as padres/madres respecto al comportamiento y/o capacidades de su hijo/a. En ocasiones se les atribuye más responsabilidades de las que pueden asumir y/o se subestiman sus capacidades. • Sentimientos de incapacidad por parte de los padres/madres y conflictos con los/as hijos/as. • El estilo de disciplina utilizado por los padres/madres es excesivamente laxo o punitivo produciéndose dificultades para el control de la conducta de las personas menores de edad. • Escasa frecuencia de comportamientos positivos hacia el niño, niña o adolescente, así como menor interacción y comunicación con las personas menores de edad.

- Factores socio-culturales (Gracia y Musitu, 1993; Garbarino et al., 1986):
 - Desempleo, pobreza o problemas laborales.
 - Aislamiento social ya que ello provoca la carencia de redes de apoyo e información.
 - Residir en una zona/barrio en la que se carece de sentimiento de identidad o colectividad y donde las condiciones de vida dominantes son la pobreza, la marginación y la violencia.
 - Defensa extrema del valor de la privacidad de la familia.
 - Valores y actitudes negativos hacia la mujer, la infancia y la paternidad/maternidad.

Las señales de alerta son signos o síntomas de disfuncionalidad o anomalía en el desarrollo tanto físico como psíquico de la persona menor de edad, que no corresponden con su momento evolutivo y que no responden a causas orgánicas. Estas señales indican que algo está sucediendo en la persona menor de edad. Para que los síntomas pasen a ser señales de alerta:

- deben ser persistentes en el tiempo (no puntuales) y
- presentarse de forma asociada (más de un síntoma).

Al igual que con los factores de riesgo, la presencia de señales de alerta no supone la existencia de una situación de maltrato, pero cuando menos, apelan a la necesidad de explorar la situación tanto con las figuras de cuidado como con la persona menor de edad. La reacción de las figuras adultas puede ser un indicador respecto a la existencia de desprotección. Así, reacciones defensivas o de minimizar la existencia de síntomas en la persona menor de edad nos pueden hacer sospechar la existencia de maltrato.

Se deben tener en consideración las siguientes señales de alerta:

En niños/as pequeños/as (lactantes y menores de 6 años)	En niños/as mayores y adolescentes
<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de la alimentación. • Trastorno del sueño. • Trastorno de la conducta. • Miedo y fobias leves. • Anomalías en el juego. • Retraso en el desarrollo psicomotor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades escolares. • Trastornos en la comunicación. • Trastornos de la conducta. • Trastornos por ansiedad. • Trastornos des estado de ánimo. • Manifestaciones somáticas. • Trastorno del comportamiento alimenticio. • Abuso de sustancias tóxicas. • Trastorno psicótico.

¿Qué hacer cuando se detecta una posible situación de desprotección?

En primer lugar, se establecerá el nivel de prioridad de atención,

Nivel de prioridad	Atención
Urgente	Inmediata (máximo de una hora tras la recepción)
Preferente	En un plazo no superior a las 72 horas tras la recepción
Ordinario	Entre quince días y un mes tras la recepción.

- Las situaciones de urgencia

¿Qué es una situación urgente y muy severa?

- Existencia de riesgo para integridad física o psíquica de la persona menor de edad
- Gravedad del comportamiento parental
- No hay ninguna posibilidad de intervención que garantice la protección de la persona menor de edad en el domicilio familiar

- ¿Qué hacer ante una situación de urgencia?

La persona profesional deberá:

- Comprobar la veracidad de la notificación y la gravedad de la situación.
- Evaluar directamente la situación de la persona menor de edad

Las situaciones de urgencia

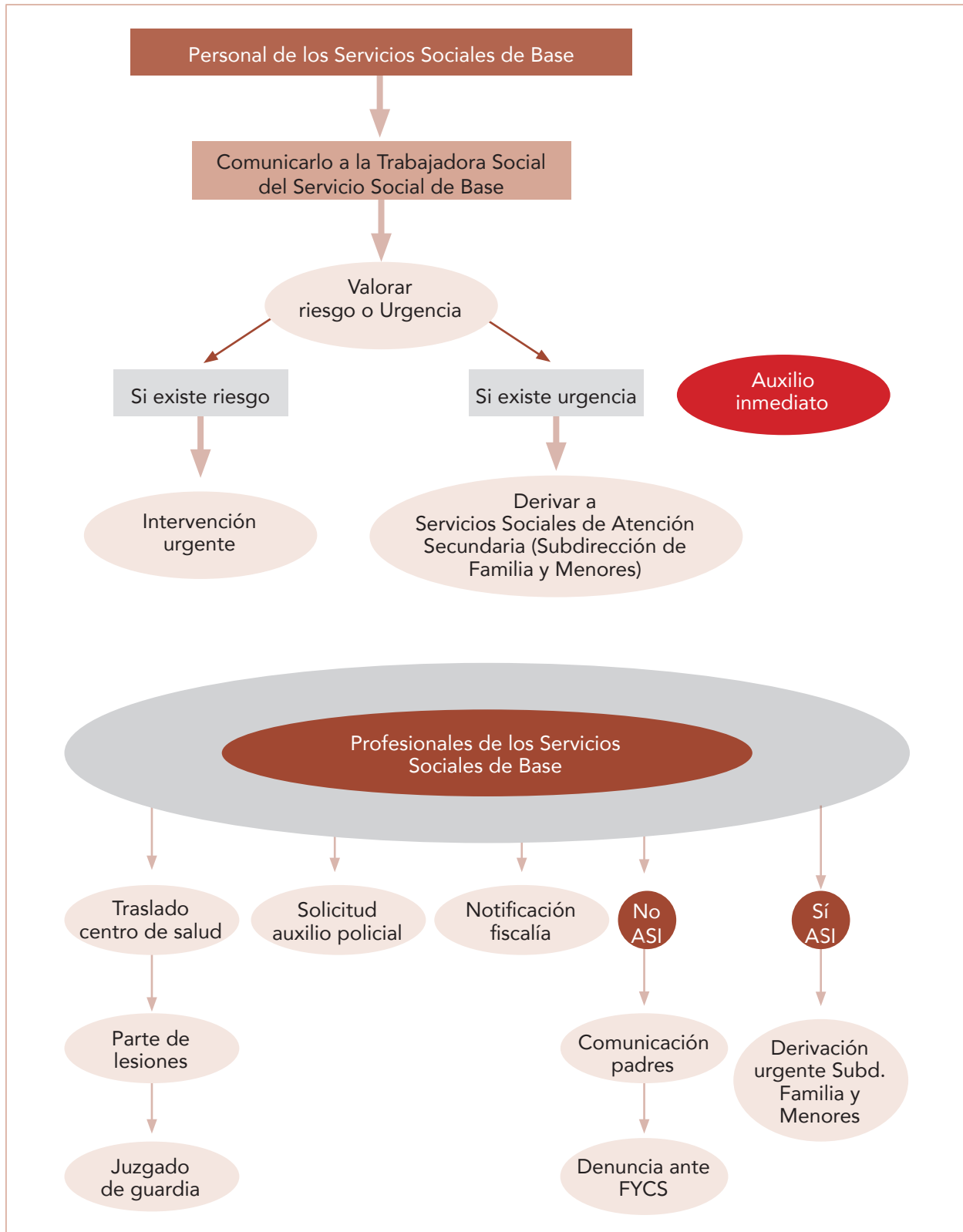
- **Abuso sexual no intrafamiliar y el menor está protegido por algún familiar y/o responsable, avisar a la familia para:**
 - Asesoramiento.
 - Informar sobre realización de trámites: examen médico, denuncia, posibilidades de tratamiento para la reparación del daño (Oficina de Atención a la Víctima del Delito, Atención desde Salud Mental, Apoyos psicoeducativos desde Servicios Sociales).
 - Coordinación de actuaciones con los sistemas intervinientes.
- **Abuso sexual intrafamiliar, o no intrafamiliar pero el menor no está protegido.**
 - Acompañarle al centro sanitario para que desde Pediatría realicen una exploración médica. Desde el centro sanitario determinarán si solicitan al Juzgado de Guardia la presencia de un médico forense.
 - En cualquier caso, siempre informarán vía FAX al Juzgado de Guardia y Fiscalía de Menores.
 - Se puede solicitar la presencia de Policía Foral para el traslado al Centro Sanitario 112 y para la recogida de la declaración del menor.
- Si los hechos son graves, desde el Juzgado de Guardia se puede determinar el ingreso del menor en un Centro de Observación y Acogida y/o establecer medias de protección hacia él (orden de alejamiento del presunto agresor).
- Así mismo, en caso de no producirse por vía Fiscalía o Juzgado ese internamiento, desde la Subdirección de Familia y Menores, se puede adoptar una medida cautelar consistente en la asunción provisional de la guarda del menor en una Familia de Urgencia (menores de 0-6 años) o mediante su internamiento un Centro de Observación y Acogida.

Cuando se considera que la situación de la persona menor de edad responde a los parámetros de urgencia y muy severa, el caso será derivado directamente a los Servicios Sociales de Atención Secundaria (en la actualidad Subdirección de Familia y Menores) mediante el documento correspondiente (**Informe de Urgencia**).

No obstante, no se debe obviar que en los casos urgentes existe un tiempo entre la notificación y la actuación por parte de la Entidad Pública competente, en aras a la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor. Artículo 13:

"Toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que, por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise."

A continuación, aparece un gráfico donde se recoge los pasos a realizar en toda situación urgente de Abuso sexual o Maltrato Físico y que por lo tanto va a requerir del auxilio:



6. Proceso de investigación y evaluación

¿En qué consiste el proceso de investigación y evaluación?

El proceso de investigación/evaluación es uno de los procesos de mayor importancia dentro del Sistema de Protección Infantil por diferentes motivos:

- Delimita el inicio y fin de la intervención de los Servicios Sociales, en función de la evolución y disminución o desaparición de los indicadores y tipologías de desprotección infantil.
- Indica los casos que por su gravedad requieren una intervención prioritaria sobre las ordinarias, en función de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil.
- Orienta sobre el tipo de intervención a desarrollar, en función de las necesidades y dificultades derivadas del proceso valorativo.
- Establece el Servicio (Servicios Sociales de Atención Primaria o Servicios Sociales de Atención Secundaria) al que corresponde coordinar la intervención, en relación a las competencias de los diferentes niveles de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil.
- Marca en función de la gravedad los casos, en los que puede ser necesaria una medida de protección.
- Establece en función de la evolución familiar, la pertinencia de continuar o modificar una determinada línea de intervención.

¿Cuáles son las fases específicas dentro del proceso de investigación y evaluación?

Este proceso se propone dividirlo en dos momentos diferentes, cuando las notificaciones entran por el sistema de Servicios Sociales de Atención Primaria:

- **Valoración Inicial**, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Base. De menor profundidad, ágiles, eficaces y bien planificados, y con el objeto de discernir aquellos casos de vulnerabilidad hacia la desprotección y riesgo leve, de los de sospecha fundada de desprotección moderada, severa o muy severa que requerirían de la siguiente fase de valoración. Con la referencia de la herramienta para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo ([ver Volumen 3](#)).
- **Valoración Diagnóstica/Evaluación**, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Atención Primaria. El objeto sería llevar a cabo un diagnóstico en profundidad, con la referencia de la herramienta para la valoración de las situaciones de riesgo o desamparo ([ver Volumen 3](#)), para concluir con un diagnóstico fundado del nivel de desprotección de las personas menores de edad implicadas.

El hecho de que se produzcan déficits o inadecuación en el trato que las personas menores de edad reciben por parte de sus padres/madres o cuidadores/as dará lugar a las denominadas tipologías de desprotección. En cada una de ellas se contemplan diferentes niveles de gravedad (leve, moderada, severa y muy severa) en base a:

- a) grado de inadecuación de los comportamientos parentales respecto a la/s persona/s menor/es de edad a su cargo,
- b) impacto que dichos comportamientos tienen en el bienestar y desarrollo de la/s persona/s menor/es de edad y
- c) la existencia de figuras alternativas que puedan contrarrestar la situación.

Las tipologías de desprotección que se contemplan en la Comunidad Foral de Navarra son las que se resumen en la siguiente tabla:

1. Maltrato físico
<p>1.1 Maltrato físico</p> <p>El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño físico o hay riesgo de que lo sufra, como consecuencia directa de las agresiones no accidentales de su padre, madre o de las personas que ejercen su tutela o guarda.</p>
<p>1.2 Privación deliberada de comida y agua</p> <p>El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda de forma deliberada o intencionada no ha proporcionado al niño, niña o adolescente comida o agua durante al menos un día (período inferior para niños o niñas pequeñas), o le ha dado una cantidad mínima de comida y/o comida nutritivamente inadecuada durante varios días. Ello ha provocado o puede provocar consecuencias en su salud y/o desarrollo.</p>
<p>1.3 Confinamiento o restricción física</p> <p>El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda de forma deliberada o intencionada ha confinado o restringido la actividad física de la persona menor de edad. Ello ha provocado o hay riesgo de que provoque un daño físico o psíquico.</p>
2. Negligencia
<p>2.1 Negligencia hacia necesidades físicas</p>
<p>2.1.1 Alimentación</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda proporcionada una alimentación inadecuada a la persona menor de edad y esto provoca consecuencias en su salud y/o desarrollo.</p>
<p>2.1.2 Cuidado de la salud física</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada las necesidades higiénico-sanitarias y de descanso de la persona menor de edad lo que provoca o puede provocar consecuencias en su salud o desarrollo físico y en su rendimiento.</p>
<p>2.1.3 Vestido</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona vestuario suficiente, en buenas condiciones y adecuado a las condiciones atmosféricas a la persona menor de edad y ello provoca o puede provocar impacto en su salud o en la participación en actividades cotidianas.</p>

2.1.4 Higiene personal

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada las rutinas de higiene personal de la persona menor de edad y ello afecta o puede afectar la relación con iguales o con otras personas.

2.1.5 Condiciones higiénicas de la vivienda

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada la higiene del domicilio familiar y ello afecta o puede afectar a la salud o desarrollo físico de la persona menor de edad.

2.1.6 Estabilidad y condiciones de habitabilidad de la vivienda

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona a la persona menor de edad una vivienda estable, suficientemente equipada y con espacio suficiente para preservar su intimidad.

2.2 Negligencia hacia las necesidades de seguridad

2.2.1 Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona a la persona menor de edad una vivienda exenta de peligros y/o realiza conductas temerarias. Ello ha provocado o puede provocar un daño grave en la persona menor de edad.

2.2.2 Supervisión

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda ejerce una supervisión inadecuada de la persona menor de edad tanto fuera como dentro del domicilio o le ha dejado a cargo de una persona no competente. Ello puede poner o ha puesto en riesgo la vida de la persona menor de edad.

2.2.3 Protección ante situaciones de desprotección grave perpetradas por otras personas

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no ha protegido de forma suficiente a la persona menor de edad del maltrato o agresión de terceras personas.

2.3 Negligencia hacia las necesidades formativas

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no favorecen la asistencia de la persona menor de edad al centro escolar y/o no adoptan las medidas necesarias para solventar las dificultades en el ámbito escolar. La persona menor de edad presenta dificultades en ámbito escolar consecuencia de lo anterior.

2.4 Negligencia hacia las necesidades psíquicas

2.4.1 Interacción y afecto

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ignora o no está disponible ante las demandas de interacción de la persona menor de edad y esta sufre o está en riesgo de sufrir un daño psíquico.

2.4.2 Estimulación

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no proporcionan experiencias lo suficientemente enriquecedoras o educativas fuera del ámbito escolar a la persona menor de edad y, en consecuencia, esta sufre o se encuentra en riesgo de sufrir un daño psíquico.

2.4.3 Atención específica a problemas emocionales graves

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se inhibe o retrasa en la búsqueda de tratamiento psicológico o psiquiátrico para problemas emocionales graves.

2.4.4 Normas, límites y trasmisión de valores morales positivos

El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda se inhibe o muestra dificultades para establecer normas o límites y ello provoca o puede provocar problemas de comportamiento o adaptación social en la persona menor de edad.

3. Abuso sexual

Contacto o interacción entre el padre, madre, personas que ejercen la tutela o guarda o familiares que forman parte de la unidad convivencial y la persona menor de edad en la que el niño, la niña o el/la adolescente son utilizados para la realización de actos sexuales y/o la obtención de estimulación sexual por parte del adulto.

4. Explotación sexual

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda utiliza, promociona, permite o facilita la participación del/de la menor en la prostitución, en espectáculos exhibicionistas o pornográficos, o en la elaboración de material pornográfico. Estas actividades sexuales pueden incluir o no contacto físico entre el/la menor y otra persona.

5. Maltrato psíquico**5.1 Maltrato emocional**

El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda presenta una serie de conductas (rechazar, aislar, sobre exigir, etc.) que están provocando o pueden provocar un daño psíquico.

5.2 Instrumentalización en conflictos entre las figuras parentales y conflictos entre las figuras parentales y otros familiares significativos para el niño, niña o adolescente pertenecientes al núcleo convivencial.

La persona menor de edad es utilizada por una de las figuras parentales para dañar a la otra figura parental o a un/a familiar significativo/a. Ello ha generado un daño psíquico o conflicto de lealtades en la persona menor de edad y/o ha afectado o puede afectar al vínculo que ha establecido.

5.3 Exposición a situaciones de violencia de género o violencia doméstica

La persona menor de edad convive en un contexto familiar en el que se producen situaciones de violencia física y/o verbal entre sus miembros. Ello ha provocado o puede provocar un daño psíquico en la persona menor de edad.

6. Abandono**6.1 Abandono**

El padre/madre o responsables del cuidado de la persona menor de edad le deja sola sin intención de volver. Delegan completamente el cuidado en terceras personas y/o se han producido numerosos cambios inesperados en las figuras de cuidado. La situación ha producido alteraciones emocionales en la persona menor de edad.

6.2 Expulsión o negación de la entrada al domicilio

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ha expulsado o negado la entrada al domicilio a la persona menor de edad y ello ha colocado a esta en una situación de peligro.

7. Incapacidad parental para el control de la conducta del niño, niña o adolescente

El padre, la madre o ambos hacen dejación de su responsabilidad de controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento de sus hijos e hijas o intentan hacerlo de manera notoriamente inadecuada y dañina.

8. Corrupción

Conductas propiciadas por adultos que refuerzan pautas de conducta antisocial o desviada y que impiden la normal integración del niño/a o adolescente manifestándose especialmente en el área de la agresividad, la sexualidad y las drogas. Se clasifican en los tres tipos detallados.

8.1 Inducción a la delincuencia

8.2 Modelo de vida inadecuado

8.3 Inducción a la violencia o sometimiento de otras personas

9. Otras tipologías

9.1 Maltrato prenatal

Abuso de drogas o alcohol durante el embarazo, o cualquier circunstancia vital de la madre que provoque o puede provocar que el/la recién nacido/a padezca enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves, O que este/a nazca con síntomas de dependencia física de dichas sustancias u otras alteraciones imputables al consumo por parte de la madre.

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

9.2 Mendicidad

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ejercen la mendicidad con la persona menor de edad y ello provoca la falta de asistencia al centro escolar y/o interfiere en las actividades sociales.

9.3 Explotación laboral

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda asignan a la persona menor de edad la realización continuada de trabajos remunerados que deberían ser realizados por adultos/as y que interfieren en las actividades/necesidades sociales y/o escolares de dicha persona menor de edad.

9.4 Síndrome de Munchausen por poderes:

Aquellas situaciones en las que el padre, la madre o ambos someten al niño o a la niña a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por el propio padre o la madre (por ejemplo, mediante inoculación de sustancias al niño o la niña).

10. Otras situaciones específicas que podrían dar lugar a constituir desprotección severa o desamparo

Los/as niños/as que sufren desprotección tienen múltiples problemas en su desarrollo evolutivo, déficits emocionales, conductuales y socio-cognitivos que le imposibilitan un desarrollo adecuado de su personalidad. De ahí la importancia de detectar cuanto antes la desprotección y buscar una respuesta adecuada.

Los problemas que tienen estos niños/as se traducen en manifestaciones que pueden ser conductuales, físicas y/o emocionales. A veces podemos pensar que nos encontramos ante un niño/a o adolescente vago/a, que no rinde, que es agresivo/a, que molesta, y en ocasiones lo daremos por perdido/a. Sin embargo, tenemos que interpretar estas manifestaciones como una señal de alarma de que algo en su vida va mal, no como una forma de ser inamovible. A estas señales de alarma o pilotos de atención es a lo que llamamos indicadores, ya que nos pueden "indicar" una situación de riesgo o desprotección.

A continuación, exponemos una serie de indicadores que nos pueden ayudar en nuestra observación. Sin embargo, hay que tener en cuenta que estos por sí solos no son suficientes para demostrar la existencia de una situación de desprotección, sino que además debemos considerar la frecuencia de las manifestaciones, cómo, dónde y con quién se producen. En cualquier caso, hemos de recordar que, incluso observando varios indicadores, estos pueden no significar que exista una situación de desprotección, es posible que se esté dando otro tipo de problemática.

Algunas de estas señales o indicadores son, entre otros:

Indicadores físicos en el niño/a o adolescente	
Presencia de lesiones	Necesidades primarias: salud, higiene y alimentación
<ul style="list-style-type: none"> • Señales físicas repetidas (cardenales, magulladuras, quemaduras...). • Explicaciones extrañas poco convincentes respecto a la lesión. • Cortes frecuentes. • Fracturas óseas continuas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niños/as, adolescentes que van sucios/as, malolientes, con ropa inadecuada al tiempo, etc. • Presentan cansancio o apatía permanente (se suelen dormir en el aula). • Acuden al colegio sin desayunar. • Cuentan no haber hecho alguna de las comidas del día anterior. • Comen con apetito desmesurado. • Presencia de piojos y parásitos. • Falta de cuidados médicos básicos. • No realizan adecuadamente el control de esfínteres.

Indicadores comportamentales en el niño/a o adolescente			
En las relaciones socio-familiares	En la conducta y personalidad	Rendimiento académico	Sexualidad
<ul style="list-style-type: none"> • El niño/a o adolescente evita ir a casa (permanece más tiempo de lo habitual en el colegio, patio o alrededores). • Parece tener miedo a sus padres o cuidadores/as. • Vuelve solo a casa. • Rehúye hablar de su familia. • Expresa que no hay nadie que le cuide. • Después del fin de semana vuelve peor al colegio (triste, sucio, etc.). • Ejerce responsabilidades parentales con hermanos/as pequeños/as. • Ausencia temporal para colaborar en trabajo familiar. • Manifiesta que no le dejan entrar en casa. • Deambula por la calle continuamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio significativo en la conducta escolar sin motivo aparente. • Conductas agresivas y/o rabietas severas y persistentes. • Presenta conductas antisociales: fugas, vandalismo, pequeños hurtos, etc. • Relaciones hostiles y distantes. • Actitud hipervigilante (en estado de alerta, receloso...). • Intento de suicidio y sintomatología depresiva. • Regresiones conductuales (conductas muy infantiles para su edad). • Aprensivo cuando otros niños/as lloran. • Se autolesiona. • Trata mal y destroza el material. • Lloro sin causa justificada. • Es excesivamente responsable. • Tendencia a la soledad, tristeza, mutismo. • Busca llamar la atención constantemente. • Rehúye hablar de sí mismo y/o su familia. • Parece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente. • Desconfianza hacia el adulto/a en sus promesas o actitudes positivas. • Tiene pocos amigos/as en la escuela o centro. • Presenta dolores frecuentes sin causa aparente. • Problemas alimenticios (muy glotón o con pérdida de apetito). 	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra poco interés y motivación por las tareas escolares. • Se niega a colaborar en las actividades de grupo • Falta a clase de forma reiterada sin justificación. • Retrasos en el desarrollo físico, emocional e intelectual. • Pérdida de la capacidad de concentración. • Cambios bruscos en el rendimiento escolar. • Se cansa haciendo las tareas escolares. • Problemas de lenguaje oral / verbal. • Suele presentar las tareas mal hechas. • No tiene material escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta sexual explícita, juego y conocimientos inapropiados para su edad. • Manifiesta angustia ante el hecho de cambiarse de ropa delante de otras personas. • Utiliza expresiones sexuales inapropiadas para su edad. • Comportamientos sexuales inusuales con otros niños/as, con juguetes, consigo mismo/a. • Conductas de seducción con adultos/as. • Tiene dificultades para sentarse o caminar. • Conductas de miedo con adultos/as. • Relación entre el niño/a y adulto/a secreto, reservado y excluyente. • Padres extremadamente protectores del hijo/a, limitan el contacto de su hijo/a con otros/as chicos/as, en especial si son del sexo opuesto.

Algunos de los indicadores que podemos observar en los padres, madres y/o cuidadores son los siguientes:

Indicadores observables en padres, madres y/o cuidadores	
<ul style="list-style-type: none"> • Parecen no preocuparse por el niño/a. • No acuden nunca a las citas y reuniones del colegio. • Desprecian y desvalorizan al niño/a en público. • Sienten a su hijo/a como una "propiedad" ("puedo hacer con mi hijo/a lo que quiero porque es mío"). • Expresan dificultades en su matrimonio. • Recogen y llevan al niño/a al colegio sin permitir contactos sociales. • Los padres están siempre fuera de casa (nunca tienen tiempo para...). • Compensan con bienes materiales la escasa relación personal afectiva que mantienen con sus hijos/as. • Abusan de sustancias tóxicas (alcohol y/o drogas). • Trato desigual entre los hermanos/as. • No justifican las ausencias de clase de sus hijos/as. • Justifican la disciplina rígida y autoritaria. • Toleran y disculpan comportamientos del niño/a sin ponerle límites. • Ven al niño/a como malvado. • Crean o manifiestan expectativas exageradas hacia el niño/a. • Ofrecen explicaciones ilógicas, contradictorias, no convincentes o bien no tienen explicación. • Habitualmente utilizan una disciplina inapropiada para la edad del niño/a. • Son celosos y protegen desmesuradamente al niño/a. 	

¿Qué Servicio se encarga de cada fase del proceso?

Se divide en tres momentos:

	Valoración Inicial	Valoración diagnóstica/ evaluación	Valoración diagnóstica/ ratificación
Entidad competente	Servicios Sociales de Base	Servicios Sociales de Atención Primaria	Servicios Sociales de Atención Secundaria
Objetivo	Discriminar entre casos de vulnerabilidad/ riesgo leve de casos de sospecha de riesgo moderado/severo/ muy severo	Realizar un diagnóstico sobre la situación de desprotección	Ratificar situaciones de desprotección muy severas/desamparo

¿Qué es la Valoración Inicial?

Es un proceso ágil, eficaz y bien planificado al objeto de verificar la información obtenida en la notificación. Para ello se deberá realizar:

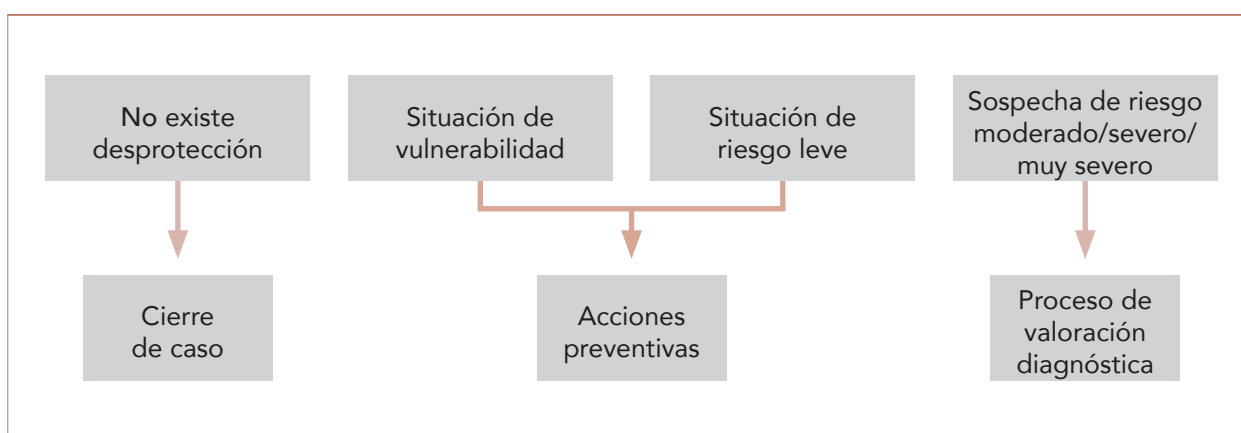
- a) Una entrevista con los cuidadores y cuidadoras.
- b) Una entrevista con la/s persona/s menores de edad.
- c) Recogida de información de todos/as aquellos/as profesionales que tienen contacto directo con la persona menor de edad y su familia (colegio, pediatra, centro de salud, etc.).

Los objetivos del proceso son:

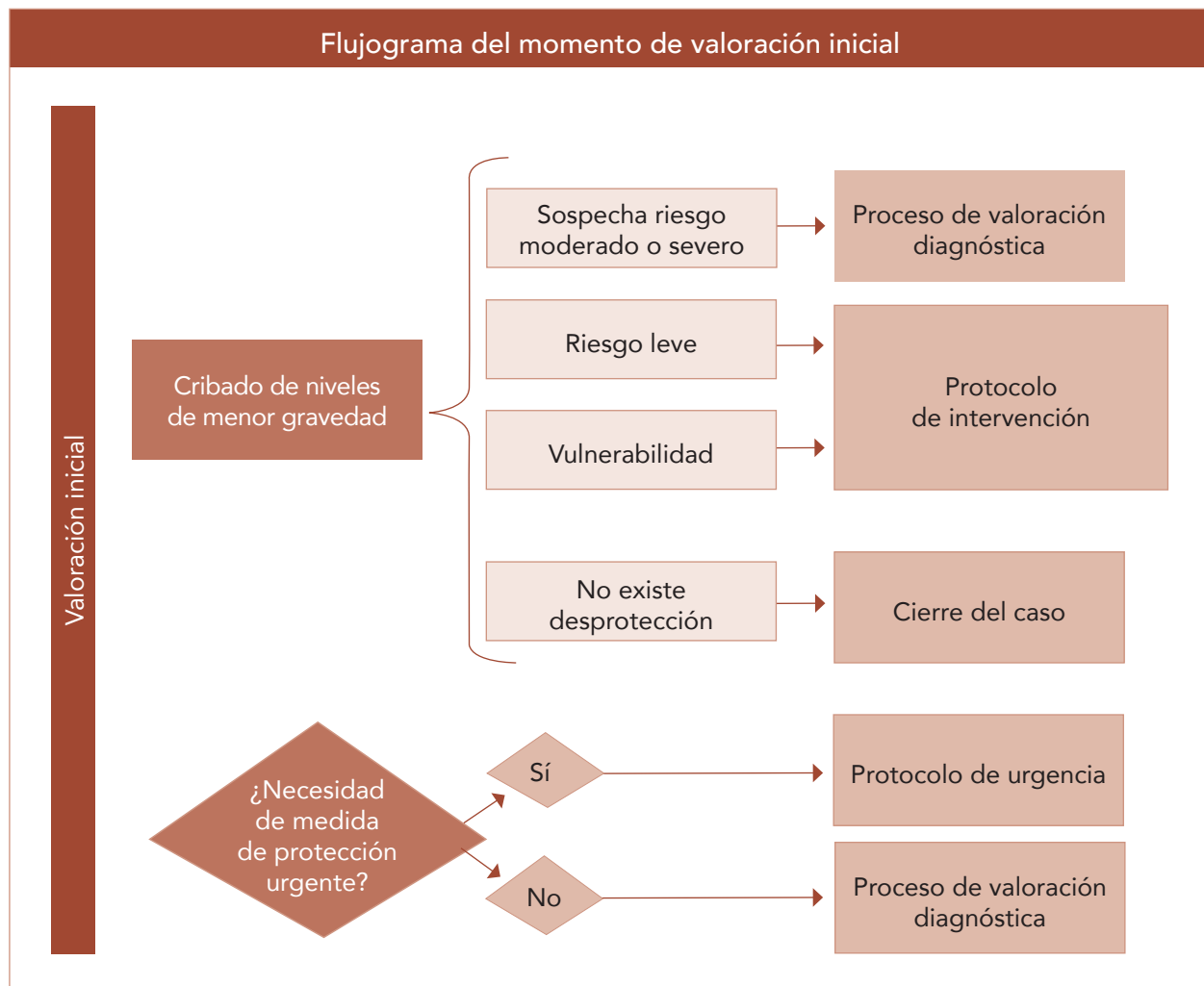
- **Valorar** la necesidad de adoptar una **medida de urgencia**.
- **Realizar un cribado** entre situaciones de vulnerabilidad/riesgo leve y situaciones de desprotección o sospecha de desprotección de riesgo moderado/severo/muy severo.

La valoración de adoptar una medida de urgencia se realizará en base a los criterios y procedimiento mencionado en el apartado anterior. Una vez descartada la necesidad de adoptar una medida de urgencia se procederá a la realización del cribado.

El proceso de Valoración inicial tiene una duración máxima de un mes tras la notificación. Culminará con la emisión del Informe de Valoración Inicial y a la finalización del proceso se tomarán las siguientes decisiones:



Al finalizar el proceso se comunicará a los agentes notificadores la decisión que se ha adoptado.



¿Qué es la Valoración Diagnóstica?

Tras la Valoración Inicial en la que los Servicios Sociales de Base han considerado que existe una sospecha de una situación de desprotección moderada, severa o muy severa (**Informe de Valoración Inicial**); se procederá al inicio del proceso de Valoración Diagnóstica.

Este proceso será llevado a cabo por los Servicios Sociales de Atención Primaria. Teniendo en cuenta la complejidad del proceso, los equipos que atienden este proceso deberán:

- Ser multidisciplinares.
- Contar con personas profesionales con formación específica en protección a la infancia y adolescencia.
- Utilizar como herramienta de trabajo el Instrumento de Valoración.

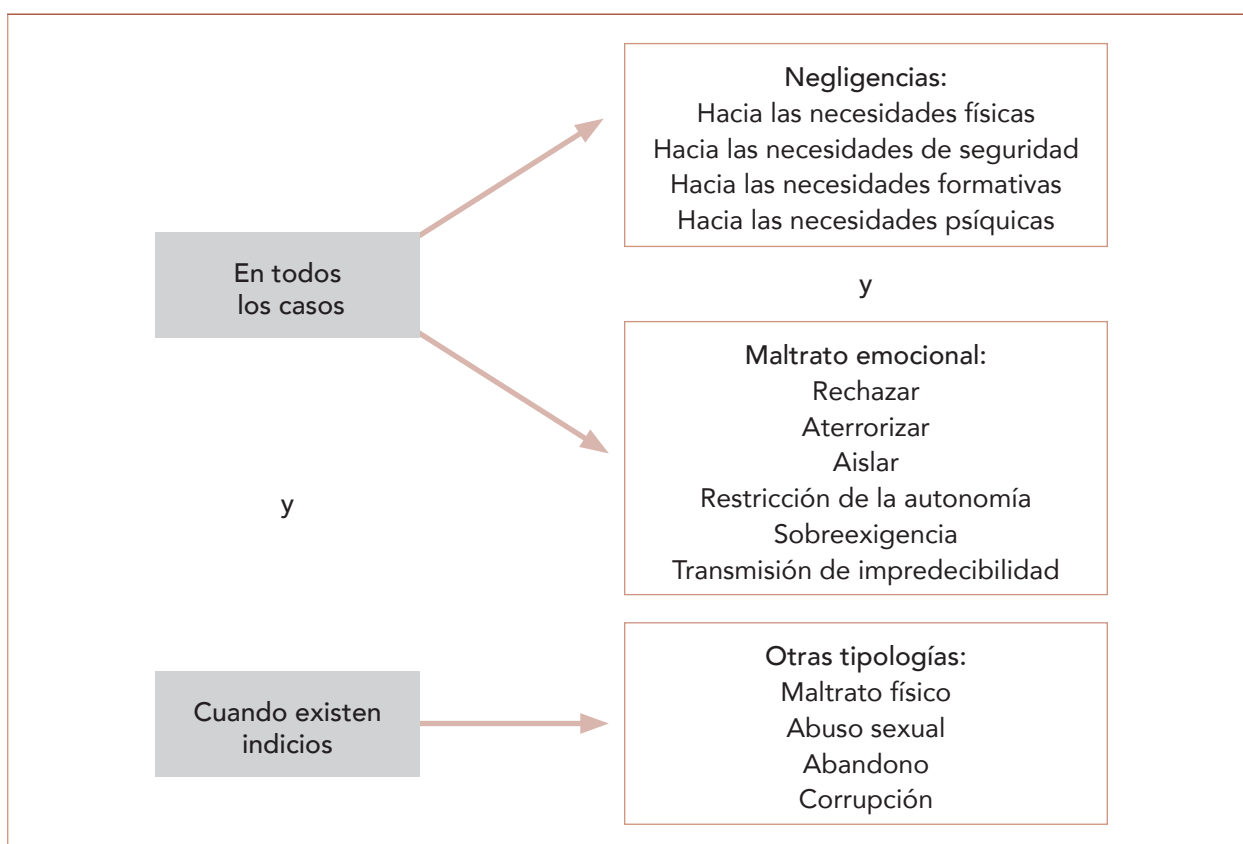
El proceso debe ser eficaz y bien planificado para ello se deberá responder a:

- ¿Qué información se debe recoger para realizar el diagnóstico?
- ¿Qué profesional va a encargarse de recopilar la información?
- ¿Qué sistema/s (Educación, Salud, otros) va/n a colaborar en el proceso?
- ¿En qué contextos se van a desarrollar las sesiones de valoración?
- ¿Qué miembros de la familia van a participar en las sesiones?

El objetivo de este proceso es:

Determinar el nivel de la situación de desprotección que padece una persona menor de edad a cargo de sus progenitores, tutores o guardadores

Para ello se realizará una revisión exhaustiva e individualizada (es decir por cada una de las personas menores de edad que residen en el domicilio) de la atención que reciben las personas menores de edad por parte de las figuras de cuidado. Así, se explorará:



Se deberá prestar especial atención a la cobertura de las necesidades de las personas menores de edad:

- Con edad inferior a seis años.
- Con algún tipo de diversidad funcional.

En general se valorará:

- Grado de inadecuación de la conducta parental.
- Impacto que ello tiene en el desarrollo de la persona menor de edad a su cargo.

En las situaciones en las que se tenga la sospecha o indicios de que se trata de una situación de abuso sexual intrafamiliar se realizará una prueba screening (**Documento sospecha de ASI, Anexo 3**) para establecer la idoneidad de que el caso sea derivado al programa especializado, al objeto de que este recurso se encargue de valorar el abuso.

Cuando las personas menores de edad que residen durante periodos prolongados y frecuentes en dos contextos convivenciales diferenciados, se valorará su situación en el contexto en el que se haya detectado la sospecha de desprotección. Si la sospecha de desprotección se cierne sobre ambos contextos, serán los dos contextos objeto de valoración.

El proceso de Valoración Diagnóstica tendrá una duración máxima de cuatro meses desde la fecha de notificación. Finalizará con la elaboración del Informe de Valoración, en este documento:

- Se realizará una evaluación global de la situación de desprotección
- Se prestará especial atención:
 - Al nivel de colaboración de la familia.
 - Al grado de conciencia de problema.

El citado documento llevará adjunta la Hoja-Resumen del Instrumento para la Valoración de las situaciones de desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra. Teniendo en cuenta que la valoración es individualizada, se adjuntará una hoja resumen por cada una de las personas menores de edad.

En base al nivel de gravedad de desprotección diagnosticado:



En las situaciones de desprotección de nivel moderado o severo en las que se constate que no existe colaboración activa por parte de la familia (ver Volumen 3, Instrumento de Valoración, apartado F), la Entidad Competente procederá a la Declaración de Riesgo (en base al artículo 17.5 de la LO 1/1996, en la redacción dada por la Ley 26/2015 de 28 de Julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia) tras haber informado a la familia.

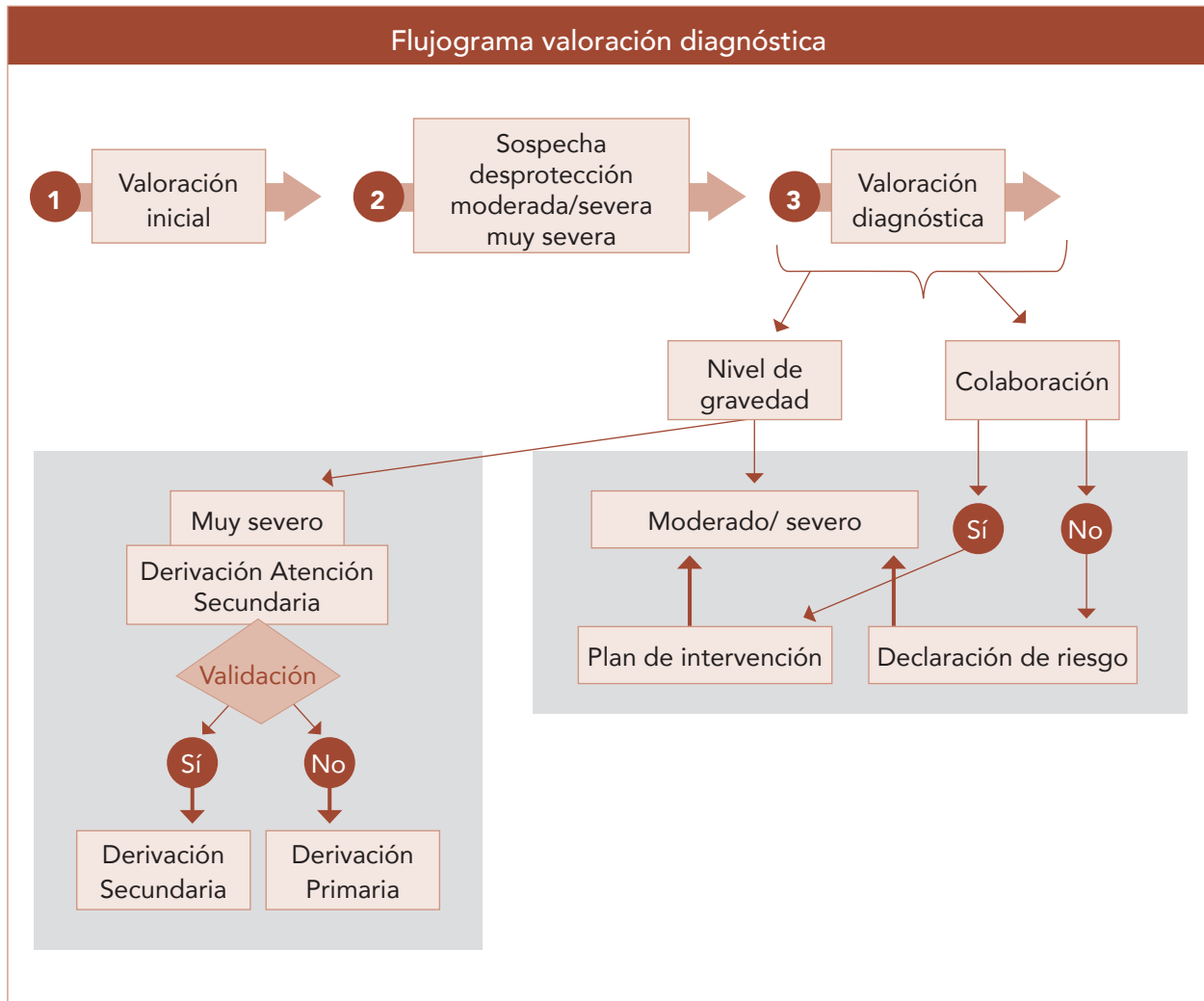
La falta de colaboración activa deberá ser documentada en base a:

- Un registro de las actuaciones llevadas a cabo por los profesionales para conseguir la colaboración.
- Concretar la falta de colaboración según los criterios establecidos.

¿Qué ficha ha de cumplimentarse para los diferentes niveles de gravedad?

Los modelos de informe que deberán cumplimentarse en función de los diferentes niveles de gravedad en el proceso global de Investigación/evaluación serán los siguientes:

- Informe de Valoración Inicial: será el resultante del proceso de valoración inicial y será responsabilidad de los Servicios Sociales de Base.
- Informe de Valoración Diagnóstica: será el resultante del proceso de valoración diagnóstica y será responsabilidad de los Servicios Sociales de Atención Primaria.



7. Toma de decisiones y Plan de Caso (Planes de Intervención)

¿Qué es el Plan de Caso?

Tal y como se ha referido hasta el momento, en los procesos de recepción, notificación y valoración inicial llevados a cabo por los Servicios Sociales de Base, las decisiones respecto a la situación de desprotección que afecta a una persona menor de edad serán aquellas que hagan referencia a: a) la urgencia de la misma (aquellas en las que se debe actuar de forma urgente para preservar la integridad física o psíquica), teniendo siempre como referencia el instrumento de valoración y, b) la determinación de las situaciones de vulnerabilidad o riesgo leve que serán tratadas a través de los Servicios Sociales de Base (Programa de Atención a la Infancia y Familia), conjuntamente con los servicios comunitarios de la zona o área y estarán encuadradas dentro de las intervenciones de carácter preventivo, sean universales o selectivas (ver modelos de informe en relación a **Acciones Preventivas y Plan de Apoyo Familiar (PI Prevención)**).

Aun existiendo políticas de prevención, seguirán dándose situaciones en las que la intervención tendrá un carácter rehabilitador siendo deseable que su número se vaya reduciendo con la implementación de la detección precoz.

Tal y como se ha referido en el proceso de Valoración Diagnóstica, será clave en este tipo de situaciones realizar un análisis exhaustivo de la situación de cara a obtener un diagnóstico lo más certero posible de la situación y poder, a partir de él, tomar decisiones sobre el nivel de gravedad de la situación de desprotección. Así como determinar la responsabilidad de la intervención a llevar a cabo y el tipo de la misma en función de ello.

El Plan de Caso o plan de intervención, será la brújula que guie la intervención con las personas menores de edad y sus familias. Marcará los objetivos a cumplir, las acciones a llevar a cabo para lograr los objetivos e indicará los indicadores de evaluación de los objetivos tanto generales y específicos. Para ello será necesario contar con la Batería de objetivos generales y específicos situada en el volumen 4.

Diferencia entre el Plan de Apoyo Familiar y el Plan de Intervención de Protección

La diferencia fundamental con respecto a estos dos procesos viene derivada del diagnóstico establecido y por tanto de la complejidad de cada una de las situaciones.

El Plan de Apoyo Familiar será el contenedor de todas las intervenciones de índole familiar, cuyo diagnóstico es el de riesgo leve de desprotección, es decir, existen dificultades de carácter leve en el trato parento filial, que no ocasiona un daño en el desarrollo de la persona menor de edad. Por tanto, las acciones interventivas pivotarán fundamentalmente en el reforzamiento de las capacidades parentales. Esto puede ser llevado a cabo por programas específicos a tal efecto, que incluyan la intervención individual, familiar, grupal y/o comunitaria.

Por otro lado, el Plan de Intervención en Protección, será el resultado del diagnóstico de situaciones de riesgo moderado o severo. Obviamente estas presentan un mayor nivel de gravedad y de complejidad, puesto que se determina que el trato parento filial se encuentra mucho más afectado y además ha podido causar daño o hay riesgo evidente de que se pueda producir en la persona menor de edad. Por tanto, la intensidad como la complejidad de la intervención familiar también es o debe ser diferente que en el caso de las intervenciones en riesgo leve.

Situación	Medidas adoptadas	Actuación
Vulnerabilidad, riesgo leve	Apoyo familiar	Intervención en prevención
Riesgo moderado, severo	Apoyo familiar	Intervención familiar rehabilitadora

Objetivos del PI

En los Servicios Sociales de Atención Primaria, teniendo en cuenta que su ámbito de atención está dirigido a la preservación familiar, el Plan de Caso se denominará Plan de Intervención. El objetivo final de actuación es:

Producir cambios en el sistema familiar para garantizar la suficiente cobertura de las necesidades de la persona menor de edad

Y, en consecuencia,

Evitar el daño que pudiera presentar la persona menor de edad en un futuro o que se está produciendo en la actualidad

En los casos competencia de los Servicios Sociales de Atención Primaria y a modo esquemático se presenta la siguiente tabla (ver capítulo 8 del Manual de procedimiento para las situaciones de protección infantil de la CFN), donde se señalan los diferentes programas, finalidades y tipos de intervención que se correlacionaran con los planes de intervención.

Programas	Finalidades	Tipos de Intervención
<ul style="list-style-type: none"> Recursos del programa de Infancia y Familia de los SSB EAIA 	<ul style="list-style-type: none"> Valoración en Intervención Preservación familiar 	<ul style="list-style-type: none"> Valoración en Intervención Capacitación de las funciones parentales Complementación Intervención en Crisis Fomento de la Resiliencia Fomento de la Autonomía Estabilización de Resultados

Así este documento (PI) debe hacer referencia a:

Objetivos a trabajar*.
Temporalización para la consecución de objetivos.
Secuenciación de objetivos.
Recursos a utilizar.

Seguimiento del PI

La revisión de los planes de intervención será:

En general: semestral.
En situaciones de máxima vulnerabilidad** : trimestral.

Fases del Plan de Intervención (apartado 7.1 y 7.2 del II Manual de Procedimiento en el marco de la protección infantil de la CFN):

a) Fase Inicial o de Alianza cuyos objetivos son:

- Enganche en el proceso de intervención.
- Seguridad en el sistema de intervención.
- Conexión emocional del usuario con el profesional.
- Sentido de compartir el propósito en la familia.

Se divide en:

Fase I: Inicio de la construcción de alianza e hipótesis inicial.
Fase II: Construcción conjunta del conflicto y reencuadre.
Fase III: Construcción de objetivos.

La fase inicial o de alianza tendrá una duración de dos meses y medio y finalizará con el documento PI y la firma del Acuerdo de Colaboración por parte de la familia.

* En base al documento Batería de objetivos.

** Menores de tres años.

b) Fase de Intervención o de desarrollo y evaluación del PI.

La intervención, propiamente dicha, deberá ser:

- Planificada en base a los objetivos a abordar.
- Centrada en la consecución de objetivos.
- Promotora de la alianza y colaboración de la familia.

Evaluación del PI

La intervención se evaluará periódicamente a través del Informe de Evolución, documento en el que se debe recoger información sobre:

- El grado de consecución/evolución de objetivos.
- La situación familiar: competencias parentales y evolución del desarrollo de la persona menor de edad.
- El grado de colaboración por parte de la familia.
- La opinión de la familia (adultos y personas menores de edad) sobre la intervención.

El Informe de Evolución tiene un apartado de valoración y propuesta en el que se deberá:

- a) Describir/valorar la situación de desprotección de la/s persona/s menor/es de edad –de manera individualizada en el caso de existir más de una– en base a la herramienta de valoración.
- b) Se hará una consideración técnica sobre la evolución de los objetivos y grado de colaboración de la familia.
- c) Se realizará una orientación sobre el caso.

Cierre del PI

c) Fase o proceso de Cierre

- Los criterios generales para finalizar una intervención o cerrar un expediente son:
- Desaparición de las causas que motivaron la situación de desprotección por lo que la situación ya no se considera de desprotección.
- El/la adulto/a causante de la desprotección ya no vive en el domicilio familiar y no va a tener acceso a la persona menor de edad.

- La persona menor de edad ha cumplido 18 años.
- Fallecimiento de la persona menor de edad.
- Traslado de la persona menor de edad a otra Comunidad Autónoma o país.

Pero existen procesos de cierres intermedios:

- a) Asociados al cambio en el tipo de intervención: cierres de intervención.
- b) Por derivación al aumentar el nivel de gravedad.

Tanto los cierres de expediente como los cierres intermedios deberán culminar con el documento de Informe de Cierre.

La relación existente entre los procesos, aplicación del instrumento de valoración y la toma de decisiones es:

Procesos	Aplicación Instrumento valoración	Toma de decisiones
Recepción / Notificación	Se utiliza como referencia	<ul style="list-style-type: none"> • Medida de protección urgente. • Determinar si se trata de una situación de desprotección.
Investigación / Evaluación	Aplicación global	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración inicial: Diferenciar situaciones de vulnerabilidad/riesgo leve. • Inicio de valoración diagnóstica (sospecha o indicios de gravedad moderada/severa/muy severa).
Evaluación PC	Aplicación global	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en PC. • Declaración de riesgo. • Derivación a recursos.
Cierre	Aplicación global	<ul style="list-style-type: none"> • Cierre de tipo de intervención. • Cierre de expediente.

8. Anexos

Recomendación sobre la actuación de profesionales en la primera entrevista de investigación

1. Presentarse de manera honesta, diciendo cuál es la verdadera razón de su presencia.
2. Evitar la fase de socialización utilizada habitualmente en las entrevistas, dirigiéndose directamente al propósito real del/la profesional.
3. Hablar de una manera no acusadora, respetuosa:
 - a) Ser claro en cuanto a que el objetivo del/la investigador/a es determinar hechos, no hacer inferencias o encontrar culpables.
 - b) Evitar los intentos de los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda por culpar a otros o por expresar sentimientos negativos hacia el/la profesional o hacia otras personas por haber realizado la notificación o como causantes de sus problemas.
 - c) Destacar el papel del/la profesional como fuente de ayuda.
 - d) Entender y respetar las diferencias culturales.
4. Asegurarse de que los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda entienden el motivo de la presencia del/la profesional y responder a sus preguntas o dudas.
5. Mantener en todo momento el control sobre la entrevista, es decir, sobre los temas o cuestiones que se han de tratar y sobre el orden en que van a ser abordados.
6. Mantener el siguiente orden en el desarrollo de la entrevista:
 - a) En primer lugar, describir de manera detallada y precisa la información recabada en el servicio y que ha motivado el inicio de la investigación, evitando palabras vagas o con una fuerte carga emocional, tales como maltrato o abandono.
 - b) Una vez realizado lo anterior, permitir a los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda que den su opinión. Estos/as pueden admitir, explicar o negar las alegaciones, o pueden proporcionar información que demuestre que son falsas.
 - c) Una vez escuchada la información proporcionada por los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda y si esta no es suficiente para extraer una conclusión, hacer preguntas adicionales para clarificarla o completarla.
7. En las primeras entrevistas es habitual que los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda muestren hostilidad y ansiedad. Si esto se produce, el/la profesional ha de abordarlo directamente, pues de otra manera no podrá entablar una comunicación eficaz con ellos/as. La estrategia útil en estos casos consiste en hacer ver a los padres, madres, personas que ejercen la

tutela o guarda que el/la profesional entiende sus sentimientos, que se da cuenta de que están enfadados, nerviosos, etc., y hacerles saber que sus sentimientos son importantes y que el/la profesional puede entenderles y aceptarlos.

8. Utilizar preferentemente preguntas abiertas en lugar de preguntas de respuesta si/no.
9. No romper prematuramente los silencios. Muchos padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda tienen dificultades y resistencias para hablar, y necesitan tiempo para ello. El/la profesional puede ayudarles mostrándose relajado y tranquilo durante los silencios.

Orientaciones prácticas para la entrevista infantil (Garbarino y otros 1993)

- Las respuestas no sólo están influidas por la pregunta que inmediatamente le precede, sino por diversas preguntas y respuestas precedentes. Las respuestas están influidas por lo que el entrevistado cree que significa la pregunta, lo que él piensa que el entrevistador aceptará como respuesta, y las consecuencias que él cree que se derivarán de aportar esa información.
- La clarificación y la negociación de los objetivos y reglas de la entrevista se llevan a cabo no sólo con palabras, sino también con gestos, posturas, expresión de la cara, tono de voz y ritmo de habla.
- El entrevistador, que organiza la situación y controla la interacción, no puede plantearse si la competencia comunicativa del entrevistado está o puede estar a su nivel o no. Los entrevistadores tienen la responsabilidad de adaptar sus métodos de entrevista a la capacidad comunicativa del entrevistado.
- Cuando las situaciones de entrevista crean estrés en el/la niño/a, este/a utiliza, frecuentemente, otros canales de comunicación, tales como llanto, agresión, retraimiento o estado letárgico. Aunque estos arrebatos puedan requerir ser firmemente controlados, deben entenderse como un intento del/de la niño/a de expresar incomodidad o malestar, más que como ataques personales al/a la entrevistador/a o sus motivos.
- Es más probable que los/as niños/as ofrezcan información fiable cuando hablan de hechos en los que han tomado parte o de algo muy próximo a sus intereses y a su experiencia cotidiana.
- Los/as niños/as de edad preescolar son mucho más eficientes en el uso del lenguaje si están en un entorno familiar y con adultos conocidos que si están en un lugar nuevo y desconocido con personas que ellos consideran extrañas.
- Los/as niños/as de edad preescolar son mucho más eficientes cuando utilizan el lenguaje para describir personas, objetos o sucesos que cuando lo utilizan para clarificar, evaluar la verdad de algo o para valorar una afirmación.
- Los/as entrevistadores/as deben evaluar el vocabulario y complejidad gramatical de las afirmaciones de los/as niños/as y adaptar a su nivel sus preguntas y comentarios.
- Los/as niños/as cuya experiencia primaria se realiza con las preguntas de sus cuidadores/as pueden no entender que la pregunta de un/a entrevistador/a es una demanda de información; para ellos/as es tan probable que la pregunta implique petición de información como orientación o dirección.
- Los/as niños/as en edad escolar pueden creer que el/la entrevistador/a sabe ya la respuesta a sus preguntas y eso puede abreviar gravemente las respuestas o eliminarlas por completo.
- Al entrevistar a los/as niños/as, especialmente a los/as de menor edad, debe tenerse especial cuidado en evitar dar la impresión de que la petición de información es una orden o exigencia.
- Salvo sustanciales y poco probables avances en la entrevista estructurada para niños/as de corta edad, seguirá siendo necesario el uso de entrevistas menos estructuradas con preescolares y los/as más pequeños en edad escolar.

- El/la entrevistador/a deberá evitar siempre que sea posible controlar la conducta del/de la niño/a, deberá permitirle desviarse de los temas que se traten e integrar las preguntas en rutinas y actividades familiares para el/la niño/a, o incluir palabras, dibujos y acciones que el niño integre en la situación de entrevista.
- Un/a adulto/a que habla con un/a niño/a no puede presuponer sobreentendidos compartidos ni en el lenguaje ni en los sentimientos; al contrario, debe trabajar continuamente para asegurar que ambos operan en la misma longitud de onda.

Técnicas de entrevistas con niños/as (Garbarino y otros 1993)

- Las preguntas abiertas y el apoyo de las respuestas («¿De verdad?», «entiendo» ...) son claves que animan al/a la niño/a a hablar.
- Está confirmado que los/as entrevistados/as de cualquier edad dan información más fiel cuando narran libremente que cuando están contestando a preguntas directas.
- Para ser efectivas, las preguntas deben ser adecuadas al nivel de desarrollo del/de la niño/a entrevistado.
- Se recomienda utilizar frases que no tengan de tres a cinco palabras más que el promedio de las frases de la persona menor de edad.
- Es preferible el uso de nombres que de pronombres.
- Es conveniente utilizar términos de la persona menor de edad.
- Utilice diferentes términos al hacer la pregunta para asegurar que el/la niño/a ha comprendido.
- Para determinar si el/la niño/a ha entendido, pídale que repita lo que ha dicho, en lugar de preguntar «¿Has entendido?».
- Reformule con otras palabras las preguntas que el/la niño/a no comprenda. El/la niño/a puede tomar la repetición de la pregunta como una indicación de que ha dado una respuesta incorrecta y cambiar la respuesta.
- Evitar las preguntas que incluyan una secuencia de tiempo.
- Cuidado en la interpretación de las respuestas a preguntas muy concretas. Los/as niños/as son propensos a ser muy literales.
- No conteste a cada respuesta con otra pregunta. Muestre interés por lo que dice el/la niño/a. Esto le animará a extenderse en lo dicho anteriormente.

Sospecha de Abuso Sexual Infantil (Qué y Cómo Hacer)¹

Introducción

Desde el observatorio del sistema que suponen 17 años de trabajo y, especialmente, de relación con los diversos dispositivos (sociales, sanitarios, judiciales, educativos...) constatamos día a día el gran desconocimiento y la profunda desorientación de los agentes, tanto de detección como de intervención, a la hora de abordar este tipo de situaciones. Desconocimiento y desorientación, que podemos apreciar, tiene una repercusión pendular en los casos y así, o bien genera intervenciones reactivas desde la angustia, que resultan iatrogénicas, o bien se desestiman sin hacerse cargo de ellas ante la angustia e incertidumbre que las acompaña. Esto mismo se ha podido observar en la respuesta que el sistema familiar ofrece ante las situaciones de sospecha de abuso sexual infantil.

Desde nuestra experiencia la pregunta o la demanda que se plantea y que realmente preocupa, tanto a los afectados como a los/as profesionales, no es relativa a la veracidad o no (esto es algo que compete al ámbito judicial) la pregunta, la demanda, la angustia se refiere siempre a ¿qué hacer?

Este texto constituye una propuesta de respuesta a esta pregunta que todos nos hacemos en las situaciones de sospecha de abuso sexual Infantil (ASI).

En las tres últimas décadas las situaciones de abuso sexual infantil han pasado de la práctica invisibilidad a convertirse en portada de periódicos y noticias de cabecera de informativos, así los abusos sexuales a menores han pasado, en muy poco tiempo, de constituir un tabú que no debía ser nombrado a convertirse en todo un campo de trabajo e intervención para distintos sistemas públicos (judicial, sanitario, educativo, servicios sociales...); paralelamente se ha producido una abundante bibliografía al respecto que trata de dar cuenta de estas situaciones. Se pretende, como en toda bibliografía profesional, cernir el qué, el cómo y el porqué, localizar las dificultades y tratar de abordarlas.

La Sexualidad Infantil

Resulta fundamental comenzar diciendo que la sexualidad infantil, existe. Sabemos que todo niño/a es un gran investigador y está habitado por un importante deseo de saber. A un niño/a sano todo lo que le rodea le interesa, y constituye un acicate para su curiosidad, pero, entre todas las cosas que le interesan, hay una que se constituye en eje central de su curiosidad; el enigma del nacimiento, cómo

¹ José Ramón Elizondo Macho, Julio González Del Campo, Rosa Lizarraga Marañón, Joana Castro Larreategi. Los autores del trabajo son Psicólogos, referentes del programa SEIP; el Servicio de Exploración e Intervención Psicológica (SEIP) es un programa gestionado por la cooperativa de iniciativa social Agintzari que desarrolla el programa especializado de atención psicológica en casos de abuso sexual infantil de la Diputación Foral de Bizkaia desde el año 2001. Por tal motivo en el SEIP se atienden aquellos casos en los que hay una sospecha o evidencia de abuso sexual y que tienen abierto un expediente de protección en el Servicio de Infancia de dicha Institución. En el S.E.I.P. se atienden tanto a víctimas como a agresores. Se realizan tareas de investigación, diagnóstico, trabajo en red, y tratamientos psicoterapéuticos en caso que se estime necesario.

es que él está en el mundo, cómo es que nacen los niños/as. Esta es una pregunta que le conduce a la diferencia entre los sexos, ¿qué es un hombre?, ¿qué es una mujer? Es una investigación en la que el niño/a observa a los adultos, se pregunta y da sus propias respuestas, y en la que trata de entender algunos procesos que se dan en su cuerpo, generalmente unidos a la satisfacción, al placer y al displacer. De este modo un/a niño/a que aún no tiene la experiencia del acto sexual puede fantasearlo como el hecho de que el padre y la madre orinan juntos en la cama, o comen tarta (lo que para él es una fuente de satisfacción).

Todo esto forma parte del proceso de desarrollo madurativo y constitución psíquica del/de la niño/a y en gran parte marcará la vía de lo que será su vida sexual como adulto, La sexualidad infantil es un proceso natural y necesario para el desarrollo psicosexual del/de la niño/a. ¿Cuál es nuestra tarea al respecto?, como adultos no podemos ni debemos hacer otra cosa más que dejar que cada niño/a vaya elaborando su propia sexualidad, sin inmiscuirnos, sin tomar parte (lo que no quiere decir que no haya que regular determinadas cuestiones, como la privacidad de la masturbación, o los límites del propio cuerpo con respecto al de los/as de la otros/as niños/as).

“El límite que traspasa la evolución natural de la sexualidad infantil y nos permite hablar de una sexualidad abusiva se produce en el momento en que El/la menor pierde el control sobre su propia sexualidad y con ello del autodescubrimiento de su cuerpo y su placer para ser instrumentalizado en beneficio de un placer ajeno del que no es protagonista, y con una persona con la que está en una relación de asimetría” (Lameiras, 2000).

Se trata de no iniciar al niño/a en una práctica sexual, puesto que esto supone convertirle en el objeto del goce sexual del adulto. Si esto sucede es cuando nos encontramos con el Abuso sexual Infantil.

La Legislación Española

En la legislación española, estas situaciones, quedan recogidos en los delitos contra la libertad y la indemnidad sexual (Arts. 178 a 194 del código penal). El código penal español diferencia en los delitos contra la libertad sexual entre abuso y agresión sexual y establece criterios y penas diferentes para ambos.

- Considera a las **agresiones sexuales** como atentados con violencia o intimidación contra la libertad sexual de otra persona.
- Los actos que atentán contra la libertad sexual de otra persona en los que no interviene la violencia o intimidación se considera un delito de **abusos sexuales**.

El bien jurídico a proteger es la Libertad Sexual, esta significa conocimiento y discernimiento para elegir opciones, lo que debemos proteger es el derecho al bienestar psíquico, un desarrollo armónico y el descubrimiento espontáneo y natural de la sexualidad, sin experiencias potencialmente traumáticas ni intromisiones indeseables en este aspecto tan íntimo de la vida.

Como vemos, no se trata de negar la sexualidad infantil sino de impedir la intromisión de los adultos en el mundo de los/as menores en condiciones potencialmente lesivas para el desarrollo de la personalidad de este.

¿Qué es el abuso sexual infantil?

Llamamos así a cualquier clase de contacto sexual en un niño/a o adolescente por parte de un familiar/tutor, adulto u otro/a menor desde una posición de poder o autoridad.

Atendiendo a la relación con el agresor, hablamos de:

- Abuso Sexual Intrafamiliar: Cuando el perpetrador pertenece al entorno familiar del/de la menor (padre, madre, hermano, tío, abuelo, compañero de la madre).
- Abuso Sexual Extrafamiliar: Cuando el perpetrador es ajeno al entorno familiar del/de la menor.

Hay que aclarar que para que exista contacto sexual no es necesario que exista contacto físico. Así mismo, se considera abuso:

- Solicitud al/a la menor o seducción verbal explícita.
- Realización del acto sexual en presencia del/de la menor, con intención expresa de buscar la satisfacción sexual propia.
- Masturbación delante del/de la menor.
- Exposición de órganos sexuales.
- Exposición del menor a pornografía.
- La producción, venta, distribución, exhibición o tenencia de material pornográfico con menores.

Cuando existe contacto físico se distingue entre:

- Penetración: (con cualquier órgano u objeto) anal, oral o vaginal.
- Vejación: tocamientos que buscan la estimulación o gratificación sexual de quien los perpetra.

Existe un consenso general acerca de la presencia de dos elementos para que una conducta pueda ser calificada como abuso sexual:

- a) Por un lado, para que una situación de carácter sexual, entre un adulto y un/a menor o entre dos menores sea considerada abuso sexual debe darse la circunstancia de que el menor este siendo utilizado como objeto de estimulación sexual por el agresor. El agresor busca así satisfacer sus propios impulsos sexuales utilizando al menor como elemento de estimulación o satisfacción sexual.

En este sentido es importante diferenciar (aunque resulta muy difícil técnicamente) las conductas adultas negligentes que incluyen la exposición de un menor a actividad sexual adulta de las situaciones de abuso donde esta misma situación se produce con el objetivo por parte del adulto de obtener algún tipo de gratificación sexual.

- b) Por otro lado, debe darse una relación de coerción o desigualdad, ya sea en cuanto a edad, madurez o posición entre el agresor y el/la menor, lo que determina una relación de abuso de poder.

Esta relación de desigualdad o coerción puede producirse de varias maneras:

- La coerción no implica necesariamente el uso de la fuerza, ni siquiera de la amenaza. La presión, el engaño, la autoridad, el chantaje. Bastan por sí mismas para que se pueda hablar de abuso sexual.
- O bien que utilice las características implícitas de su relación como fuente de poder; (parentesco, autoridad u otras).
- O que esta esté relacionada con la asimetría de edad. Esto es que el agresor sea significativamente mayor que la víctima, (no necesariamente mayor de edad). 5 años de diferencia es el consenso técnico más aceptado, pues dos menores con una diferencia de 5 años de edad siempre van a encontrarse en momentos evolutivos diferentes. La asimetría impide una verdadera libertad de decisión y de consentimiento por parte del/de la menor, ya que los participantes tienen experiencias y expectativas diferentes.

Además, a la hora de valorar el abuso sexual, también hay que tener en cuenta:

1. En lo que respecta a la víctima hay que considerar el punto de inflexión que supone la edad legal para el consentimiento sexual, es decir los 16 años. Separa las aguas a nivel legal entre sexualidad infantil y del adulto, por el mero hecho de que alguien ejerce un derecho. Es decir, con una víctima mayor de 16 años no disminuida en sus facultades habría que considerar la cuestión del consentimiento.
2. En lo que respecta al perpetrador podemos encontrarnos y de hecho nos encontramos con menores de 16 años que realizan algún tipo de acto "abusivo" con otros/as menores en un momento evolutivo diferente, entendemos que en estos casos no se puede hablar propiamente de abusadores si no que generalmente el acto abusivo es síntoma de dificultades de carácter más general.
3. Cuando ambos participantes son menores de 16 años y se encuentran en momentos evolutivos diferentes nos cuesta conceptualizar el suceso como abuso sexual. Entendemos que se trata de una puesta en acto, patológica o no, de la sexualidad infantil.

DetECCIÓN

Es importante comenzar diciendo que Detectar y Notificar no significa Valorar y/o Juzgar. Los/as profesionales de los ámbitos educativo, social, sanitario, etc., tienen la responsabilidad de notificar cualquier situación de sospecha fundada de abuso sexual infantil cuando tengan noticia de ella, pero en ningún caso tienen porque saber valorarla. Lo que notifican es una sospecha que otras instancias valoraran.

La primera dificultad, y una de las más importantes, con la que nos encontramos a la hora de abordar una situación de abuso sexual infantil es la relativa a su detección; Existen tres maneras en las que una situación de abuso sexual infantil puede llegar a ser detectada:

1. Que alguien ajeno a la situación de abuso sea testigo de los hechos y los denuncie (detección por testigo).

2. Que el/la menor involucrado sea quien denuncie lo que le está ocurriendo (detección por revelación²).
3. O bien que alguien ajeno al abuso detecte en el/la menor indicios que le hacen sospechar que el/la menor está siendo objeto de abusos sexuales (detección por indicadores).

La primera de ellas no solo es la menos frecuente, sino que en la práctica diaria aparece como sumamente excepcional. Las situaciones de revelación, en la experiencia de nuestro servicio, suponen aproximadamente un 50% de la detección constituyendo la detección por indicadores el otro 50% de las situaciones de abuso sexual infantil que se detectan.

Es decir; en nuestra experiencia nos hemos encontrado con que aproximadamente la mitad de los casos a que nos enfrentamos se nos presentan sin que el/la menor haya construido ningún relato, sin que haya formulado queja específica alguna, es decir, un/a menor sin demanda en quien alguien de su entorno ha percibido signos que ha notificado a un/a profesional (de los servicios sociales, sanitarios, educativos...) y ha entendido que constituían indicadores de sospecha de abuso sexual y, por lo tanto, como tal ha orientado el caso.

Contrariamente a lo que pueda parecer no es fácil darse cuenta de que un/a menor está siendo víctima de una situación de abuso sexual, la situación de desigualdad que como hemos visto implica hace que difícilmente pida ayuda, por lo que muy habitualmente estas situaciones son detectadas a partir de dificultades que el/la menor presenta las cuales se manifiestan en síntomas a los que solemos denominar indicadores.

Es importante decir que no existen indicadores conductuales específicos y únicos de abuso sexual, Los indicadores siempre nos dicen que el/la menor tiene algún problema, y pueden orientarnos acerca de cuál puede ser este problema, pero en ningún caso nos determinan cual es el problema. Los indicadores de un tipo de maltrato no son específicos y pueden presentarse en diversos tipos de maltrato o pueden estar relacionados con otro tipo de problemática.

Existe abundante bibliografía expositiva acerca de indicadores de abuso sexual infantil, y distintas agrupaciones y catalogaciones de indicadores y síntomas que pueden inducir a pensar que un/a menor pueda estar siendo objeto de abuso sexual, aunque todos los autores están de acuerdo en que: por un lado, la totalidad de los indicadores presentes, incluso los más bizarros, deben ser valorados antes de poder establecer una conclusión de abuso sexual; y, por otro lado, en que la gran mayoría de los indicadores son inespecíficos pues si bien orientan hacia la existencia de una dificultad, no concluyen de qué se trata. En particular resulta relevante constatar cómo, a fecha de hoy, no existe un único listado o agrupación de indicadores de utilización general por la comunidad profesional que sirva de referencia común o que nos permita hablar de Sospecha "**Fundada**" de ASI.

De los múltiples problemas que presenta esta situación al profesional queremos centrar la atención en las consecuencias de significar el trabajo de elucidar los síntomas que presenta el/la menor como "valoración de sospecha de abuso". La adscripción a una categoría nunca es sin efectos y los de ser significado bajo una categoría como "abuso sexual", aunque sea matizado con el término "sospecha" tiene unas implicaciones –psicológicas, sociales, familiares, escolares...– para un/a menor que pueden suponer, en sí mismas, una autentica victimización –secundaria en este caso– que convierta a la intervención en iatrogénica. Esto es; la nominación que realicemos, primer pasó muchas veces inadvertido de cualquier actividad a realizar, puede dejar su marca en el resultado.

² Se denomina así al relato por parte de un menor de una supuesta situación de abuso sexual, este relato puede ir dirigido a un familiar, un adulto de referencia u otro menor.

Esta ha sido una cuestión que ha atravesado nuestro hacer profesional desde el principio mismo de la creación del servicio –es por ello el nombre de SEIP– y las dificultades de, por un lado, prevenir significaciones iatrogénicas y por otro que ningún/a menor, que realmente haya podido ser o sea víctima de abuso sexual, quede desamparado sin poder ser escuchado y atendido.

En la práctica nos encontramos con que tanto los agentes que realizan la detección como quienes reciben la notificación –que son quienes establecen la nominación del caso– no disponen de criterios claros a la hora de valorar los síntomas que aprecian en un/a menor, así hemos constatado como nos son derivados casos con presencia de síntomas que, si bien aparecen en las tablas de indicadores, son absolutamente inespecíficos y realmente mejores predictores, cuando aparecen solos, de otro tipo de dificultades. Por otro lado, conocemos de casos, con presencia de indicadores mucho más específicos, que nunca han llegado a ser atendidos.

La pregunta es clara: ¿en base a qué parámetros podemos hablar de **Sospecha Fundada de Abuso Sexual Infantil**?

Para tratar de responder a esta pregunta ha parecido importante realizar un trabajo de selección y organización de lo que sabemos en relación a los indicadores con objeto de poder generar una herramienta de Screening sencilla que permita a los agentes que en primera fila se ocupan de la detección y de la recepción, una referencia y una guía a la hora de calificar aquello que han visto. Para ello revisamos las distintas tablas de indicadores publicadas y realizamos una selección de los 50 de ellos que, en nuestra experiencia, resultaban más útiles, los agrupamos por sus características –físicos específicos, físicos inespecíficos, comportamentales del/de la niño/a, comportamentales del adolescente, conductuales del cuidador/a e inespecíficos del cuidador/a– y los valoramos en tres categorías:

1. En primer lugar, aquellos, altamente específicos (señalados en azul), cuya presencia por si sola entendemos debe hacernos sospechar un abuso sexual infantil y por tanto orientar una valoración en este ámbito.
2. En segundo lugar, un grupo de indicadores, de especificidad media (señalados en negro), de los que entendemos que es necesaria la presencia de, al menos, dos de ellos para orientar una valoración de abuso³.
3. Y, por último, un grupo de indicadores inespecíficos (señalados en verde) que, si bien su presencia junto a los de las dos categorías anteriores refuerza a estos y afianza la sospecha, su única presencia, incluso cuando haya una abundancia de ellos, no justifica que la necesaria valoración de cuáles son las dificultades a las que obedecen, sea significada como “valoración de sospecha de abuso sexual infantil”.

Es esta una herramienta abierta a aportaciones para su desarrollo y mejora y que proponemos a agentes y profesionales como instrumento de trabajo que permita, de manera sencilla y eficaz, recoger los elementos de la detección y realizar una primera orientación.

Es importante insistir en que:

- La lista de indicadores no es exhaustiva ni tiene como pretensión agotar el fenómeno.

³ La presencia de únicamente uno de ellos podría ser abordada por medio de una consulta con el equipo especializado.

- La existencia de un único indicador en ningún caso es prueba de Abuso Sexual.
- La presencia reiterada de uno de ellos, la de diversos indicadores combinados, o la aparición de lesiones graves han de alertarnos acerca de la posibilidad de la existencia de una situación de Abuso Sexual.
- Los indicadores conductuales de un tipo de maltrato no son específicos y pueden presentarse en otro tipo de maltrato o pueden estar relacionados con otro tipo de problemática.
- **Los indicadores siempre nos indican que el/la menor tiene algún Problema**, y pueden orientarnos acerca cual puede ser este problema. Pero en ningún caso nos determinan cual es el problema.
- Incluso cuando se verifica la existencia del problema al que los indicadores nos orientan, hay que verificar que no existen otras dificultades.
- La Detección por indicadores (o por revelación) **Nunca** puede sustituir ni evitar la necesidad de una completa **Evaluación**.

Descripción de los indicadores

Físicos específicos

Serían aquellos signos físicos que si aparecen nos pueden orientar a pensar que se está produciendo una situación de abuso sexual.

1. Dificultad para andar y sentarse

Que no puedan ser explicadas por un traumatismo o por una enfermedad.

2. Embarazo

Si una menor se queda embarazada es importante averiguar en qué circunstancias se ha producido este embarazo.

Es importante tener en cuenta que la edad de consentimiento para las relaciones sexuales en España sería de 16 años. Si la chica tiene más de esa edad y comenta que ha consentido en la relación, ya no se podría legalmente hablar de abuso, pero desde el punto de vista de la protección sería necesario valorar la situación para establecer con la menor si verdaderamente esas relaciones están siendo consentidas libremente o está siendo manipulada por el adulto desde una posición de más madurez. Si ha sido con otro hombre en su franja de edad o por el contrario ha sido con un hombre mayor que ella. Hay un cierto acuerdo en la comunidad científica para establecer que una diferencia de edad por encima de 5 años entre el abusador y la víctima llevaría inherente una asimetría de poder y maduración en la relación que haría vulnerable a la menor.

3. Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada

Que no pueda ser explicado por un traumatismo o por una enfermedad.

4. Contusiones, desgarros o sangrado en los genitales

- Desgarros recientes o cicatrízales del himen.
- Diámetro del himen mayor que 1 cm.
- Desgarro de la mucosa vaginal.
- Dilatación anal y esfínter anal hipotónico (disminución del tono muscular).
- Sangrado por vagina o ano.

5. Presencia de enfermedades venéreas

Cuando un niño o niña sin vida sexual activa padece una enfermedad de transmisión sexual, hay que sospechar que pudo haberse contagiado debido a abusos sexuales, ya que la única vía de contagio es el contacto directo con una persona infectada.

El contagio a través de la ropa interior prestada, por compartir toallas o sentarse en sanitarios supuestamente contaminados no constituyen vías comprobadas y válidas de transmisión de estas enfermedades. Si se detectan corresponde hacer estudios clínicos a todo el grupo familiar para investigar qué otra persona está contaminada.

Las enfermedades pueden ser: Sífilis, blenorragia. SIDA no preexistente al momento del nacimiento. Condilomas acuminados (conocidos como verrugas vaginales) Flujo vaginal infeccioso con presencia de gérmenes no habituales en la flora normal de la niña.

6. Presencia de semen en la boca, genitales o en la ropa

Si nos encontráramos con estos indicios en un/a menor, se le debe llevar inmediatamente a un servicio médico sin tocar ni lavar el semen si es posible, donde pueda ser valorada y aportada como prueba forense. Posteriormente este semen podrá ser analizado y por el ADN se podría establecer la persona o personas que hubieran perpetrado el abuso.

7. Micción dolorosa, infecciones urinarias repetidas sin causa orgánica o externa identificable

Este factor si no viene acompañado de otros más específicos de abuso no puede tomarse en cuenta como un indicador de que la criatura este siendo abusada.

Cualquier enfermedad repetitiva en un niño o niña sin causa orgánica detectable puede ser la expresión de un malestar psíquico que no puede ser simbolizado, que no puede ser pensado ni expresado verbalmente. Hay que investigarlo.

8. Se queja de picor o dolor en la zona genital

Es relativamente frecuente que los/as niños/as pequeños, por debajo de 3 años sufran de irritaciones en la zona genital de forma natural por diversas causas (dermatitis del pañal, dermatitis inespecíficas...).

También hay que tener en cuenta que las criaturas son grandes investigadores de su cuerpo y que se lo tocan, frotan e introducen sus deditos por todos los orificios.

Es por esto, que el hecho de que la zona genital esté irritada es un indicador inespecífico que solo tendrá valor como indicador de abuso sexual si va acompañado de otros más específicos.

Por otro lado, para que el dolor de la zona genital pueda ser tenido en cuenta como un indicador de abuso sexual, debe ser tan intenso que le haga llorar a la criatura, o que le despierte por la noche.

Físicos Inespecíficos

Serían aquellos signos físicos que pueden aparecer como una expresión de sufrimiento en un niño o una niña pero que no tienen por qué estar ligados necesariamente a una situación de abuso sexual.

9. Somatizaciones como los dolores abdominales recurrentes y dolores de cabeza sin causa orgánica

En los niños o niñas que tienen dificultades para poder "pensar" o expresar lo que les pasa y lo que les hace sufrir, encuentran un camino de expresión a través de las enfermedades físicas.

En las criaturas que están sufriendo situaciones de abuso sexual y que no pueden contarlo por diversas razones, los dolores de tripa y de cabeza son los que suelen aparecer más frecuentemente.

Lo primero, lógicamente, sería descartar que no exista una causa orgánica.

10. Enuresis y encopresis secundarias

Emisión involuntaria e inconsciente de orina, generalmente nocturna (enuresis), incontinencia de materia fecal, en niños y niñas que ya habrían logrado el control de esfínteres (encopresis).

Tanto la enuresis como la encopresis son síntomas comunes entre los niños de entre 2 y 12 años, como expresión de angustia, miedo y malestar intenso, pero por si solos no son indicadores de abuso sexual. Sería necesario valorar a qué responden.

11. Trastornos del sueño (pesadillas, terrores nocturnos)

Hacia los 2 años, dentro del desarrollo madurativo de las criaturas es normal que atraviesen una etapa de miedos muy intensos, especialmente en relación a las vivencias que se han producido durante el día, y también a la pérdida o abandono de los progenitores.

A partir de esta edad, la aparición de pesadillas, terrores o problemas para conciliar el sueño suelen ser expresiones comunes de un malestar muy intenso y puede responder a diferentes problemáticas.

El tipo de pesadillas que suelen surgir en relación con un abuso, suelen ser sueños inespecíficos con monstruos que vienen, o alguien, o algo que viene a cogerles. Son muy intensos, el/la niño/a no se puede calmar. Aparecen de forma brusca y repentina. Pero sería necesario explorar al niño o niña para poder descartar otras problemáticas no relacionadas con el abuso sexual.

12. Trastornos de la alimentación, bulimia y anorexia nerviosa en especial cuando van asociadas

Estos trastornos alimentarios son expresiones frecuentes de un gran malestar psíquico en las criaturas, que puede tener diversas causas, y que suelen estar relacionadas de alguna forma con parar el crecimiento del cuerpo, despojarlo de los rasgos sexuales secundarios, "des-erotizarlo".

En algunos/as menores que están sufriendo abuso sexual a veces es un intento de frenar el deseo del abusador al mostrar un cuerpo sin rasgos sexuales, y suele estar relacionado con una intensa culpa que se busca "expulsar" del cuerpo.

Es necesario tener en cuenta que las situaciones de abusos sexual se dan normalmente dentro del ámbito familiar o cercano, con personas de confianza para el/la menor y sin que se ejerza fuerza física, por lo que el papel del niño o niña víctima de abuso es muy complicado de elaborar y suele ir acompañado de intensos sentimientos de culpa por permitirlo, o incluso buscarlo.

Comportamentales en el/la niño/a (aque/la menor que no ha alcanzado todavía la pubertad)

Serían aquellas conductas que se pueden apreciar en una criatura y que se tomarían como una expresión del sufrimiento del/de la menor, y que en función de su cantidad y tipología podrían orientarnos a pensar en que se esté produciendo una situación de abuso sexual o no.

13. Comportamiento seductivo inusual y acercamientos peculiares a los adultos

Nos referimos a niños o niñas que se acercan a los adultos (profesores/as, monitores/as, padres/madres de amigos/as...) de una forma que el adulto siente que es inadecuada y que busca seducirle.

Es necesario tener en cuenta que niñas que han estado sufriendo abuso continuado desde la niñez hasta la adolescencia tienden a creer que lo "único" que quiere otro adulto de ellas es su cuerpo erotizado por lo que realizan aproximaciones cargadas de erotismo con los adultos de su alrededor.

También pueden desplegar con los adultos de forma espontánea, conductas de acercamiento inusuales y llamativas que nos inclinan a pensar que el niño o la niña ha sido expuesto a ellas de alguna manera y que han impactado en su psiquismo de una manera intensa por lo que se ven empujados a repetirlas. Hablamos de conductas como tratar de tocar u oler los genitales, simular movimientos de coito, tratar de introducir la lengua al besar...

14. Utilización de la fuerza física o la coerción psicológica para conseguir la participación de otros/as niños/as en juegos sexuales

El abuso sexual en un niño o niña tiene un impacto en su psiquismo, que trata de comprender lo que está pasando y de encajar las sensaciones corporales que le provoca, en un cuerpo que todavía está muy alejado de la genitalidad. Para tratar de dar un sentido a lo que les está pasando, es probable que los niños y las niñas tiendan a reproducir con otros/as menores lo que les hacen a ellos, pero de una forma compulsiva y agresiva obligando por la fuerza a participar en "su juego" porque el niño/a necesita por encima de todo repetir y repetir ese juego para encontrarle un sentido.

También nos encontramos en este apartado, cada vez más menores que obligan a compañeros/as a participar en juegos, donde se reproducen escenas de tipo pornográfico que han sido vistas en Internet por los/as propios/as menores sin que haya mediado ningún adulto y que han impactado fuertemente en el psiquismo del/de la menor y le ha llevado a una compulsión de repetición.

15. Conductas o conocimientos sexuales, extraños, sofisticados o inusuales para su edad

En este apartado habría que distinguir la edad del/de la menor. Es decir, no es lo mismo que describa una escena de coito anal un niño/a de 5 años, que un/a menor de 11 años.

Lógicamente los/as menores púberes y adolescentes tienen un mayor acceso a escenas pornográficas y eróticas que un/a niño/a por debajo de esta edad, por lo que no tendrá el mismo valor de cara a considerar la posibilidad del abuso sexual.

Nos referimos a menores por debajo de la pubertad, que hablen describiendo escenas de coito, de masturbación o sexuales de otro tipo, donde se den detalles o explicaciones bizarras, y que no sean acordes con los conocimientos propios de su edad y que nos hagan pensar que el/la menor está describiendo una escena que ha visto, porque ha participado o porque ha sido expuesto a ella.

Aunque es necesario tener en cuenta, que en estos momentos con el acceso a Internet que tienen las criaturas prácticamente desde su nacimiento, está produciéndose un fenómeno que es necesario tener en cuenta. Hasta hace unos años la probabilidad de que una criatura menor de 11 años tuviera acceso a contenido pornográfico era mínima por lo que este indicador tenía un valor máximo de cara a establecer el abuso sexual. Pero en estos momentos nos estamos encontrando cada vez con mayor frecuencia niños y niñas menores de 11 años que acceden a páginas de contenido pornográfico con tan solo poner en el buscador la palabra culo, tetas o chicas o que aparecen en las páginas de juegos a las que acceden. Estos/as niños y niñas quedan impactados por los contenidos que ven y pueden hablar de ellos, y provocarles una serie de síntomas, que nos hagan pensar en que están siendo víctimas de abuso por parte de algún adulto.

16. Interés inusual por sus órganos sexuales, los de otros o la sexualidad en general

Los/as niños/as desde que son pequeños son grandes investigadores de su cuerpo y del de los demás y de las sensaciones que ese cuerpo genera. Además, temas como de dónde vienen los/as niños/as, cómo se hacen, cómo han entrado dentro de la tripa de la madre son focos de gran interés para un/a niño/a. También, qué tienen los niños/as como órgano sexual, porqué son diferentes los niños y las niñas, cómo son, cómo funcionan... Es decir, la sexualidad y sus órganos son un tema de máximo interés para los niños y las niñas desde que son muy pequeños, y van descubriendo sus diferencias anatómicas, y viendo a su mamá embarazada de su hermanito, etc.

Se podría tratar de un indicador de abuso si se convierte en su único interés, dirigiéndose sus preguntas primordialmente en torno al tema sexual o porque el contenido de lo que pregunta o quiera saber no se ajuste a lo esperable para su edad y etapa evolutiva.

17. Masturbación compulsiva

Resulta fundamental comenzar por explicar que los/as niños/as se masturban, si bien no todos/as ellos/as descubren la masturbación.

Hay que recordar que los niños/as si bien no tienen un cuerpo sexuado en el sentido adulto si tiene un cuerpo con terminaciones nerviosas y capaz de sentir placer, la masturbación infantil es mayoritariamente femenina y consiste habitualmente en el roce de los genitales contra algo, por ejemplo el brazo del sofá, o con sus propias manos, es una actividad que al niño le produce placer y le calma.

Esta actividad por sí misma no puede ser considerada indicador de que el/la menor este sufriendo algún tipo de abuso, para que esto sea así tendría que darse de forma compulsiva. Se considera compulsiva cuando la masturbación resulta la actividad que más interés despierta en el niño, que ocupa la mayor parte de su tiempo, llegando a no poder evitarla o detenerla aun en presencia de una figura que podría censurarla (por ejemplo cuando la criatura se provoca lesiones debido a esta actividad y/o introduce objetos en su vagina o en su ano; cuando emite sonidos o gemidos semejantes a los de la actividad sexual adulta y/o realiza movimientos copulatorios mientras se masturba).

18. Se introduce objetos por la vagina o el ano

El cuerpo de los niños y niñas que han sufrido abuso esta excitado de una manera que el psiquismo del/de la menor no puede elaborar y comprender dando lugar en ocasiones a el comportamiento compulsivo de introducirse objetos por el ano o la vagina.

19. Tiene juguetes, dinero o regalos de los que no se puede establecer su procedencia

Si encontramos que un/a menor está manejando dinero y/o objetos que no podemos establecer de dónde provienen y que a priori están fuera del alcance de los chavales, es necesario investigar cuál es su procedencia por si pudieran provenir de otra persona a cambio de "favores" de tipo sexual.

20. Dibujo bizarro de los genitales

El dibujo de genitales o de cuerpos con genitales, si bien no es un ítem habitual en el dibujo infantil, no puede considerarse atípico o significativo por si mismo, para que esto sea así tienen que ser dibujos bizarros o muy realistas de los genitales, penes que gotean esperma, por ejemplo. Este indicador funciona como tal hasta la pubertad, a partir de esta etapa es normal que se dibujen genitales, y muy bizarros.

21. Expresiones o vocabulario excesivamente sexualizado

Las palabras referidas a diversas partes anatómicas o funciones fisiológicas (caca, culo, pedo, pis...) forman parte del vocabulario infantil, generalmente produciendo gran regocijo ligado en gran medida a la prohibición benevolente que descubren en la respuesta de los adultos cuando las pronuncian.

No es extraño que, en la medida en que descubren otras palabras que generan similar efecto, las utilicen (polla, coño...), para que esto pueda ser considerado un indicador tiene que darse de forma compulsiva y no remitir a la censura por parte del adulto.

22. Menores con especiales dificultades o circunstancias vitales problemáticas

Toda persona menor de edad tiene un cierto riesgo de sufrir abuso sexual, pero en el caso de menores pertenecientes a determinados colectivos este aumenta porque tienen más dificultades para reconocer que es un contacto abusivo del que no lo es. O bien porque su situación grave de carencia afectiva le lleva confundir una relación abusiva con otra de apoyo y cariño.

- Menores institucionalizados.
- Menores con discapacidad física o psíquica.
- Menores en situación de pobreza.
- Hijos/as de mujeres jóvenes.
- Menores de familias desestructuradas.
- Menores que viven en familias con experiencias previas de abuso.

Lo que en ningún caso quiere decir que pueda extraerse una relación causa efecto.

23. Conducta evitativa en situaciones donde debe desvestirse

A partir de los 3 años las criaturas empiezan a ser conscientes de cómo son y de cómo les ven los demás. Cada niño/a es distinto/a, pero muchos ya pueden tener cierto pudor a la hora de hacer sus necesidades fisiológicas o de desnudarse. Este pudor es normal que vaya incrementándose con la edad, sin que pueda considerarse una expresión patológica.

Para que se pueda tomar como un posible síntoma de abuso tiene que darse una resistencia muy intensa a ser desvestido, gritando y forcejeando para impedirlo, y/o que provoque conductas evitativas en el/la menor hasta el punto que adecúe la actividad de su vida para evitar desnudarse delante de otras personas, como negarse a hacer actividades deportivas o acudir a casa de otras amigas donde se tengan que desnudar a la vista de otros compañeros.

Pero si hablamos de adolescentes, este indicador no discriminaría porque es normal que los cambios que se producen en el cuerpo en la adolescencia provoquen en los/as menores intensos sentimientos de vergüenza e inadecuación que les puedan llevar a poner en marcha conductas de evitación a la hora de desvestirse delante de otras personas, aunque estos sean sus padres/madres o alguien de la familia.

24. Fantasías o conductas muy infantiles para su edad o francamente regresivas

El desarrollo de un/a niño/a nunca es lineal está compuesto de avances, más o menos rápidos, y de retrocesos que, a su vez, desembocarán en una nueva evolución.

Decimos que un niño o niña muestra conductas regresivas cuando después de haber adquirido una serie de logros evolutivos, se produce un retroceso en los mismos. Por ejemplo, después de haber alcanzado cierto grado de independencia, repentinamente no quiera alejarse de su madre. O que se niegue a comer con cuchara o a tomar alimentos sólidos y quiera volver al biberón. También pueden volver a hablar mal, cuando ya habían conseguido grandes progresos en el lenguaje. Algunos necesitan de nuevo pañales o ya no soportan quedarse solos en la cama, etc.

Las actitudes regresivas son una búsqueda de la seguridad perdida ante un cambio familiar, escolar o cualquier novedad, como un nuevo tipo de cuidados, nacimiento de otro hijo/a, enfermedad, hospitalización... Aunque también pueden aparecer al margen de cualquier cambio evidente en el modo de vida de la persona menor de edad. Así pues, es necesario respetar estas conductas y no alarmarse por ellas, a no ser que se prolonguen excesivamente en el tiempo o resulten de mucha intensidad, lo cual nos pueda indicar la existencia de algún conflicto interno que deba ser investigado.

25. Manifiesta o demuestra rechazo hacia uno de sus padres/madres/tutores/as, en el caso de padres/madres separados se niega a cumplir el régimen de visitas

Mostrar rechazo hacia uno de los padres/madres es bastante habitual en niños/as pequeños/as con expresiones como "papa malo o mama mala no quiero ir contigo", o incluso que la criatura muestre una preferencia clara por uno de los progenitores rechazando al otro, pero esto por supuesto no puede ser tomado como un indicador de que ese progenitor o familiar rechazado este abusando sexualmente del niño o de la niña.

En los casos de separación de los padres/madres sería necesario analizar este indicador de forma más cauta, debido a que puede haber muchas razones para que las criaturas rechacen ir con uno de los progenitores. La separación de los padres/madres es un hecho que afecta negativamente a los hijos/as, pero es difícil de estimar si lo que afecta es la propia separación o los factores sociales que acompañan al divorcio como serían: pérdida poder adquisitivo, cambio de residencia, escuela y amigos, convivencia forzada con alguno de los progenitores y/o la familia de alguno de ellos; introducción de nuevas parejas de los padres/madres; restricción de relación con alguno de los progenitores. Además, una mala aceptación del divorcio por uno de los progenitores puede llevarle a convivir con una persona deprimida u hostil.

Cualquiera de estas circunstancias por si solas y por supuesto combinadas puede provocar un gran malestar en la criatura que le pueda llevar a rechazar a uno de los progenitores. Por todo ello, sería importante valorar, si el rechazo es muy intenso, cuál podría ser la causa del mismo. Además, habría que tomar en consideración la existencia de otros indicadores concomitantes para poder orientar la valoración hacia el abuso sexual.

26. Miedos intensos, fobias

La mayoría de los/as niños/as tienen miedos en alguna etapa de su crecimiento. Se conocen como miedos evolutivos, y se trata de algo normal y sano que forma parte de su desarrollo evolutivo.

Los términos miedo, ansiedad y fobia se usan con mucha frecuencia como sinónimos para describir determinadas conductas o respuestas del niño o de la niña. Todas estas emociones se desencadenan a consecuencia de un mismo tipo de estímulo que el pequeño interpreta como una amenaza para el organismo (ruidos, la oscuridad, separación de los padres/madres, animales, personajes imaginarios...).

Podríamos decir que el miedo y la fobia son respuestas muy parecidas, predominantemente conductuales, que se desencadenan por estímulos externos, pero con diferente intensidad y frecuencia. La ansiedad, en cambio, es provocada por estímulos internos, y en ella predominan las respuestas cognitivas.

La ansiedad es una respuesta normal y adaptativa ante amenazas reales o imaginarias que prepara al organismo para reaccionar ante una situación de peligro. Cuando se experimenta ansiedad ante estímulos específicos (avión, serpientes, ascensor) se habla de miedos o temores. Muchos/as niños/as tienen miedo a diferentes estímulos: el miedo a la separación, a los estímulos desconocidos (como los extraños) o el miedo a estímulos que pudieron ser peligrosos para la especie en otros períodos de la evolución (alturas, serpientes), son frecuentes a determinadas edades.

Hasta los 6 meses de edad el/la niño/a puede tener miedo a perder la base de la sustentación, el soporte o el equilibrio en el espacio, y a los ruidos fuertes, intensos y desconocidos.

Es característico en los dos primeros años de vida tener miedo a los extraños, sean personas u objetos: el miedo a los desconocidos, a ser abandonado, a ciertos objetos, a lugares no comunes.

En los/as niños/as de 2-4 años puede aparecer el miedo a los animales, a la oscuridad, a los ruidos fuertes provocados por truenos o tormentas, por ejemplo.

Entre los 4-6 años se mantiene el miedo a los animales, a la oscuridad y a los ruidos fuertes, disminuye el miedo a los extraños, pero surge el miedo a las catástrofes y a los seres imaginarios (brujas, fantasmas, monstruos, etc.).

Con la llegada de la adolescencia, el joven se preocupa especialmente de sus relaciones sociales y pueden surgir temores relacionados con la valoración personal. Es característico de esta época el miedo al rechazo por parte de iguales, el temor al fracaso, la preocupación por el aspecto físico y por su competencia escolar e intelectual, el miedo a hablar en público, la relación con el sexo opuesto...

Cuando los/as niños/as experimentan estos temores con una ansiedad elevada, evitan situaciones relacionadas con ellos y la presencia de los mismos altera el funcionamiento normal en la escuela (por ejemplo, el/la niño/a tiene problemas para concentrarse o hacer los deberes), los/as amigos/as (deja de realizar actividades con ellos debido a estos miedos) o la familia. En estos casos, estos miedos reciben el nombre de fobias, y pueden ser objeto de atención clínica.

Las fobias son miedos persistentes a un estímulo concreto, bien sea un objeto o una situación y que suponen un intenso malestar para el/la niño/a y una clara limitación para poder realizar una vida normal. Podemos distinguir entre ansiedad fisiológica y patológica, la primera surge en respuesta de alerta ante un peligro inmediato y tiene un carácter adaptativo y a nivel evolutivo forma parte del aprendizaje. La ansiedad se considera patológica cuando es excesiva en relación a la situación que la origina, su duración es mayor de lo esperado, causa malestar y sufrimiento, interfiere en las actividades diarias del/de la niño/a y adolescente y le lleva a conductas de evitación.

27. Dificultades de aprendizaje o alteraciones en el rendimiento escolar, de aparición brusca o inexplicable

Las dificultades en el rendimiento escolar son una expresión muy común, entre los niños y niñas, de que algo va mal, de que está experimentando cierto grado de sufrimiento. Como también nos sucede a los adultos, cuando uno tiene una preocupación en la cabeza de algún tipo no puede concentrarse y baja notablemente su rendimiento. Es por esto que, si aparecen de forma repentina dificultades en la escuela, lo suficientemente intensas como para ser percibidas por el profesorado, es importante investigar las causas de las mismas. Sería necesario por supuesto analizar la presencia de otros indicadores concomitantes que nos puedan orientar hacia la causa.

28. Escasa relación o por el contrario hostilidad y agresividad exacerbada en el hogar, y/o con sus amigos y compañeros de clase

Este tipo de situaciones pueden considerarse indicadores cuando aparecen de forma brusca y sin un motivo aparente. Si un adolescente está sufriendo una situación de abuso es normal que se genere una rabia y agresividad desmedida en él y que se muestre excesivamente hostil en sus contextos o por el contrario se aísla de su entorno ante el malestar tan intenso que pueda estar sufriendo.

29. Comportamiento excesivamente reservado y/o rechazante, sumiso o pusilánime

Que un/a niño/a se muestre excesivamente reservado o sumiso no es un indicador de que este/a menor pueda estar sufriendo abuso sexual. Sería necesario en primer lugar establecer si esto responde a un rasgo de carácter o ha aparecido repentinamente.

Si era un/a menor que se relacionaba adecuadamente y comienza a mostrarse inhibido repentinamente, sin una causa conocida, desde luego nos podría alertar de que algo está pasando con este/a menor y sería necesario hacer una valoración.

Por otro lado, también es necesario tener en cuenta que los/as niños/as sumisos/as y retraídos/as son víctimas más "fáciles" de una situación de abuso dado que tienen menos mecanismos para delatar la situación y salir de ella.

Un/a niño/a puede mostrarse retraído a partir de diferentes circunstancias ambientales estresantes como un divorcio, muerte de los progenitores, o que este siendo objeto de algún tipo de malos tratos o abuso.

Por todo ello, este síntoma nos indicaría la necesidad de hacer una valoración más profunda antes de poder establecer la causa del mismo.

30. Síndrome de Estrés postraumático

Es el conjunto de síntomas que aparecen como consecuencia de un hecho traumático. Se trata de un trastorno que surge como respuesta tardía o diferida a un acontecimiento estresante o una situación (breve o duradera) de naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica que causarían por sí mismos malestar generalizado en casi todo el mundo.

Los síntomas que suelen aparecer son recuerdos angustiosos recurrentes e involuntarios del hecho traumático. Sueños angustiosos muy intensos donde aparezcan contenidos relacionados con el hecho traumático o no. Conductas evitativas de situaciones que puedan recordar al hecho traumático. Alteraciones cognitivas y del estado de ánimo tras ser expuesto a la situación traumática. Conductas de hipervigilancia, respuestas de sobresalto exageradas, problemas de concentración.

Las alteraciones causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, escolar u otras áreas importantes del funcionamiento del/de la menor.

Por todo ello, en primer lugar, sería necesario establecer si los síntomas que presenta el/la menor son compatibles con un diagnóstico de TSPT. En segundo lugar, deberíamos investigar las causas que puedan estar provocando el TSPT, que pueden ser la muerte de alguien, alguna amenaza a la vida del/de la menor de alguien más, un grave daño físico o algún otro tipo de amenaza a la integridad física o psicológica del/de la menor.

Hemos de decir que el abuso sexual no tiene por qué cursar necesariamente con un TSPT. El efecto que pueda tener en el/la menor dependerá de distintos factores externos, así como de la forma en la que el/la menor pueda afrontar la situación. La práctica nos ha demostrado que a veces un abuso que por sus características lo podríamos definir como "menos grave" provoca en un/a menor unas secuelas más intensas que otro abuso "más grave" en otro/a menor.

Por todo ello, la presencia o ausencia de TSPT no sirve de elemento de valoración en las situaciones de Abusos Sexual, aunque su presencia nos debe alertar sobre un gran sufrimiento en el/la menor y orientar a la investigación de sus posibles causas.

Comportamentales en el/la Adolescente

La adolescencia es un momento de crisis, de un cierto desgarramiento para el sujeto entre su infancia y su porvenir. El adolescente vive en un periodo de fragilidad, deja la infancia para entrar en una zona de turbulencias, una zona en la que las pulsiones le desbordan y en la que le es difícil encontrar una orientación, la pubertad es ese momento particular de la vida en el que la pulsión desestabiliza las soluciones halladas por el sujeto en su infancia. Se van a producir cambios en el cuerpo, en la imagen, en la relación con el otro, y en el orden de las satisfacciones, pero el/la adolescente, a diferencia del/de la niño/a, tiene la posibilidad del acto sexual.

Por todo ello los adolescentes suelen tener serias dificultades para expresar sus inquietudes y sufrimiento y lo van a hacer de una forma sumamente genérica, resultando difícil, sino imposible, discriminar que malestar específico se esconde tras la conducta que manifiesta en ese momento; conductas agresivas hacia ellos mismos o hacia los demás, conductas disruptivas y/o desadaptadas, consumos, robos, fugas. Todo un arsenal de respuestas ante el conflicto y el malestar que se van a poner en marcha, indistintamente, ante situaciones aparentemente muy diversas.

Es por esto, que establecer si un adolescente está sufriendo abuso sexual a partir de su comportamiento es difícil, aunque sí que nos indicará algún tipo de conflictividad.

Así mismo, es importante tener en cuenta que el abuso sexual presenta una especial gravedad en la adolescencia porque la persona abusadora puede intentar el coito, existe un riesgo real de embarazo y la adolescente toma conciencia del alcance de la relación incestuosa. Son por ello frecuentes en la víctima conductas como huidas de casa, consumo abusivo de alcohol y drogas, promiscuidad sexual e incluso intentos de suicidio.

También es más difícil establecer en estas edades si las relaciones sexuales se dan dentro de un contexto de consentimiento de los/as menores.

31. Promiscuidad sexual, prostitución o excesiva inhibición sexual

Es habitual que hoy en día los jóvenes mantengan relaciones sexuales ocasionales cuando salen a divertirse y esto no se considera un elemento clínico de trastorno. Para que pueda ser considerado como un síntoma, estas conductas deben ser llamativas tanto por su intensidad como por sus características de acuerdo con los estándares. Por ejemplo, mantener varias relaciones sexuales en una noche con distintas personas o grupos. O que reciban regalos, dinero o beneficios a cambio de mantener relaciones sexuales.

O podemos encontrarnos con todo lo contrario, con adolescentes que muestren un desinterés llamativo por el sexo y por mantener relaciones sexuales.

Este tipo de comportamientos pueden obedecer a distintas causas que deben ser evaluadas.

32. Comportamiento pseudo maduro. En el caso de las adolescentes, inversión de roles, papel de madre/esposa

Las situaciones de abuso sexual infantil, especialmente las que se dan en un contexto intrafamiliar, no consisten en agresiones puntuales y abruptas en contextos públicos por parte de desconocidos no investidos afectivamente, sino en la intrusión progresiva e insidiosa de actos sexuales llevados a cabo por un adulto investido afectivamente, muy habitualmente de aquel que está a su cuidado y que tiene la misión de cuidarle y protegerle.

La única posibilidad de detener una situación abusiva es que la víctima busque protección o que se produzca una intervención externa de forma inmediata, si esto no sucede, la única opción que le queda a la víctima es aprender a aceptar la situación y sobrevivir.

El/la niño/a aprenderá a acomodarse a la realidad del abuso continuado a la vez que toma "conciencia" de haberse convertido en un objeto importante para alguien que, en muchos casos, tiene idealizado.

En este sentido muchas conductas que, descontextualizadas pueden ser consideradas como problemáticas o francamente patológicas, constituyen formas de proceder adaptativas ante un entorno de estas características.

33. Tendencia a permanecer en la escuela y/o actividades fuera del horario habitual

Encontrarnos con un/a adolescente que manifieste un interés claro por permanecer en la escuela fuera del horario escolar nos debiera hacer preguntar como mínimo que está sucediendo con él o ella y por qué parece buscar el "refugio" de la escuela. Esto nos debería alertar por posibles situaciones conflictivas en su entorno familiar que le hagan al/a la menor preferir estar en la escuela que en su casa.

34. Falta de confianza en los adultos y ausencia de expectativas de futuro

El mundo de un/a niño/a sano/a es un mundo seguro, la garantía de esta seguridad la ofrece el adulto, puesto que la cría humana nace inmadura y dependerá completamente tanto para su supervivencia como para su desarrollo de un adulto que la cuide y la nutra, tanto en los aspectos puramente físico-biológicos como en los emocionales y psicológicos, cuando esto último no sucede nos encontramos con el desamparo psicológico.

La sensación de indefensión causada por el hecho de que aquella figura que debería haber sido protectora, se ha desvinculado de esta característica, y se ha convertido en agresor.

Si además sucede que otros adultos no ejercen subsidiariamente esta función e incluso niegan, ante la revelación del/de la niño/a, el problema, el daño será especialmente grave pues se producirá una caída de la confianza del/de la niño/a en lo que representa el mundo adulto y lo que este puede ofrecerle.

35. Retraimiento social llamativo, cambios bruscos de humor y/o anhedonia

El adolescente permanece en casa sin salir con otros iguales. No mantiene relaciones con otros iguales más allá de las propias que se den en el centro escolar.

Por otro lado, los cambios de humor repentinos o del estado del ánimo son relativamente frecuentes en la adolescencia. Se caracterizan por altibajos emocionales, que le hacen a una persona experimentar varias emociones diferentes en un corto periodo de tiempo. Por ejemplo, un/a adolescente puede pasar de experimentar alegría a sentir tristeza, de forma repentina y, en ocasiones, sin una causa clara que lo justifique. Existe una base orgánica que puede explicar estos cambios, relacionados con la transformación hormonal que el adolescente sufre en esta etapa.

A la vez que trabajan las hormonas, todo en el mundo de los adolescentes está en proceso de cambio: su cuerpo, su mundo, su mente, sus relaciones. Están dejando de ser niños/as, pero aún no son adultos y eso conlleva una inestabilidad emocional que también puede provocar esos frecuentes cambios de humor.

Pero también, puede ser un rasgo de muchos trastornos psiquiátricos como los trastornos por ansiedad y los trastornos del estado de ánimo.

Así mismo, cambios bruscos de humor también podrían ser un síntoma reactivo a circunstancias vitales que pudieran estar provocando un gran sufrimiento en el/la menor, como una enfermedad grave o muerte de un ser querido, situaciones de maltrato o abuso en el entorno familiar, entre otras.

Por todo ello, cuando aparece este síntoma de forma intensa y llamativa es importante hacer una valoración para poder establecer su origen.

36. Intentos auto líticos

La OMS define el suicidio como “un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados” y el parasuicidio, como “un acto sin resultado fatal mediante el cual, sin ayuda de otros, una persona se auto-lesiona o ingiere sustancias con la finalidad de conseguir cambios a través de las consecuencias actuales o esperadas sobre su estado físico”.

Los intentos autolíticos deben tomarse como un síntoma de un intenso sufrimiento en el joven para el que no puede encontrar otra salida que la muerte.

Las amenazas o conductas autolesivas no deben minimizarse ya que suponen una situación de riesgo y dan cuenta del malestar que el paciente padece.

Ante la sospecha de ideación suicida o conductas autolesivas es necesario hacer una valoración del/ de la menor y de su entorno para poder establecer las causas del sufrimiento y poder intervenir sobre ellas. Estar sufriendo una situación de abuso sexual puede provocar en el adolescente los intentos autolíticos.

37. Conductas autodestructivas y/o auto mutilaciones

Consiste en la provocación de un daño de forma deliberada en el propio cuerpo, principalmente a través de cortes; pero también en forma de quemaduras. Suponen una manera de afrontar sentimientos difíciles que crecen dentro de uno mismo. Los adolescentes afrontan estos sentimientos de distinta manera, y eso lleva en ocasiones a conductas como pellizcarse la piel, realizar una ingesta medicamentosa o tirarse del pelo. En cualquier caso, se trata de un motivo de consulta frecuente en muchos servicios sanitarios.

38. Robos y mentiras

En la adolescencia, especialmente al comienzo, es frecuente que se presenten comportamientos inadecuados como una expresión que se orienta a construir la identidad, ganar autonomía y consolidar la personalidad del joven. Pero es importante aprender a reconocer cuándo una conducta reviste o no gravedad.

Los/as adolescentes roban y mienten por muchas razones, para desquitarse de los/as padres/madres cuando sienten que han sido tratados injustamente, por reacción frente a algún evento que los agrede y también, a su vez, como muestra de agresividad. Lo hacen en muchos casos para ganar aprecio y aprobación de sus compañeros; algunos por rebeldía o para confirmar su oposición a la autoridad.

39. Conductas agresivas y/o antisociales

La conducta antisocial se refiere a cualquier conducta que suponga infringir reglas sociales y/o una acción contra los demás. Incluyen una amplia gama de actividades: Agresividad, hurtos, vandalismo, piromanía, mentira, absentismo escolar y huidas de casa, así como cualquier actividad contra el entorno –personas o propiedades–.

40. Fugas (de casa, el colegio, el centro de acogida...)

Este tipo de situaciones de fuga suelen ubicarse en la pubertad, en la primera adolescencia. Este período en el chico/a marca el fin de la infancia, por lo que hay que entender que es una época donde hay mucha perturbación a nivel hormonal que a veces hace un tanto impredecible la conducta o comportamiento de los chicos. Es normal entonces verlos que pasan de un estado anímico de mucha euforia, a otro de tristeza; o de tener un alto grado de omnipotencia, en donde todo lo pueden, saben y quieren, a sentirse totalmente desprovistos de autoestima. Es la etapa de mayor vulnerabilidad porque es el paso de la infancia a la adolescencia.

Y es justo este contexto biológico y psicológico del preadolescente el que permite entender actitudes impensadas, con diversas causas como disparadores. Podríamos decir que en este caso la huida responde a un modo de rebeldía adolescente.

Pero pueden existir otras circunstancias donde el/la menor decida huir de su hogar para escapar de su sufrimiento, de situaciones de maltrato, abandono o abuso sexual.

Por eso ante la aparición de este tipo de conductas es necesario hacer una valoración tanto del/de la menor como del contexto familiar.

41. Dificultades escolares, falta de concentración y/o interés, de aparición brusca e inexplicable

La adolescencia es el periodo de transición de la infancia a la edad adulta y se caracteriza por la gran cantidad de cambios físicos, psicológicos y sociales que ocurren. Cualquier cambio en uno de estos niveles va a afectar globalmente a la persona y a los otros niveles.

Por ejemplo, a nivel psicológico, se adquieren nuevas capacidades de pensamiento que permiten pensar en hipótesis y conclusiones sin necesidad de experimentarlas (*pensamiento lógico-formal*) o que permiten plantearse qué es *bueno* o *malo* según los propios criterios (*pensamiento moral*).

Los cambios físicos y psicológicos afectan al entorno social de dos formas: por una parte, el/la adolescente cambia sus propios comportamientos (comienza a reclamar su espacio individual, su autonomía, cuestiona el poder de los adultos, se relaciona con su grupo de iguales de manera más íntima...); y por otra parte, el mundo comienza a comportarse de manera diferente con el/la adolescente.

En esta etapa puede suceder que no se desarrollen las estrategias necesarias para afrontar nuevas situaciones de manera adecuada, y aparezcan pensamientos, sentimientos y comportamientos de inseguridad, angustia, agresividad o culpabilidad. Todos ellos indicios de una *crisis* que puede afectar al *rendimiento académico*.

Por todo ello, si nos encontramos con cambios súbitos y/o muy intensos en el modo de proceder de un/a adolescente frente a los estudios deberíamos valorar la situación individual y familiar del/de la menor para poder establecer el origen de este comportamiento.

42. Consumo de drogas y alcohol

Cuando se da de forma descontrolada y con episodios que pueden poner en peligro la vida del/de la menor.

Conductuales del cuidador/a

Aquellas conductas que se pueden observar en el cuidador/a y que por sus características nos puedan orientar a pensar en la existencia de abusos sexual

43. Alienta al niño a implicarse en actos sexuales o prostitución

La utilización por parte de un adulto de un/a niño/a para mantener algún tipo de intercambio sexual con otro adulto con o sin intercambio de dinero o beneficios.

Explotación sexual: consiste en la utilización de niños, niñas o adolescentes para pornografía o para prostituirles.

Pornografía infantil: puede ser producida por familiares, personas conocidas o por profesionales para uso personal, la comercialización o la venta a pequeña o a gran escala. Puede utilizarse para chantajear a las víctimas. La producción puede ser a nivel nacional, internacional o local. La comercialización de pornografía es muy lucrativa y no requiere de inversiones muy costosas para elaborar los materiales. Además, es muy difícil de rastrear. Puede involucrar a un solo niño o niña o a varios en poses provocativas o realizando actos sexuales entre ellos y ellas o con personas adultas.

Prostitución infantil: promovida por los padres/madres, parientes, conocidos o personas que ganan dinero explotando a los niños y niñas. Adolescentes fugados de sus hogares o abusados previamente pueden prostituirse sin depender de ningún adulto. Los adolescentes varones suelen prostituirse de manera independiente mientras que las chicas se implican en situaciones en las que otras personas controlan sus contactos con los clientes.

Abuso ritual: es una situación recientemente identificada y bastante polémica. Resulta muy difícil de probar y algunos/as profesionales dudan de su existencia. Ocurre en contextos donde el sistema de creencias (con distinto grado de complejidad y/o justificación), entre otras cosas, promueve el contacto sexual con niños o niñas generalmente como parte de los rituales. Al haber pocas confesiones al respecto, la motivación subyacente es bastante incierta.

44. Abuso de drogas o alcohol

Este indicador está relacionado con la desinhibición de las barreras psíquicas que reprimen determinadas conductas antisociales y que la toma de determinadas sustancias o la enfermedad mental puede favorecer esta desinhibición. Este contexto puede favorecer que se produzcan abusos sexuales a menores, aunque no se puede establecer una relación de causa efecto.

45. Extremadamente protector/a o celoso/a de la persona menor de edad

En los entornos donde se está produciendo una situación de abuso a un/a menor es habitual que el/la abusador/a trate de aislar al/a la menor para hacerlo más vulnerable al abuso. Pueden dificultar de una manera extrema las relaciones fuera del ámbito familiar, en un intento de que el/la menor no pueda revelar lo que está sucediendo.

Pero no se puede establecer una relación de causa efecto, de manera que el hecho de encontrarnos con un/a progenitor/a sobreprotector/a del/de la menor nos indique que está abusando del mismo.

En cualquier caso, la socialización y la individuación es una necesidad del ser humano que deben ser garantizadas y que cuando no se pueden dar producen intensos sentimientos de malestar en los/as menores, especialmente en la adolescencia.

46. Favorece a uno/a de los/as menores con regalos inapropiados

Cuando un/a menor aparece con regalos que por su valor o características resultan inadecuados, esto nos debe poner en alerta e investigar su procedencia y por qué se están recibiendo.

Inespecíficos del cuidador/a

Aquellas conductas que puedan aparecer en el/la cuidador/a, pero no son exclusivas del abuso sexual.

47. Sufrió abuso sexual en su infancia

Es frecuente encontrar historias de abuso que se repiten. Si una madre fue abusada en su infancia y este abuso se silenció, muy probablemente esta madre no tendrá los recursos internos suficientes para poder confiar en la relación humana íntima. Si en lo interno se sometieron al abuso es posible que no puedan hacer frente a una reedición del abuso en sus hijas o hijos. Para poder proteger hay que sentir la esperanza de que alguien se vaya a poner de tu lado. Si no se ha tenido esa experiencia no se puede activar a posteriori.

48. Enfermedad mental y/o discapacidad psíquica

Si el cuidador/a tiene alterada la conciencia de lo que está pasando a su alrededor por la causa que sea es as probable que si se está produciendo una situación de abuso infantil esta pase desapercibida para el cuidador/a. Pero no existe relación de causa efecto y, consecuentemente, resulta más fácil que pueda ocurrir.

49. Excesiva dependencia de uno de los padres/madres/tutores/as respecto del otro

Si el cuidador/a tiene una relación de dependencia muy grande con su pareja será más complicado que pueda percibir el daño que este pueda estar ocasionando sobre los/as menores porque eso supondría en muchos casos tener que separarse de esta.

50. Grupo familiar aislado social y familiarmente

Las organizaciones familiares muy aisladas favorecen que la ley moral social no esté asentada adecuadamente. Podemos encontrarnos con grupos con un funcionamiento muy primario donde los tabúes no tienen la fuerza suficiente para reprimir determinadas conductas como la del incesto.

Dificultades en la detección

Una de las peculiaridades de la intervención en protección infantil que la diferencia de otras intervenciones es que no suele ser el sujeto que padece el problema (bien sea la víctima o el victimario), ni su familia quien hace evidente la situación y solicita ayuda y/o protección, sino que suele ser un agente externo al/a la menor y a la propia familia quien lo hace.

Habitualmente los sujetos víctima de situaciones de maltrato no solo se encuentran impedidos para solicitar ayuda, sino que tienden a ocultar el problema, negándolo incluso, ante pruebas que pueden resultar evidentes.

Además, existen diferentes prejuicios sociales y culturales, ideas preconcebidas y automatismos psicológicos que se van a constituir en dificultad añadida a la hora de detectar y notificar una posible situación de ASI. Examinaremos algunos de ellos.

- **Negación de la sexualidad infantil.** En el desarrollo evolutivo normal hay varios momentos en que los/as niños/as recurren a la auto estimulación sexual y/o la masturbación, tocamientos y exploraciones de sí mismos/as y con otros/as niños/as. Esto puede suceder en etapas tempranas del desarrollo madurativo, entre los 3 y los 6 años, y ocurre prácticamente siempre en etapas más tardías como la pubertad y la adolescencia. Estas prácticas, no solo son normales sino necesarias para el desarrollo psicoafectivo del/de la menor, sin embargo, en muchos adultos producen incomodidad e incluso les asustan llegando a constituir un tabú el hecho de mencionar la palabra sexualidad, siempre teñida de un halo de impureza, unida al concepto infancia, idealizado como sinónimo de lo más puro y limpio. Esta situación constituye una dificultad en la detección de las situaciones de ASI pues si los/as niños/as no tienen nada que ver con la sexualidad, ¿cómo podemos siquiera pensar que alguien desee tener contactos de naturaleza sexual con ellos/as?
- **Prevalencia del mito de “la familia feliz”.** El pilar básico sobre el que se constituye la sociedad desde que salimos de las cavernas ha sido y es La Familia, en sus diferentes formas y modelos de organización ha constituido y constituye la institución que proporciona el cemento y la base sobre la que asentar el resto del entramado social. Esto es así tanto a nivel de toda la sociedad como a nivel individual de cada uno de nosotros, pues la familia, como estructura simbólica también se constituye en pilar de la estructura psíquica del individuo. Es por esto que cualquier ataque que suponga una quiebra para su funcionalidad o pureza constituye una amenaza intolerable a la estabilidad individual y social ante la que se reacciona automáticamente con mecanismos de negación y rechazo. Pero a poco que reflexionemos sabemos que esto no es así, o por lo menos no es así siempre. La violencia intrafamiliar, hoy en día denominada de múltiples formas como violencia de género, violencia filio parental, maltrato infantil o incluso maltrato a la tercera edad, es una realidad que los medios de comunicación no dejan de recordarnos todos los días, pues la familia, al igual que cualquier otra institución humana, no es mejor que los seres humanos que la integran.
- **Mecanismos de evitación y negación para evitar la angustia en cuanto a la posibilidad del incesto.** El ser humano, para ser capaz de vivir en sociedad, debe renunciar a la satisfacción de sus deseos más oscuros, gran parte de estos de índole agresivo y/o sexual, debe ser capaz de ponerse en el lugar del otro y aceptar los límites y renunciaciones que la convivencia en sociedad supone. Para ello, a lo largo de la historia de la humanidad, se han ido consolidando, evolutivamente mecanismos, psíquicos –inhibiciones estructurantes– que hacen de filtro ante la irrupción del impulso de transgredir estas barreras, esto es a lo que denominamos tabúes sociales, comportamientos vetados a priori y que comportan una grave sanción social. Uno de los principales tabúes que se han ido estructurando en el desarrollo filogenético del ser humano es el incesto y ante la posibilidad de este, indefectiblemente, surge la angustia. Un desasosiego intenso que automáticamente nuestras defensas van a tratar de eliminar con mecanismos de evitación y negación.
- **Atribución errónea de las características del Abuso;** así únicamente podría ser ASI si estuviese provocado por monstruos que no quieren a sus hijos/as y pertenecen a clases sociales marginales.

- Consideración de que nadie tiene derecho a inmiscuirse en la manera en que los padres/madres educan a sus hijos/as. Como hemos explicado con anterioridad desde la declaración universal de los derechos del niño asumida por el estado español y que forma parte fundamental de la constitución (por eso, entre otras cosas, España es un estado social y de derecho) el/la niño/a es sujeto propio de derechos que, en la medida en que al ser una persona en desarrollo, no puede ejercer por sí mismo (especialmente en las primeras etapas de su desarrollo) deben ser garantizados por los adultos, en primer lugar por sus padres/madres, tutores/as o guardadores/as, pero si estos no cumplen con esta obligación, subsidiariamente deberá hacerlo la sociedad, especialmente los sistemas públicos delegados para esta importante función.
- Dudas acerca de la obligatoriedad de denunciar. Aun hoy mucha gente manifiesta dudas acerca de si es obligatorio denunciar estos hechos cuando se conocen o sospechan fundadamente o no. Sin embargo, la legislación española explicita claramente que todo aquel ciudadano que conozca de la comisión de un delito está en la obligación de denunciarlo, especialmente si conoce del delito por encontrarse en función pública. Bien es cierto que esta misma legislación no define pena por no hacerlo. Sin embargo, el artículo 195 del código penal habla de "la omisión del deber de socorro" y aquí si fija pena de multa de tres a doce meses.
- Esta confusión también puede venir dada porque en el artículo 191 del mismo código penal español señala como "para proceder por los delitos de agresiones, acoso o abusos sexuales, será precisa denuncia de la persona agraviada, de su representante legal o querrela del Ministerio Fiscal (...) Cuando la víctima sea menor de edad, incapaz o una persona desvalida, bastará la denuncia del Ministerio Fiscal".
- Es decir que, efectivamente, en muchos casos no podemos interponer una denuncia en sede judicial pues en estos delitos esa es una prerrogativa de la víctima y sus tutores legales. Lo que si podemos (y debemos hacer) es notificar los datos de que disponemos al ministerio Fiscal para que, si lo consideran, sean ellos quienes formulen una querrela.

¿Qué hacer y qué no hacer?

Si el/la menor se dirige a nosotros para relatarnos una situación de abuso deberemos propiciar su confianza y escucharle, en principio creerle y asegurarle que no le ocurrirá nada, que el abuso no se repetirá y no habrá represalias y comunicar el abuso a la familia, los servicios de protección a la infancia y/o denunciarlo judicialmente.

Si lo que ocurre es que apreciamos en él/ella, dificultades que nos hacen sospechar de una situación de abuso, lo adecuado es consultar con un/a profesional lo relativo a estas dificultades para que pueda realizar una valoración pues, como hemos visto, estas no son específicas.

Las primeras intervenciones en una situación de abuso sexual infantil revisten gran importancia porque tienen un alto riesgo de convertirse en iatrogénicas, esto es, que supongan un daño añadido a la situación padecida por el/la menor, lo que también se denomina victimización secundaria, es por ello que tan importante como saber que hacer es saber que no hacer.

Así resulta fundamental ante una revelación o sospecha de abuso sexual infantil no culpar al/a la menor del abuso ni negar que lo que cuenta ha ocurrido, no expresar alarma o nerviosismo o tratar al/a la menor de forma diferente y por último es muy importante evitar que relate los hechos más veces y a más personas de lo imprescindible.

Toda situación de abuso o de sospecha fundada requiere de una exploración que permita su esclarecimiento. Pero esto es algo que técnicamente es muy complicado: Por un lado, porque

los casos de abuso generan gran alarma en la sociedad y, entre los/as profesionales, una serie de reacciones emocionales muy intensas que dificultan su esclarecimiento. Ya sea del orden de la negación o de la sobrevaloración; o no hay abuso o todo es abuso. Por otro lado, este es un proceso que requiere de un especial cuidado en su realización de cara a evitar el riesgo de la *victimización secundaria del/de la niño/a*. Esto es que el proceso de esclarecimiento de los supuestos hechos no sea más dañino para el/la menor que los propios hechos.

Por lo tanto, la validación de una situación de abuso ha de ser llevada a cabo por un equipo especializado, que se haga cargo tanto del contraste de los posibles indicadores y de la validación del relato del/de la menor como de atender a la subjetividad del/ de la menor en juego.

La posibilidad de disponer de un servicio especializado de referencia que pueda ofrecer una atención rápida y eficaz que permita alojar la angustia inherente a estas situaciones y pueda hacerse cargo de la situación contribuye de manera notable a la consecución del objetivo común de mejorar la calidad de la atención proporcionada a estos/as niños, niñas y adolescentes y sus familias.

Bibliografía:

Código Penal Español

De Paúl Ochotorena, J. Y Arruabarrena Madariaga, M.I. *"Manual de Protección Infantil"* (2ª edición).

Departamento de Scción Social de la Diputación Foral de Bizkaia *"Maltrato y Desprotección en la Infancia y adolescencia, Atención a las situaciones de riesgo"*.

Departamento de Scción Social de la Diputación Foral de Bizkaia *"Manual de intervención en situaciones de desprotección Infantil"*.

Dangerfield, M. *"Negligencia y violencia sobre el adolescente: Abordaje desde un hospital de día"*

Intebi, I *"Valoración de sospechas de abuso sexual infantil"*.

Lameiras Fernández. M *"Abusos sexuales en la infancia"*.

López cabanas. M, Chacon. F, *"Intervención psicosocial y servicios sociales"*.

López Sánchez, F *"Abusos Sexuales a menores, lo que recuerdan de mayores"*.

López Sánchez, F *"La Inocencia rota, abusos sexuales a menores"*.

Nyman, A y Svenson, B *"Chicos. Abuso sexual y tratamiento"*.

Oficina del alto comisionado de las naciones unidas para los derechos humanos, Ginebra, Suiza *"Convención sobre los derechos del niño"*.

ONU *"declaración de los derechos del niño"*.

Organización Mundial de la Salud *"Clasificación de la CIE-10 de los trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes"*.

Pérez Conchillo, M y Borrás, JJ *"Sexo a la Fuerza"*.

Save The Children *"Abuso Sexual Infantil, Manual de formación para profesionales"*.

Save The Children *"Ojos que no quieren ver", los abusos sexuales a niños y niñas en España y los fallos del sistema"*.

9. Directorio

Policía Foral Fuente de la Teja, s/n 31006 Pamplona ☎ 948 202 920	112 sosnavarra@navarra.es ☎ 948 222 222	Fiscalía de Menores San Roque, 4 31011 Pamplona ☎ 948 424 160
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

Gobierno de Navarra Subdirección de Familia y Menores Sección de Familias Marisol Arguiñano Sánchez Abejeras, 1 31007 Pamplona marguins@navarra.es ☎ 848 421 210	Gobierno de Navarra Subdirección de Familia y Menores Sección de Valoración de las Situaciones de Desprotección Anabel García López Abejeras, 1 31007 Pamplona agarcial@navarra.es ☎ 848 421 210	Gobierno de Navarra Subdirección de Familia y Menores Sección de Gestión de la Guarda y Ejecución de Medidas Judiciales Ana Etxamendi Tiebas Abejeras, 1 31007 Pamplona aetxamet@navarra.es ☎ 848 421 210
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

10. Bibliografía

- BOPV Decreto 152/2017. Actualización Instrumento Balora. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la comunidad Autónoma Vasca.
- Consejería de Bienestar Social. 2007. "Maltrato Infantil. Guía de actuación para los servicios sanitarios de Asturias" Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia y Adolescencia.
- García Pérez, Jesús. (2012). Guía práctica del buen trato al niño. ISBN: 978-84-7867-179-3.
- Gobierno de Navarra. (2003). Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud. Gobierno de Navarra.
- Gobierno de Navarra (2013). Protocolo de colaboración entre Educación, Salud y Servicios Sociales en la Atención a la Infancia y Adolescencia.
- Gobierno de Navarra (2017). II Plan integral de apoyo a la familia, la infancia y la adolescencia en la Comunidad de Navarra 2017-2023.
- Gobierno de Navarra (2017). Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas. Diagnóstico Social de la situación de la familia, la infancia, la adolescencia y del sistema de protección a la infancia de la Comunidad Foral de Navarra.
- Gobierno de Navarra (2013). Protocolo de colaboración entre Educación, Salud y Servicios Sociales en la Atención a la Infancia y Adolescencia.
- Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Gobierno de Aragón (2014). Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil en Aragón.
- Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Dirección General de Infancia y Familias. Granada, diciembre de 2016 (2ª edición). Valórame. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la Infancia y adolescencia en Andalucía. Autores de la adaptación: Antonio Molina Facio y Carlos Martínez Bermúdez.
- López, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil 1. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- 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.
- Región de Murcia Consejería de Sanidad y Política Social (2011). Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados de la Región de Murcia. Dirección General de Asuntos Sociales, Igualdad e Inmigración. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil, Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados de la Región de Murcia.

volumen

3

II. Manual de procedimiento en el marco de la
Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra

Instrumento para la valoración de las situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra
Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

- Volumen 1. II. Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 2. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 3. Instrumento para la valoración de las situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra**
- Volumen 4. Batería de Objetivos Generales y Específicos
- Volumen 5. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Educativo en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 6. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra

Volumen 3. Instrumento para la valoración de las situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra

Mayo 2019

Coordinación.

Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas.

Redacción y Asesoramiento.

Agintzari Sociedad Cooperativa de Iniciativa Social.

Edición.

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia

Abejeras, 5-bis, 7-9
31004 PAMPLONA/IRUÑA

Tel. 848 42 12 10

info.derechossociales@navarra.es



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

Diseño y maquetación.

Marra, S.L.

ISBN: 978-84-120567-0-9



Este documento está bajo una licencia de Creative Commons. Se permite copiar, distribuir y comunicar públicamente esta obra con libertad, siempre y cuando se reconozca la autoría y no se use para fines comerciales. No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra. Licencia completa: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Presentación

La Ley Foral 15/2005 de 5 de de Diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia, tiene como finalidad asegurar la atención integral a las personas menores de edad en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, estableciendo en el marco jurídico de protección del/la menor, las medidas y actuaciones administrativas de prevención, promoción y protección, garantizando en todos los casos el ejercicio de los derechos de la infancia y la defensa de sus intereses, así como su desarrollo integral en los diferentes ámbitos de convivencia. En coherencia, con todo ello, el documento que presentamos, responde a la necesidad de llevar a cabo en el marco de las actuaciones planteadas en el II Plan de Apoyo a la Infancia, Adolescencia y Familia de Navarra, una nueva herramienta de valoración que avance en el camino marcado en su día, por el *“Manual de Intervención en Situaciones de Desprotección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra”* (2003).

Con este objetivo se ha llevado a cabo el II Manual de Procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Documento que nace a partir de las aportaciones recogidas en el Diagnóstico social sobre la realidad de la familia, la infancia y la adolescencia en Navarra (2017). En dicho diagnóstico se puso de manifiesto la necesidad de consensuar un lenguaje común en la definición e interpretación de todos los elementos que configuran las situaciones de riesgo y las de desamparo, así como un sistema coordinado de trabajo en red, que regule y coordine el conjunto de actuaciones a llevar a cabo entre los diferentes agentes e instituciones vinculadas con la protección y la defensa de los derechos de la infancia. De tal manera, que la toma de decisiones, la gestión de los recursos, así como las actuaciones a llevar a cabo, respondan a un modelo básico y validado entre las partes, capaz de dar coherencia al conjunto de actuaciones del Sistema de Protección a la Infancia, lo cual, implica necesariamente sentar las bases mínimas de actuación para que el conjunto de profesionales, (desde sus diferentes niveles de competencia y perspectivas de actuación), acuerden de manera consensuada aquello que se debe de hacer, quien debe de hacerlo y con qué recursos.

Probablemente, el núcleo fundamental del Sistema de Protección a la Infancia, esté en los recursos y procedimientos utilizados para llevar a cabo un adecuado proceso de investigación sobre la gravedad de la desprotección, así como una valoración ecosistémica de las circunstancias personales, familiares y sociales que explican dicha situación de desprotección. En este sentido, entendemos que los procesos de detección, notificación, valoración e intervención en las situaciones de riesgo y/o de desamparo, precisan de criterios comunes que ayuden a los equipos profesionales a intervenir no solo desde una perspectiva reparadora del daño producido, sino desde un nuevo enfoque o paradigma preventivo-promocional, que tenga en la comunidad el espacio referencial de actuación, lo cual implica necesariamente actuar desde la interdisciplinariedad, la interdepartamentalidad y el trabajo en red, propiciando que dichas actuaciones se lleven a cabo a edades tempranas, e implementando recursos de proximidad, básicos y normalizados, que permitan a las familias dentro de su entorno comunitario, mejorar el grado de

competencias parentales. En definitiva, hacer realidad un Sistema que haga posible atender de manera más eficaz y contextualizada las necesidades y derechos de la familia, la infancia y la adolescencia.

El Departamento de Derechos Sociales a través de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas asume el liderazgo de este II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, mediante el impulso de acciones específicas y la incorporación de la perspectiva interdepartamental, esto es, en el desarrollo de una adecuada coordinación de las diferentes instituciones públicas, de las entidades del tercer sector, así como de otros agentes implicados en la defensa de los derechos de la infancia, profundizando en las actuaciones y modelos que se han ido mostrando útiles e innovando en programas y recursos metodológicos ante los nuevos retos.

Desde esta perspectiva, presentamos un documento que esperamos aporte nuevos elementos para la construcción de un lenguaje común en la prevención, promoción y protección a la infancia y adolescencia, de tal manera que pueda ser aplicado por el conjunto de la Atención Primaria de Servicios Sociales, por la Atención especializada, por los Departamentos de Salud, Educación y Justicia, así como por el Tercer Sector asociado a la gestión de los servicios de protección y la defensa de los derechos de la Infancia.

Por último, agradecer y destacar el esfuerzo de reflexión y de análisis llevado a cabo por el conjunto de instituciones, servicios y entidades con responsabilidad en la gestión de programas educativos en medio abierto y recursos residenciales de protección. Las aportaciones presentadas por el conjunto de participantes en el desarrollo de este Manual, nos ha permitido llevar a cabo una más que necesaria relectura del actual modelo de detección, notificación, valoración e intervención con familias, niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Si tuviéramos que resaltar alguna de las aportaciones que han posibilitado el desarrollo de este documento estratégico, habría que señalar: 1) el alto grado de participación, así como la heterogeneidad de sus actores, en tanto que responden a la multidimensionalidad con la que sin duda es necesario acercarnos a la institución familiar y al mundo de la infancia y adolescencia; 2) el carácter integral, integrado e interdepartamental con el que hemos llevado a cabo el proceso participativo; 3) el esfuerzo realizado por todas las partes para poner de manifiesto desde una perspectiva no solo descriptiva sino analítica, los nuevos hechos, situaciones o circunstancias que hacen necesario seguir avanzando en el desarrollo de modelos y metodologías de intervención.

Pamplona a 10 de mayo de 2019

Subdirección de Familia y Menores,
de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas.

Índice

A. Instrucciones para la aplicación de la herramienta de valoración	7
1. Cuestiones generales	7
2. Concepto de daño en las personas menores de edad	8
3. Determinación del nivel de gravedad	12
4. Circunstancias particulares	14
4.1. Parejas separadas	14
4.2. Prácticas vinculadas a valores o cuestiones particulares	16
4.3. Adolescentes que viven de forma independiente	16
B. Tipologías de maltrato	17
1. Maltrato físico	17
1.1. Maltrato físico. Maltrato físico	17
1.2. Maltrato físico. Privación deliberada de comida o agua	19
1.3. Maltrato físico. Confinamiento o restricción física	20
2. Negligencia	22
2.1. Negligencia hacia necesidades físicas. Alimentación	22
2.2. Negligencia hacia necesidades físicas. Cuidado de la salud física	23
2.3. Negligencia hacia necesidades físicas. Vestido	28
2.4. Negligencia hacia necesidades físicas. Higiene personal	29
2.5. Negligencia hacia necesidades físicas. Condiciones higiénicas de la vivienda	30
2.6. Negligencia hacia necesidades físicas. Estabilidad y condiciones de habitabilidad de la vivienda	31
2.7. Negligencia hacia necesidades de seguridad	33
2.7.1. Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos	33
2.7.2. Supervisión	34
2.7.3. Protección ante situaciones de desprotección severa perpetradas por otras personas	40
2.8. Negligencia hacia las necesidades formativas	41
2.9. Negligencia hacia las necesidades psíquicas	43
2.9.1. Interacción y afecto	44
2.9.2. Estimulación	46
2.9.3. Atención específica a problemas emocionales graves	48
2.9.4. Normas, límites y trasmisión de valores morales positivos	50
3. Abuso sexual	51
4. Explotación sexual	53
5. Maltrato psíquico	53
5.1. Maltrato psíquico: maltrato emocional	53

5.2. Maltrato psíquico: instrumentalización en conflictos entre las figuras parentales y conflictos entre las figuras parentales y otros familiares significativos para el niño, niña o adolescente pertenecientes al núcleo convivencial	58
5.3. Maltrato psíquico: exposición a situaciones de violencia de género y/o doméstica	59
6. Abandono	62
6.1. Abandono: abandono	62
6.2. Abandono: expulsión o negación de la entrada al domicilio	64
7. Incapacidad parental de control de la conducta del niño, niña o adolescente	65
8. Corrupción	68
8.1. Corrupción: inducción a la delincuencia	68
8.2. Corrupción: modelo de vida inadecuado	69
8.3. Corrupción: inducción a la violencia o sometimiento de otras personas	71
9. Otras tipologías	72
9.1. Otras tipologías: maltrato prenatal	72
9.2. Otras tipologías: mendicidad	74
9.3. Otras tipologías: explotación laboral	76
9.4. Otras tipologías: Síndrome de Munchausen por poderes	78
10. Otras situaciones específicas que constituyen riesgo severo o desamparo	80
C. Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia	82
D. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: indicadores de evaluación	83
E. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: indicadores de evaluación según grupos de edad	88
F. Criterios para valorar el grado de colaboración entre los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente y los y las profesionales de los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescenci	101
G. Instrucciones para la cumplimentación de la hoja resumen	102
H. Hoja resumen de valoración de las situaciones de riesgo o desamparo	103
I. Criterios de recuperabilidad	104

A. Instrucciones para la aplicación de la herramienta de valoración

1. Cuestiones generales

A lo largo de la herramienta de valoración se realiza una descripción pormenorizada de diversos comportamientos parentales inapropiados en cuanto al cuidado que ofrecen a las personas menores de edad a su cargo. Dichos comportamientos en todas las ocasiones dan lugar a situaciones de desprotección hacia las personas menores de edad y, en algunas ocasiones, pueden llegar a constituir un delito penal.

El instrumento ha de ser aplicado para valorar la situación de desprotección que afecta a una/s persona/s menor/es de edad. Dicha aplicación hará referencia a los últimos seis meses.

A lo largo del documento se realiza la descripción de las situaciones de desprotección en base a:

- a) Inadecuación del comportamiento por parte del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda para cubrir las necesidades de la/s persona/s menores de edad que está/n a su cargo.
- b) Impacto que ello tiene en el desarrollo de las personas menores de edad (concepto de daño significativo).

La mayoría de las tipologías de desprotección se califican en base a los niveles de riesgo leve y gravedad moderada, severa y muy severa, aunque hay ciertas tipologías en la que no existen algunos de los niveles mencionados (abuso sexual, explotación sexual). El hecho de que las situaciones de vulnerabilidad no estén incluidas dentro de la herramienta no quiere decir que estas no tengan relevancia, de hecho, a lo largo de este manual se presta especial atención a este tipo de situaciones, considerando prioritarias las políticas de prevención, recursos de deberán desarrollarse desde el ámbito comunitario (entendido de forma extensa, es decir, compuestos por el ámbito escolar, de salud y servicios sociales).

Cada nivel de desprotección se describe en un párrafo compuesto de varias afirmaciones que intentan describir de una forma genérica la situación de desprotección. Para determinar la situación no es necesario que se cumplan todas las afirmaciones, pero sí una parte sustancial de las mismas. El nivel de gravedad se establecerá en base a aquél que mejor describa la situación detectada, en aquellas circunstancias en las que se considera que se deben dar dos afirmaciones de forma simultánea la herramienta utilizará la conjunción “Y” (en mayúscula y subrayada).

Cuando un mismo comportamiento o situación puede ser calificado en dos tipologías o niveles de desprotección diferentes se deberá elegir solo una tipología o un solo nivel, debiendo optar por aquel que sea más elevado.

Cada uno de los niveles de gravedad constituye un continuo que puede situar circunstancias diversas en cada uno de sus extremos. Así, por ejemplo, una situación calificada como moderada puede estar más cercana al riesgo leve o al severo en función de las circunstancias.

La gravedad de las situaciones de desprotección no es sinónimo complejidad o dificultad en la problemática familiar. Por ejemplo, un caso valorado como moderado puede hacer referencia a una problemática familiar múltiple y de elevada complejidad.

2. Concepto de daño en las personas menores de edad

Tal y como se ha referido, las situaciones de desprotección se miden en base a al tipo de comportamiento inadecuado de los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda y, sobre todo, en base al impacto que esos comportamientos tienen en el bienestar y desarrollo de las personas menores de edad a su cargo. Teniendo en cuenta esto último se hace imprescindible evaluar el impacto y desarrollar el concepto de daño significativo.

a) Daño significativo

La consideración de que un niño, niña o adolescente sufre o está en riesgo de sufrir un “daño significativo” en su salud, bienestar o desarrollo como consecuencia del comportamiento de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda, constituye un componente central para determinar si existe situación de riesgo o desamparo.

El comportamiento de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda de un niño, niña o adolescente puede hacer que este/a última sufra un daño en diferentes áreas:

1. Daño físico.

2. *Daño psíquico*, que incluye las áreas emocionales (referida fundamentalmente a la construcción de la identidad; autoestima; seguridad y confianza en uno mismo y en el mundo que le rodea; identificación, manejo, expresión y control de emociones), social (referida a las pautas de comunicación y relación con otras personas, tanto iguales como personas adultas), cognitiva (referida a la adquisición progresiva de un conjunto de habilidades adaptativas –capacidades, conductas y destrezas– que permiten a la persona desempeñar de forma adecuada sus diferentes roles en sus entornos habituales, en sus grupos de referencia, de acuerdo a su edad cronológica)*.

- El *daño significativo representa un continuo*, en cuyo extremo se sitúa el *daño grave* (físico o psíquico).
 - En la valoración de la existencia de desprotección y su gravedad es necesario tomar en consideración la intensidad –real o potencial– de dicho daño, pues únicamente cuando este sea o pueda ser significativo se concluirá en la presencia de desprotección. En este sentido, se considerará que el daño experimentado por un niño, niña o adolescente como consecuencia del comportamiento de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda constituye *daño significativo* cuando se presenten *una o varias de las siguientes circunstancias*:

* Desarrollo cognitivo no es equivalente a aprovechamiento académico. El desarrollo de las capacidades cognitivas influye poderosamente en el rendimiento escolar, pero un rendimiento pobre puede estar determinado por múltiples factores, no significando necesariamente que exista un retraso o un daño cognitivo significativos) y sexual (referida al proceso de construcción de la identidad y orientación sexual, expresión de la sexualidad y comportamiento sexual).

- El daño que padece el niño, niña o adolescente en una o varias áreas de desarrollo (físico, emocional, social, cognitivo o sexual):
 - Le coloca en los límites de lo esperable a su edad y condición, o manifiesta un funcionamiento extremadamente limitado o perturbado.
 - Las dificultades en una o varias áreas de desarrollo persisten a lo largo de diferentes etapas evolutivas, o el daño afecta simultáneamente al menos a dos áreas de desarrollo (físico, emocional, social, cognitivo o sexual) (según el área afectada, se requiere valoración por parte de un o una profesional del ámbito sanitario, educativo o de la psicología o psiquiatría).
- La desprotección ha colocado al niño, niña o adolescente en riesgo de muerte, de una discapacidad permanente, o de una enfermedad o trastorno físico de carácter grave.
- El niño, niña o adolescente presenta lesiones físicas en determinadas zonas del cuerpo (cara, cabeza, lesiones internas, ano, genitales) o requiere hospitalización o tratamiento médico como consecuencia del maltrato (en estos casos, deberá disponerse de informe médico).
- El niño, niña o adolescente es abandonado por su padre y madre o personas que ejercen su tutela o guarda, sin que estas personas manifiesten intención de volver.
- El niño, niña o adolescente ha sido objeto de abuso sexual intrafamiliar –con o sin contacto físico–.
- El niño, niña o adolescente ha sido inducido a cometer acciones delictivas graves, a la prostitución o ha sido explotado sexualmente.
- El daño sufrido o que puede sufrir un niño, niña o adolescente depende no solo del comportamiento de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda, sino también de sus características personales. Algunas de ellas pueden hacerle especialmente vulnerable. Estos niños, niñas y adolescentes –entre los que se encuentran los *niños y niñas recién nacidos, con edades inferiores a seis años, o con enfermedades o discapacidades físicas, mentales o sensoriales*– requieren una especial atención por parte de los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia.

b) Daño psíquico

- La presencia de daño físico y su gravedad es más fácil de detectar y evaluar que el daño psíquico. Los *síntomas de daño psíquico* pueden manifestarse de diferentes formas de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente. Incluyen *problemas de tipo internalizado* (por ejemplo, síntomas depresivos, ansiedad, inhibición comportamental, retraimiento, aislamiento) y *externalizado* (por ejemplo, conductas agresivas, comportamientos asociales o desafiantes). Pueden manifestarse también en forma de sintomatología psicósomática, sobreadaptación o pseudomadurez. No obstante, la sobreadaptación o pseudomadurez no necesariamente han de ser considerados síntomas de daño psíquico, pudiendo ser reflejo de una adaptación adecuada y una superación exitosa por parte del niño, niña o adolescente del trato o cuidado inadecuados recibidos en su familia.
- *La presencia y gravedad del daño psíquico deberá ser evaluada por profesionales de la psicología o psiquiatría* a través de la metodología e instrumentos propios de su disciplina profesional*, que

* En la evaluación de niños y niñas de corta edad, con discapacidades o con necesidades especiales se utilizarán los criterios, metodología y técnicas específicas disponibles al respecto.

incluyen la observación y la entrevista así como la aplicación de instrumentos estandarizados, que pueden complementarse cuando sea necesario o pertinente con pruebas de carácter proyectivo. Cuando se utilicen instrumentos estandarizados se optará por aquellos que dispongan de probada fiabilidad y validez, especialmente cuando se apliquen en casos de gravedad elevada o vayan a utilizarse para justificar la intervención de los Servicios Sociales con oposición de los padres y madres o de las personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente a las medidas de protección.

- *La ausencia de síntomas observables de daño psíquico en un niño, niña o adolescente que no tiene satisfechas sus necesidades básicas no significa necesariamente ausencia de daño.* El daño puede estar produciéndose y manifestarse en forma de síntomas agudos en momentos posteriores o valorarse que, aunque la situación puede no estar provocando un daño significativo en el momento actual, es probable que se produzca en un futuro próximo si la situación no se corrige.
- Es preciso recoger datos *no solo sobre el impacto actual* del comportamiento parental en el niño, niña o adolescente (situación actual) sino *también de su evolución* (cómo estaba hace 6, 12, 18 meses). La evolución de la sintomatología (si mejora, empeora o es estable) es un elemento clave en algunas tipologías para determinar su gravedad. Es importante precisar en aquellos síntomas relevantes su intensidad y dar detalles (si uno una adolescente tiene dificultades en sus relaciones sociales, especificar en qué se concretan –no tiene ningún amigo, los tiene pero no le tratan adecuadamente, etc.–).
- El establecimiento de un nexo causal entre los síntomas de daño que presenta un niño, niña o adolescente y el trato que recibe por parte de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda es de gran dificultad, especialmente para los síntomas que no son de índole física. En la mayoría de los casos dicho nexo únicamente puede establecerse en forma de hipótesis o estimaciones de probabilidad, raramente como certezas absolutas. Cuando sean formuladas, dichas *hipótesis o estimaciones* deberán ser *debidamente argumentadas* y basarse en el conocimiento actualmente disponible sobre las consecuencias de las situaciones de desprotección en el desarrollo infantil y adolescente. Los mismos criterios deberán aplicarse cuando se formulen predicciones de futuro en relación al daño potencial que una determinada situación puede producir en el desarrollo y bienestar de un niño, niña o adolescente.

c) Daño psíquico grave

- Dentro del daño psíquico significativo, y teniendo en cuenta lo señalado en el apartado anterior, se define *daño psíquico grave* como la presencia constatada en el niño, niña o adolescente de *una o varias de las siguientes circunstancias*:
 1. Trastorno psicopatológico.
 2. *Síntomas clínicos** de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo.
 3. *Problemas de comportamiento o síntomas de malestar emocional severos que comprometen seriamente su proceso de desarrollo y adaptación personal y social y requieren tratamiento especializado inmediato.*

* La presencia de síntomas clínicos deberá establecerse en base a la aplicación de técnicas diagnósticas objetivas o instrumentos que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez.

- La existencia de *daño psíquico grave en base a “problemas de comportamiento o síntomas de malestar emocional severos que comprometen seriamente el proceso de desarrollo y adaptación personal y social del niño, niña o adolescente”* deberá fundamentarse en:
 - Un *listado completo* de los problemas comportamentales o síntomas de malestar emocional que presenta el niño, niña o adolescente en las diferentes áreas de desarrollo (física, emocional, cognitiva, social y sexual). Se incluirán también problemas o síntomas pasados y presentes que, si bien no han podido ser graves, han sido observables y pueden ser relevantes.
 - El *momento de inicio y evolución* de los problemas o síntomas principales, con especial atención a su situación en los últimos seis meses.
 - La descripción de cómo dichos problemas o síntomas *afectan a la vida diaria* del niño, niña o adolescente en el momento de la valoración.

Es importante tener en cuenta que una lista de problemas o síntomas por sí misma no es suficiente para justificar un daño psíquico grave si no se describe cómo afectan al día a día del niño, niña o adolescente, ni cómo evolucionan.

El informe que fundamente la presencia de problemas comportamentales o síntomas de malestar emocional severos deberá recoger esta información. Su redacción será clara y se centrará en describir la afectación en el niño, niña o adolescente. La información acerca de los problemas o síntomas principales habrá sido obtenida de diferentes contextos (p.ej., centro escolar, familia nuclear, familia extensa) y contrastada con al menos dos fuentes independientes de información.

- Para determinar la existencia de *“problemas comportamentales o síntomas de malestar emocional severos en el niño, niña o adolescente que comprometen seriamente su proceso de desarrollo y adaptación personal y social y requieren tratamiento especializado inmediato”*, se utilizarán los siguientes *criterios*:
 1. Los problemas o síntomas del niño, niña o adolescente son claramente perceptibles, afectan al menos a dos áreas del desarrollo (física, emocional, cognitiva, social o sexual), y no son puntuales sino estables en el tiempo –aunque han podido ser leves en sus inicios e ir aumentando en intensidad–.
 2. Los problemas o síntomas se manifiestan en al menos uno de los ámbitos en que se desenvuelve el niño, niña o adolescente (familiar, escolar/formativo/laboral, social).
 3. Los problemas o síntomas interfieren o limitan seriamente al niño, niña o adolescente en una o varias de las siguientes circunstancias:
 - El mantenimiento de relaciones interpersonales positivas y constructivas con iguales y adultos.
 - Su adaptación a los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve (p.ej., familia, entorno escolar*).

* Se incluye rendimiento y comportamiento escolar) /formativo/laboral, social.

- El logro de los hitos evolutivos, la consecución del grado de autonomía, la asunción de responsabilidades o la realización de actividades esperables a la edad.
 - La preservación de su propia seguridad e integridad o la de otras personas.
 - La preservación de su salud física o el autocuidado de necesidades físicas básicas esperable a la edad (p.ej., descanso, alimentación, nivel de actividad, salud).
 - El respeto a las normas sociales (es decir, implican conductas antisociales).
4. El tipo o intensidad del comportamiento del niño, niña o adolescente no corresponde a lo esperable de acuerdo a su edad, sexo y cultura.
5. Se requiere una intervención terapéutica* inmediata para estabilizar o corregir los problemas o síntomas del niño, niña o adolescente.

3. Determinación del nivel de gravedad

Se debe realizar una revisión de las tipologías englobadas dentro de los conceptos de negligencia y maltrato psíquico, además de explorar otras tipologías de desprotección de las cuales se tengan indicios o sospechas. Así, se deben valorar de forma individual cada una de las tipologías de desprotección en base a los apartados recogidos:

Sin información: no se dispone de información o esta es insuficiente sobre la tipología de desprotección valorada.

No existe o no indicios: La información disponible hace pensar que no existe la tipología de desprotección y no hay ningún indicio que haga sospechar que se está produciendo.

Sospecha: hay indicadores que hacen pensar que se está dando la tipología, aunque la información disponible no es concluyente.

Riesgo leve, gravedad moderada, severa o muy severa: en base a la herramienta de valoración.

De encontrarse presente una o varias de las tres situaciones particulares recogidas en la herramienta de valoración ("Antecedentes de desprotección severas perpetrada por el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda", "Graves dificultades personales del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda" e "Imposibilidad temporal o definitiva del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda para cumplir los deberes de protección"), la situación de desprotección será calificada de muy severa o desamparo.

* Intervención terapéutica significa intervención rehabilitadora. Incluye tanto atención psicoterapéutica o farmacológica como intervenciones de apoyo, counselling, estimulación, etc. No implica necesariamente la intervención directa de profesionales con el niño, niña o adolescente (puede desarrollarse, por ejemplo, a través de la modificación de las pautas de interacción del padre/madres o responsables legales con el niño, niña o adolescente).

El apartado "*Otra información relevante a considerar para calificar el nivel de gravedad del caso*" será tenido en cuenta para plasmar la información relativa a la capacidad que la familia tiene para beneficiarse de la ayuda profesional (conciencia de problema, motivación al cambio, etc.), así como el nivel de colaboración activa.

Una vez valorada de forma individual cada una de las tipologías se deberá de realizar una valoración global (sin riesgo, riesgo leve, riesgo moderado, riesgo severo, desamparo), siendo el nivel de gravedad más elevado, independientemente de la tipología a la que pertenezca, el que determine la gravedad global de la situación, así:

- La presencia de una tipología de desprotección con un nivel de gravedad muy severo, independientemente de que existan tipologías con otros niveles de gravedad, supondrá una calificación global de la situación como de desamparo y, en consecuencia, será competencia de la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia. Esta calificación será así independientemente de la actitud y disposición de la familia. Será la entidad pública competente en protección a la infancia y adolescencia quien valide la gravedad de la situación en base a la información trasladada por parte de los Servicios Sociales de Atención Primaria.
- La presencia de al menos una tipología de desprotección con un nivel de gravedad severo, sin la presencia de tipologías con niveles de gravedad superiores, supondrá una calificación global de la situación de desprotección como severa. Ello supondrá la intervención por parte de los Servicios Sociales de Atención Primaria de la zona en la que reside la familia.
- La presencia de al menos una tipología de desprotección con un nivel de gravedad moderado, sin la presencia de tipologías con niveles de gravedad severo o muy severo, supondrá una calificación global de la situación de desprotección como moderado. Ello supondrá la intervención por parte de los Servicios Sociales de Atención Primaria de la zona en la que reside la familia.
- La presencia una o varias tipologías de desprotección con un nivel de gravedad leve, sin la presencia de tipologías con niveles de gravedad superiores, supondrá una calificación global de la situación de desprotección como leve. Ello supondrá la intervención por parte de los Servicios Sociales de Base de la zona en la que reside la familia.

En los casos con una valoración global de la desprotección como moderada en los que se produzca falta de colaboración activa (ver apartado E) por parte del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda, tal y como se mencionado con anterioridad, se procederá a la Declaración de Riesgo por parte de la Administración Pública. Cuando la declaración de riesgo no ha sido un promotor de la colaboración activa y el nivel de desprotección de la persona menor de edad se sitúa en los límites entre el moderado y el severo, el expediente podrá ser derivado a los Servicios Sociales de Atención Secundaria (actualmente incluidos en la Subdirección de familia y menores de Gobierno de Navarra) siempre y cuando exista un consenso entre los citados servicios y los servicios de Atención Primaria.

En los casos con una valoración global de la desprotección como severa en los que se produzca falta de colaboración activa por parte del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda, siempre y cuando la falta de colaboración este suficientemente fundamentada, se procederá a la derivación del caso a los recursos de atención secundaria.

La existencia de colaboración activa por parte del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no supone en sí misma una disminución del nivel de gravedad.

4. Circunstancias particulares

4.1. Parejas separadas

4.1.1. Cuando las personas menores de edad residen en núcleos de convivencia diferenciados

La Valoración se realizará en el núcleo de convivencia en el que se han detectados indicios o sospechas de una situación de desprotección.

Si la situación de desprotección es notificada por uno de los progenitores (independientemente que sea custodio o no) en referencia al otro núcleo de convivencia se deberá determinar la idoneidad de iniciar un proceso de investigación en base a los indicios presentados o si procede que, aunque se inicie el proceso, el progenitor notificante acuda a instancias judiciales a fin de obtener las medidas que permitan proteger a la persona menor de edad. Aunque el progenitor notificante se dirija a las instancias judiciales, estas pueden requerir información sobre la situación a los Servicios Sociales intervinientes o pueden solicitar su intervención en aras de rehabilitar a la familia.

Cuando se sospeche o existan indicios de que existe una situación de desprotección en ambos núcleos de convivencia, se valorará cada uno de los núcleos (si esta valoración es realizada por profesionales diferentes la valoración se hará de forma coordinada) y si hay más de una persona menor de edad, la valoración será individualizada. Es decir, se valorará la situación de cada una de las personas menores de edad en cada uno de los contextos de convivencia. No obstante, la valoración global de la situación será única. Así, en ocasiones, se deberá instar al progenitor más protector a acudir a instancias judiciales al objeto de promover los cambios necesarios en la custodia.

En el caso de que un padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda haya sido instado por los Servicios de Atención Primaria para promover a nivel judicial cambios en la custodia y estos no hayan sido llevados a cabo se considerará que el progenitor no está siendo suficientemente protector. Ello conllevará que, si la situación detectada es de gravedad muy severa, el expediente será trasladado a los Servicios Sociales de Atención Secundaria.

4.1.2. Cuando el padre, madre no custodio se opone a la intervención de los Servicios de Atención a la Infancia y Adolescencia

Los Servicios Sociales con competencia en la atención y protección a la infancia y la adolescencia tienen la obligación legal de intervenir en situaciones de posible desprotección, realizando las siguientes actuaciones:

- Prestar la atención inmediata que precisen los niños, niñas y adolescentes, de conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la LO 1/1996 (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia) y artículo 50.1 de la Ley 3/2005.

- Valorar la situación en la que se encuentran y cuáles son las necesidades del caso, siguiendo los procedimientos de actuación previstos para la intervención en situaciones de riesgo y desamparo. Ello de conformidad con el artículo 16 de la LO 1/1996; artículo 52 al artículo 54 de la Ley 3/2005 –situaciones de riesgo– y artículo 172.1 del Código Civil (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia) y artículos 57 al 59 de la Ley 3/2005 –situaciones de desamparo–.
- Poner en marcha las actuaciones y medidas pertinentes para resolver la situación de desprotección detectada y asegurar la atención de sus necesidades, según disponen los artículos 10.1, 16, 17 y 18 de la LO 1/1996 (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia) y artículo 52 al artículo 59 de la Ley 3/2005.
- Realizar un seguimiento de su evolución y la de su familia, conforme al artículo 17 de la LO 1/1996 (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia).

En estos procedimientos el principio jurídico del interés superior del niño, niña o adolescente atendido y la protección de sus derechos debe primar sobre cualquier otro interés que pueda concurrir, y fundamentar las intervenciones y medidas que aplican los servicios sociales, según lo dispuesto en el artículo 2 de la LO 1/1996 y artículo 4 de la Ley 3/2005.

Siendo esto así, en aquellos supuestos en que se detecte una situación de desprotección en parejas separadas o divorciadas y el progenitor o la progenitora no custodia no desee colaborar o manifieste que no está de acuerdo con la intervención propuesta para resolver la situación de desprotección, los Servicios Sociales estarán también legitimados para intervenir en cumplimiento de las obligaciones legales antes señaladas y el principio del interés superior de la persona menor de edad.

En las intervenciones que se lleven cabo en estos procedimientos se procurará contar con la colaboración de los padres y las madres, conforme establece el artículo 15 de la LO 1/1996. Así mismo será necesario en este tipo de intervenciones, aunque los padres y las madres no ostenten la guarda y custodia de los hijos o hijas y con independencia de su grado de colaboración u oposición, respetar los derechos que les asisten como titulares de la patria potestad y como ciudadanos y ciudadanas, a ser informados de las actuaciones llevadas a cabo y previstas, a ser oídos y que se tenga en cuenta su opinión, y a oponerse a las intervenciones y medidas en vía judicial, entre otros derechos. Ello de conformidad con el artículo 154 del Código Civil (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, en lo que respecta a la regulación de la patria potestad) y a lo establecido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en lo que respecta a la regulación de los derechos de los ciudadanos y ciudadanas en sus relaciones con las Administraciones).

Es de suma importancia documentar las actuaciones que se lleven a cabo en estos procedimientos con los padres y madres, especialmente en aquellos casos en los que estos manifiesten su deseo de no colaborar o se oponen a las intervenciones.

4.2. Prácticas vinculadas a valores o cuestiones particulares

Los Servicios Sociales de Atención a la Infancia y Adolescencia deben mostrar máximo respeto a las costumbres y valores de las diferentes culturas a las que pertenecen las personas con quienes se interviene. Ello no es óbice para que dichas costumbres o valores culturales garanticen el bienestar y la protección de las personas menores de edad. Así, hay determinadas prácticas que suponen una violación de los derechos de las personas menores de edad y que se encuentran incluidas dentro de la herramienta de valoración (mutilación genital, explotación laboral, explotación sexual, mendicidad, etc.). Sin embargo, la celebración de matrimonios tempranos, siempre que estén ajustados a la legalidad vigente se deben valorar de forma individualizada prestando atención a:

- 1) El grado en que la persona menor de edad está recibiendo un trato adecuado, sin presencia de ninguna de las situaciones de desprotección recogidas en este instrumento.
- 2) El riesgo de que, como consecuencia de lo que el padre y la madre o personas que ejercen su tutela o guarda están haciendo, la persona menor de edad pueda ser objeto en el futuro próximo de explotación, abuso o maltrato por parte de otras personas.
- 3) El grado de madurez y aceptación de la situación por parte de la persona menor de edad.
- 4) La presencia de síntomas de daño o malestar emocional en la persona menor de edad. (Actualización Instrumento Balora, Decreto 152/2017 pág.24)

4.3 Adolescentes de viven de forma independiente

Esta situación no supone en sí misma una situación de desprotección y se deberá de evaluar la situación utilizando para ello los criterios anteriores.

B. Tipologías de maltrato

1. Maltrato físico

1.1. Maltrato físico. Maltrato físico

El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño físico o hay riesgo de que lo sufra, como consecuencia directa de las agresiones no accidentales de su padre, madre o de las personas que ejercen su tutela o guarda.

La utilización de la agresión física para controlar o mostrar desaprobación hacia la conducta de un/a menor es siempre **inaceptable**, aunque no necesariamente constituye desprotección. A la hora de determinar el nivel de gravedad de la agresión, que siempre es **maltrato** se deberá valorar:

- si han provocado o han colocado a la persona menor de edad en riesgo de sufrir una lesión muy grave o grave,
- si la intensidad de la agresión ha sido proporcional a la gravedad de la conducta de la persona menor de edad, su edad, corpulencia, nivel de desarrollo y características particulares,
- si la agresión ha sido limitada en el tiempo,
- si el adulto ha mantenido el control sobre sí mismo durante la agresión, y/o,
- si la persona menor de edad ha presentado una reacción posterior prolongada de temor o ansiedad.

Calificación

- Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).
- La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a la gravedad de las lesiones o daño físico que el comportamiento del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ha provocado o ha podido provocar en el niño, niña o adolescente.
- La gravedad del maltrato físico no varía en función de la intencionalidad de los padres/madres, tutores o guardadores. Sin embargo, es importante valorar cuál ha sido la intencionalidad de la agresión (por ejemplo, dañar a la persona menor de edad, controlar su comportamiento, corregirlo) pues constituye un aspecto de gran importancia para el diseño de la intervención posterior.

1.1. Maltrato físico. Maltrato físico	
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca se castiga ni agrede físicamente al niño, niña o adolescente. Se utilizan métodos disciplinarios no físicos, no violentos (p.ej., supresión de privilegios, desaprobación verbal). El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente no permiten que otros le castiguen o agredan físicamente.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización ocasional de la fuerza física, aunque no de forma excesiva, no habiendo provocado lesiones o únicamente enrojecimientos que desaparecen rápidamente. El tipo de castigo es inapropiado en cuanto al tipo (p.ej., cachetes con la mano abierta, estirones de oreja, pellizcos), aunque no se ha utilizado una fuerza física excesiva. El niño, niña o adolescente no ha sufrido una lesión física ni dolor físico considerable y prolongado, ni hay riesgo de que sufra una lesión física. El propósito principal es mostrar desaprobación o intentar controlar la conducta del niño, niña o adolescente, no dañarle ni infligirle un daño serio. Normalmente se utilizan estrategias disciplinarias no físicas ni violentas.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización habitual o frecuente de la fuerza física, aunque no de forma excesiva, no habiendo provocado lesiones o únicamente enrojecimientos que desaparecen rápidamente. El tipo de castigo es inapropiado en cuanto al tipo (p.ej., cachetes con la mano abierta, estirones de oreja, pellizcos), aunque no se utiliza una fuerza física excesiva. El niño, niña o adolescente no ha sufrido una lesión física ni dolor físico considerable y prolongado, ni hay riesgo de que sufra una lesión física. El propósito principal es mostrar desaprobación o intentar controlar la conducta del niño, niña o adolescente, no dañarle ni infligirle un daño serio.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización habitual o frecuente de la fuerza física de forma excesiva, provocando lesiones superficiales. Las lesiones superficiales están localizadas en una o dos áreas e implican rozaduras y enrojecimientos en la piel. Puede haber ligero sangrado (p.ej., nariz). • Utilización habitual o frecuente de la fuerza física de forma excesiva, no habiendo provocado lesiones. La fuerza y el tipo de castigo son excesivos. El niño, niña o adolescente no ha sufrido una lesión física, pero las agresiones le provocan un dolor considerable durante un período prolongado de tiempo y hay un riesgo potencial de que en el futuro se produzca una lesión física. • Niña o chica adolescente de quien se conoce o sospecha que su padre y madre o personas que ejercen su tutela o guarda tienen intención de someter a una mutilación genital (en España o en el extranjero. en la Comunidad Foral de Navarra existe un protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina). Importante: Si después de ser informados por parte de los Servicios Sanitarios de la consideración legal de la mutilación genital femenina y de las consecuencias que se derivarían de ello, el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda de la niña o adolescente persisten en su intención, la gravedad del caso pasará a ser calificada como “muy severa”.

1.1. Maltrato físico. Maltrato físico

Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización excesiva de la fuerza física* que ha provocado una lesión grave** o moderadamente grave*** o ha colocado al niño o niña en un riesgo importante de sufrir una lesión grave o moderadamente grave. • Niño, niña o adolescente con marcas de golpes en la cara, cabeza (incluye mechones de pelo arrancados), nariz, genitales o abdomen. • Niño, niña o adolescente con síntomas de haber consumido drogas, alcohol o fármacos potencialmente peligrosos no prescritos ni recomendados médicamente que han sido administrados por su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda con el objetivo de que el niño o niña no les perturbe, se mantenga dormido o similar***.
---------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.2. Maltrato físico. Privación deliberada de comida o agua

<p><i>De forma deliberada o intencionada no se ha proporcionado al niño, niña o adolescente comida o agua durante al menos un día (período inferior para niños o niñas pequeñas), o se le ha dado una cantidad mínima de comida y/o comida nutritivamente inadecuada durante varios días.</i></p>	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base al impacto que la situación ha tenido en la salud del niño, niña o adolescente, y la experimentación de hambre y sed.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca se priva al niño, niña o adolescente deliberada o intencionadamente de comida y agua cuando se dispone de ellos. Eso nunca se utiliza como forma de castigo. Puede haber restricciones en algunos tipos de comida (p.ej., dulces, postres); esta restricción puede ser una medida disciplinaria u obedecer a razones de salud, económicas, etc.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Se utiliza como estrategia disciplinaria la privación deliberada o intencional de comida. Aunque el tipo de castigo utilizado se encuentra dentro de los límites socialmente aceptados (p.ej., se manda al niño, niña o adolescente a la cama sin cenar), se utiliza de forma demasiado frecuente o habitual. Nunca se niega el agua. • Ocasionalmente hay alguna restricción deliberada o intencional de comida dentro de los límites culturalmente aceptados (p.ej., se manda al niño, niña o adolescente a la cama sin cenar). Nunca se niega el agua.

* Definición de "fuerza excesiva": La intensidad de la agresión física provoca un daño físico considerable al niño, niña o adolescente, es claramente desproporcionada en relación a su corpulencia o condiciones físicas, o se prolonga indebidamente.

** Una lesión grave implica que el niño, niña o adolescente requiere atención médica inmediata, a menudo de forma urgente (por ejemplo, fracturas de los huesos largos, lesiones internas, hematoma subdural, síndrome del niño o niña zarandeado –en niños y niñas menores de 24 meses–, quemaduras de tercer grado, lesiones oculares). Se incluye el maltrato físico derivado de actos rituales.

*** Una lesión moderadamente grave no pone en riesgo la vida del niño, niña o adolescente y no es probable que provoque ninguna incapacidad aun cuando no se proporcione atención médica.

1.2. Maltrato físico. Privación deliberada de comida o agua	
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Se ha castigado al niño, niña o adolescente con privación deliberada de comida o agua. La privación excede los límites socialmente aceptados. Esto ha sucedido en una o varias ocasiones, pero no de manera frecuente o habitual. El niño, niña o adolescente nunca ha mostrado síntomas clínicos de desnutrición o deshidratación, aunque ha podido pasar mucha hambre o sed.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • De forma habitual o frecuente se castiga al niño, niña o adolescente con la privación deliberada de comida o agua. Aunque no hay síntomas clínicos de desnutrición o deshidratación, el niño, niña o adolescente puede pasar mucha hambre o sed.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • Como consecuencia de la privación deliberada de comida o agua, el niño, niña o adolescente está tan gravemente desnutrido o deshidratado (p.ej., importante pérdida de peso, malnutrición, deshidratación, anemia) que requiere ser hospitalizado por razones médicas. • Como consecuencia de no darle deliberadamente de comer o beber, la persona menor de edad padece algunos síntomas físicos de desnutrición o deshidratación. Requiere atención médica y una dieta de rehabilitación. No necesita hospitalización por razones médicas (aunque puede que se le hospitalice temporalmente por su propia seguridad).

1.3. Maltrato físico. Confinamiento o restricción física	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a (1) la duración y métodos utilizados para el confinamiento o la restricción física de los movimientos del niño, niña o adolescente, y (2) el daño físico y/o emocional que dicha situación ha provocado o puede provocar en el niño, niña o adolescente.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • En ocasiones se utiliza el confinamiento en el propio domicilio para disciplinar al niño, niña o adolescente pero dentro de los parámetros socialmente aceptados (p.ej., mantenerle sin salir de su habitación durante un tiempo razonable de acuerdo a su edad y características o no permitírsele salir a jugar o estar con los amigos o amigas en todo el día, algunas tardes entre semana o durante todo el fin de semana), nunca se restringe su movilidad atándole o sujetándole. No se le coloca en ninguna situación de peligro físico o emocional. • Se produce la situación de riesgo leve de forma habitual o frecuente con un o una adolescente con comportamiento social de alto riesgo. • El niño, niña o adolescente nunca es encerrado, atado o confinado deliberadamente como forma de castigo.

1.3. Maltrato físico. Confinamiento o restricción física	
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> Se utiliza el confinamiento en el propio domicilio habitualmente para disciplinar al niño, niña o adolescente. Aunque siempre es dentro de los parámetros socialmente aceptados (p.ej., mantenerle sin salir de su habitación durante un tiempo razonable de acuerdo a su edad o características o no permitírsele salir a jugar o estar con amigos o amigas en todo el día, algunas tardes entre semana o durante todo el fin de semana) y nunca se restringe su movilidad atándole o sujetándole, se utiliza de forma habitual o con excesiva frecuencia. No se aplica a situaciones que implican a adolescentes con comportamiento social de alto riesgo. Es frecuente que el niño, niña o adolescente vea limitadas sus necesidades de actividad física (ejercicio y juego) propias de su edad y características, aunque ello no ha tenido ni se prevé que tenga consecuencias negativas significativas en su desarrollo físico, madurativo y/o psicomotor.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> El confinamiento y/o la restricción se utilizan de manera inaceptable desde el punto de vista de las costumbres sociales (por ejemplo, el niño, niña o adolescente es confinado en su habitación todo el día y toda la noche). La utilización de estas estrategias no es habitual o frecuente, pero se ha producido en varias ocasiones. El niño, niña o adolescente ve gravemente limitadas las necesidades de actividad física (ejercicio y juego) propias de su edad y características. Aunque las consecuencias actuales de la situación en el desarrollo físico, madurativo y/o psicomotor del/la menor no es de tal gravedad como para requerir tratamiento especializado. Si la situación se mantiene, las consecuencias podrían alcanzar el nivel "grave".
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> El confinamiento y/o la restricción se utilizan de manera inaceptable desde el punto de vista de las costumbres sociales y constituyen una pauta disciplinaria habitual o frecuente. Por ejemplo, el niño, niña o adolescente es confinado en su habitación todo el día y toda la noche pero no más de unas horas. El niño, niña o adolescente ve gravemente limitadas las necesidades de actividad física (ejercicio y juego) propias de su edad y características. Como consecuencia de ello sufre un serio retraso en su desarrollo físico, madurativo y/o psicomotor que requiere tratamiento especializado para su recuperación.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> El niño, niña o adolescente es confinado en una habitación durante varios días o más; es confinado en un espacio reducido u oscuro (p.ej., baño, armario) independientemente del tiempo que esté; no se le permite salir a la calle durante una semana o más; privación sensorial o colocación en una situación que le provoca miedo; restricción de los movimientos mediante enganches, ataduras, cadenas, etc. durante uno o más días. Esto ha sucedido en al menos una ocasión. El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño físico (p.ej., heridas o quemaduras por ataduras) como consecuencia de esta situación o manifiesta una tensión o malestar emocional serio, o existe potencial para que sufra este tipo de daño. La duración del confinamiento o restricción física es menor, pero se ha producido varias veces y las personas adultas no siempre están cerca del niño, niña o adolescente para supervisarle u ofrecerle ayuda si la necesita. La duración del confinamiento o restricción física es menor, pero se ha utilizado con un niño o niña menor de seis años o de más edad pero con limitaciones físicas, intelectuales o trastornos de salud mental.

2. Negligencia

El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño físico o psíquico o hay riesgo de que lo sufra como consecuencia de la incapacidad de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda de proporcionarle una atención adecuada a sus necesidades físicas, de seguridad, formativas y psíquicas*

- En general, las situaciones de negligencia se presentan de forma continuada.
- Es importante tener en cuenta las características particulares del niño/a (edad, grado de madurez, presencia de limitaciones físicas o intelectuales, etc.) a la hora de considerar sus necesidades y el impacto que la conducta negligente puede tener sobre él.

Negligencia hacia necesidades físicas

La forma en que un padre, una madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente atienden sus necesidades de cuidados físicos solo constituirá desprotección si provocan o pueden provocar un daño significativo al niño, niña o adolescente. En determinadas escalas y para determinados niveles de gravedad se requiere un dictamen médico. Este resulta especialmente importante cuando se valoren situaciones que implican la utilización de hábitos minoritarios de alimentación, medicinas alternativas, etc.

2.1. Negligencia hacia necesidades físicas. Alimentación

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la severidad de las deficiencias observadas en la atención a las necesidades de alimentación del niño, niña o adolescente, y (2) su impacto en su salud o desarrollo físico.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • Se proporciona al niño, niña o adolescente una alimentación adecuada en cantidad, regular y apropiada a la edad que normalmente cubre los requisitos nutritivos básicos.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Comidas irregulares y a menudo ni siquiera preparadas, pero normalmente se proporciona una comida suficientemente nutritiva al día. De vez en cuando se saltan algunas comidas. • Alimentación suficiente pero algo desequilibrada desde el punto de vista nutritivo. • Es frecuente que el niño, niña o adolescente coja la comida por sí mismo, pero a veces solo hay comida nutritivamente inadecuada o en cantidades insuficientes. <p>Aunque se dan una o varias de estas circunstancias, no han producido ninguna repercusión negativa significativa según dictamen médico en el estado e indicadores de salud del niño, niña o adolescente. Es aconsejable un cambio en la dieta o hábitos alimenticios.</p>

* Sea de forma deliberada, por falta de conocimientos, una valoración inadecuada de la situación del niño, niña o adolescente y/o falta de motivación.

2.1. Negligencia hacia necesidades físicas. Alimentación

Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente recibe una alimentación insuficiente en cantidad o inadecuada en cuanto a aportes nutritivos, pero no padece ninguna enfermedad por ello ni afectación relevante en su salud y desarrollo pondoestatural y físico. No es lo habitual, pero con frecuencia no se le proporciona al menos una comida suficientemente nutritiva al día. La necesidad de corregir la dieta es clara, existiendo una recomendación médica explícita en este sentido. Ejemplos: niño o niña (no bebé) o adolescente a quien no se le dan algunas comidas; hay poca comida disponible en la casa y el niño, niña o adolescente puede haber robado o pedido comida fuera; pueden proporcionársele alimentos no apropiados a la edad; alimentación basada en exceso en productos nutritivamente inadecuados.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente sufre algunos síntomas clínicos de desnutrición, deshidratación, intoxicación o presenta un sobrepeso excesivo debido a la inadecuación de la alimentación proporcionada por su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda. Necesita atención médica y/o dieta de rehabilitación, pero no hay necesidad de hospitalización por estos motivos. Estas circunstancias suponen, según valoración médica, un riesgo serio para su salud –aunque no para su vida– si no se corrigen. • Bebé al que se da pecho u otro tipo de alimentación y requeriría –según valoración médica– tomar leche o suplementos nutritivos que no se le proporcionan.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente está gravemente desnutrido o deshidratado (grave pérdida de peso, anemia, etc.) y necesita hospitalización por este motivo. • El niño, niña o adolescente ha sufrido una intoxicación (fiebre, vómitos, etc.) por habersele proporcionado o habersele dejado para comer alimentos que no son de consumo humano o en mal estado y necesita hospitalización por este motivo. La provisión o disposición en la casa de alimentos de estas características es una pauta frecuente o habitual en la familia. • Según valoración médica, el exceso e inadecuación de la alimentación proporcionada al niño, niña o adolescente es una de las razones determinantes de su obesidad y esta situación ha provocado en el niño, niña o adolescente otros problemas graves de salud que han requerido su hospitalización. • Bebé al que se dejan de dar tomas o se le da leche diluida de forma regular, con síntomas de desnutrición o deshidratación –aunque solo requiera dieta de rehabilitación y no se precise hospitalización–.

2.2. Negligencia hacia necesidades físicas. Cuidado de la salud física (salud y descanso)

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la severidad de las deficiencias observadas en la atención a las necesidades higiénico-sanitarias y de descanso del niño, niña o adolescente (se incluyen cuidados durante el embarazo), y (2) el impacto que tienen o pueden tener en su salud, en la de las personas que están a su alrededor y en su rendimiento.
--------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.2. Negligencia hacia necesidades físicas. Cuidado de la salud física (salud y descanso)	
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente no tiene heridas, enfermedades o incapacidades que pudieran necesitar tratamiento médico. Se le lleva rápidamente a reconocimiento médico cuando aparecen síntomas de alguna enfermedad y las indicaciones médicas se siguen de forma adecuada. Recibe cuidados sanitarios preventivos adecuados para su edad. El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda adoptan las medidas preventivas necesarias para evitar o reducir al máximo las posibilidades de contagio cuando alguna persona que vive en el domicilio familiar padece una enfermedad de este tipo.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente no tiene necesidades médicas sin atender que pudieran necesitar tratamiento médico. Pero deberían mejorar los cuidados sanitarios preventivos (por ejemplo, cuidado dental, prevención o tratamiento de parásitos). Cuando el niño, niña o adolescente está bajo tratamiento médico, las indicaciones se siguen de forma adecuada. • El/la menor padece una enfermedad o problema físico por el que debe recibir cuidados especiales en el domicilio (alimentación, condiciones higiénicas de la vivienda, etc.). Sus padres/madres, tutores o guardadores le proporcionan los cuidados necesarios, aunque algunas mejoras en dichos cuidados o algunas actuaciones preventivas mejorarían el estado de salud del/la menor. • Bebé sano, sin indicadores de problemas físicos, que no es llevado a los controles médicos rutinarios, sin seguimiento pediátrico. • En ocasiones no justificadas, el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente no organizan la vida diaria de este/a y las condiciones físicas de la vivienda de forma que el niño, niña o adolescente pueda descansar y dormir lo suficiente para su edad y necesidades. Ello no ha provocado ninguna secuela negativa en el niño, niña o adolescente a nivel de salud, aunque en esas ocasiones se le ha observado cansado, con sueño y con dificultades de atención y concentración.

2.2. Negligencia hacia necesidades físicas. Cuidado de la salud física (salud y descanso)

Gravedad moderada

- El/la niño, niña o adolescente no está recibiendo cuidados médicos por una lesión, herida o enfermedad que normalmente debería recibir tratamiento, ha sido llevado con excesiva demora al médico o, habiéndosele llevado (bien por propia iniciativa del padre, la madre o las personas que ejerzan la tutela o guarda o bien siguiendo indicaciones de profesionales de la salud o del centro educativo), el tratamiento no se sigue de forma adecuada. **El estado del niño, niña o adolescente probablemente mejorará por sí solo incluso sin cuidados médicos. Sin embargo, el tratamiento reduciría el riesgo de complicaciones, aliviaría el dolor, aceleraría la curación o reduciría el riesgo de contagio.**
- El/la menor padece una enfermedad o problema físico por el/la que debe recibir cuidados especiales en el domicilio (alimentación, condiciones higiénicas de la vivienda, etc.). En ocasiones los padres/madres, tutores o guardadores no siguen estas indicaciones de forma adecuada, lo que ha provocado que el/la menor sufra **crisis en su enfermedad, aunque no de carácter severo**. Hasta el momento, esta situación solo ha supuesto una limitación temporal en las actividades del/la menor (p.ej., debe guardar reposo y no puede asistir al centro escolar, coge enfermedades comunes más a menudo que el resto de compañeros). Ello **no ha provocado que la enfermedad o problema del/la menor se agrave o vaya a suponerle un deterioro importante a corto o medio plazo, aunque es probable que suceda.**
- Es habitual que, cuando alguna de las personas que viven en el domicilio familiar presenta alguna enfermedad contagiosa, el padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda **no adopten las medidas higiénicas y sanitarias necesarias para evitar o reducir la probabilidad de contagio**. El niño, niña o adolescente ha estado **enfermo en varias ocasiones** por este motivo, requiriendo reposo o tratamiento médico, aunque no hospitalización. Esta situación **no ha supuesto una amenaza seria para la vida o salud** del niño, niña o adolescente.
- Los hábitos u horarios familiares establecidos por el padre, la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente no permiten que este o esta **descanse o duerma** lo suficiente de acuerdo a su edad y necesidades particulares. Como consecuencia de ello, el niño, niña o adolescente presenta **cansancio manifiesto** acompañado de **perturbaciones comportamentales** (por ejemplo, irritabilidad, pasividad, dificultades de concentración). Si está en edad escolar, se observa **afectación en su rendimiento académico**.

2.2. Negligencia hacia necesidades físicas. Cuidado de la salud física (salud y descanso)

Gravedad
severa

- El niño, niña o adolescente tiene una enfermedad o incapacidad –congénita o no– que interfiere seriamente con su funcionamiento normal. No se han pedido ni cuidados médicos ni un examen exploratorio, se han pedido pero con una demora excesiva, o habiéndose pedido (bien por propia iniciativa del padre, la madre o las personas que ejerzan la tutela o guarda o bien siguiendo indicaciones de profesionales de la salud o del centro educativo) no se sigue el tratamiento prescrito de la forma adecuada. Con tratamiento, el problema podría corregirse o al menos controlarse. Sin embargo, **sin un tratamiento adecuado la enfermedad o incapacidad empeorará (aunque no amenaza la vida** del niño, niña o adolescente).
- Incluye situaciones en que un niño, niña o adolescente ha tenido algunos **síntomas físicos serios (por ejemplo, dolor intenso o señales de enfermedad contagiosa grave que no amenazan su vida)** durante algún tiempo, pero no se le ha llevado al médico, se le ha llevado demasiado tarde o se le ha llevado, pero no se han seguido sus indicaciones.
- El/la menor padece una enfermedad o problema físico por el que debe recibir cuidados especiales en el domicilio (alimentación, condiciones higiénicas de la vivienda, etc.). En ocasiones los padres/madres, tutores o guardadores no siguen estas indicaciones de forma adecuada. Aunque la vida del/la menor no corre peligro, **su salud se está deteriorando o sufre una crisis severa en su enfermedad.** Ello está provocando que la enfermedad o problema del/la menor se **agudice o cronifique**, lo que le supondrá **a corto o medio plazo un nivel de deterioro importante, aunque no grave.**
- **Habitualmente o de forma frecuente** el padre, madre o personas que ejercen la tutela del niño, niña o adolescente no organizan la vida diaria de este/a y las condiciones físicas de la vivienda de forma que el niño, niña o adolescente pueda descansar y dormir lo suficiente para su edad y necesidades. Esta situación le ha provocado **problemas significativos de salud o trastornos de sueño** que requieren ser corregidos, pero no precisan tratamiento especializado inmediato y/u hospitalización, y/o coloca al niño, niña o adolescente **en riesgo de sufrir una enfermedad grave.** El/la menor presenta un estado de **cansancio y agotamiento permanente asociado a dificultades severas de atención y concentración** que le impiden o dificultan seriamente participar y rendir en actividades normales o necesarias para su edad y alcanzar **logros evolutivos** esperables.

2.2. Negligencia hacia necesidades físicas. Cuidado de la salud física (salud y descanso)

Gravedad
muy severa

- El niño, niña o adolescente no ha sido llevado a tratamiento médico por una lesión, herida, enfermedad –congénita o no– o incapacidad, ha sido llevado con una demora excesiva, o habiéndosele llevado (bien por propia iniciativa del padre, la madre o las personas que ejerzan la tutela o guarda o bien siguiendo las indicaciones de profesionales de la salud o del centro educativo) no se acepta o se sigue el tratamiento médico prescrito de la forma adecuada. **Si se deja sin tratar de forma adecuada, el problema supone una amenaza para la vida del niño, niña o adolescente, le provocará un deterioro permanente de carácter grave o constituye una amenaza seria para la salud de las personas que están a su alrededor.**
- La persona menor de edad padece una enfermedad o problema físico y **debe recibir cuidados especiales en el domicilio** (alimentación, condiciones higiénicas de la vivienda, etc.). Sus padres/madres, tutores o guardadores no han seguido estas indicaciones, por lo que **la persona menor de edad ha sido hospitalizada, su vida está en peligro o corre el riesgo de sufrir un deterioro permanente de carácter grave.**
- El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente **no respetan normas higiénicas y sanitarias básicas** (p.ej., desinfección de biberón, platos, cubiertos, vasos, etc. tras ser utilizados con sustancias potencialmente tóxicas, retirada de elementos infectados como jeringuillas), lo que implica una **seria amenaza para la vida o la salud** del niño, niña o adolescente.
- Una persona que vive en el domicilio familiar padece una enfermedad contagiosa de carácter grave o, no siendo grave, pudiera afectar seriamente al niño, niña o adolescente debido a que este presenta condiciones de especial vulnerabilidad. El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente **deberían adoptar medidas rigurosas para evitar el contagio, pero no lo hacen.** Esta situación implica una **seria amenaza para la vida o la salud** del niño, niña o adolescente.
- **En general** el padre, madre o personas que ejercen la tutela del niño, niña o adolescente no organizan la vida diaria de este/a y las condiciones físicas de la vivienda de forma que el niño, niña o adolescente pueda descansar y dormir lo suficiente para su edad y necesidades. Esta situación le ha provocado **problemas graves de salud que suponen una amenaza para su vida, serios trastornos de sueño o un deterioro permanente grave que requieren tratamiento especializado inmediato y/u hospitalización.**

2.3. Negligencia hacia necesidades físicas. Vestido	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la severidad de las deficiencias observadas en la atención a las necesidades del niño, niña o adolescente de disponer un vestuario suficiente, en buenas condiciones y adecuado al tiempo atmosférico, y (2) el impacto que tienen o puede tener en su salud y en su participación en actividades cotidianas.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente tiene la ropa esencial, pero puede que tenga poca ropa para cambiarse o que le falten algunas prendas apropiadas a la estación. Las ropas pueden verse usadas y a menudo zurcidas, pero no descosidas, rasgadas o sucias. Puede que algunas ropas no le sienten bien (por ejemplo, mal la largura de las mangas, sin poderse atar los botones). • El niño, niña o adolescente tiene todas las prendas de ropa esenciales. La ropa es apropiada para la hora, lugar y tiempo atmosférico. Tiene ropa adecuada para la estación del año (gabardina, guantes, prendas ligeras). El cambio de ropa es suficiente para ir arreglado o arreglada y limpio o limpia. La ropa no es necesariamente nueva, pero está en buenas condiciones y le sienta adecuadamente.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Al niño, niña o adolescente le faltan una o dos prendas de vestir esenciales, o algunas de ellas están en tan malas condiciones que no debería ponérselas. Se las arregla adaptando las ropas que tiene (por ejemplo, poniéndose algún jersey más en vez de un abrigo). • El niño, niña o adolescente puede ir vestido de manera inadecuada a algunas de sus actividades normales y necesarias (por ejemplo, al colegio), pero puede participar adecuadamente. <p>En cualquiera de estos casos, la ropa protege al niño, niña o adolescente de los fenómenos atmosféricos.</p>
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Al niño, niña o adolescente le faltan muchas prendas de vestir básicas y esenciales. Hay tan poca ropa, o tan poca ropa adecuada, que a veces no puede realizar actividades normales y necesarias (por ejemplo, salir a la calle, al colegio). A veces la ropa es insuficiente o inapropiada para protegerle de los fenómenos atmosféricos. El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no proporcionan la ropa adecuada al niño, niña o adolescente una vez que disponen de recursos para ello.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres/madres, tutores o guardadores no se preocupan de que la ropa y calzado del/la menor sean apropiados a su tamaño y al tiempo atmosférico; ello le coloca en riesgo de sufrir una enfermedad grave, ha sufrido en varias ocasiones una enfermedad común que requiere tratamiento médico.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres/madres, tutores o guardadores no se preocupan de que la ropa y calzado del/la menor sean apropiados a su tamaño y/o al tiempo atmosférico; ello le ha provocado una enfermedad grave que ha requerido atención médica inmediata y/o su hospitalización.

2.4. Negligencia hacia necesidades físicas. Higiene personal	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la severidad de las deficiencias observadas en la atención a las necesidades del niño, niña o adolescente en relación a su higiene personal, (2) el grado en que eso afecta o puede afectar a su salud, y (3) el grado en que eso afecta a su relación con iguales y con otras personas.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente se lava, baña o ducha diariamente o cada dos o tres días. Tiene el pelo peinado y limpio. Se cambia de ropa con regularidad, aunque no esté exteriormente sucia. Se pone ropa interior limpia todos los días.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Habitualmente el niño, niña o adolescente no se lava, baña o ducha con regularidad, aunque lo necesite, tiene el pelo visiblemente sucio, puede que despida olor corporal o tengan mal aliento, la ropa está bastante sucia y no se cambia durante varios días. Pero eso no le ha provocado ninguna enfermedad ni trastorno físico, ni provoca rechazo o ausencia o restricción de relaciones con iguales. • Ocasionalmente el niño, niña o adolescente no se lava, baña o ducha aunque lo necesite, tiene el pelo visiblemente sucio o despeinado, puede que despida olor corporal o tenga mal aliento, la ropa está bastante sucia y no se cambia. Pero eso no le ha provocado ninguna enfermedad ni trastorno físico, ni provoca rechazo y ausencia o restricción de relaciones con iguales.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una falta de higiene muy notoria (por ejemplo, el niño, niña o adolescente no se ha bañado o duchado en al menos varias semanas, despide un fuerte olor corporal o bucal, tiene los dientes cubiertos de sarro, amarillentos o con manchas, lleva la ropa sucia y con manchas que probablemente no se pueden quitar, pelo con restos de comida o heces), aunque el niño, niña o adolescente no padece ninguna enfermedad ni trastorno físico como consecuencia de ello. Ha habido quejas de otras personas (por ejemplo, colegio) sobre la higiene del niño, niña o adolescente. Aunque esta situación no ha provocado una ausencia o grave restricción en la relación con iguales, ha tenido algunas repercusiones negativas (alguna restricción) a este nivel.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Misma situación que epígrafe anterior pero aunque el niño, niña o adolescente sufre una enfermedad o trastorno físico que requiere tratamiento médico, esto no constituye una amenaza para su vida o salud o la de las personas que están a su alrededor. • Hay una falta de higiene muy notoria (por ejemplo, el niño, niña o adolescente no se ha bañado o duchado en al menos varias semanas, grave desatención a la salud buco-dental, bebé al que habitual o frecuentemente no se cambian los pañales con la regularidad necesaria). Esto ha provocado que el niño, niña o adolescente sufra una enfermedad o trastorno físico que requiere tratamiento médico, o ha habido quejas de otras personas (por ejemplo, colegio) sobre su higiene. Sus compañeros y compañeras no juegan ni quieren estar cerca de él o ella y sufre un fuerte rechazo social por este motivo que provoca ausencia o grave restricción de relaciones con iguales.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una falta de higiene muy notoria (el niño, niña o adolescente no se ha bañado o duchado en al menos varias semanas, grave desatención a la salud buco-dental, bebé al que habitual o frecuentemente no se cambian los pañales con la regularidad necesaria) que ha provocado que el niño, niña o adolescente sufra una enfermedad o trastorno físico que supone una amenaza seria para su vida o salud, ha requerido hospitalización o constituye una amenaza seria para la salud de las personas que están a su alrededor.

2.5. Negligencia hacia necesidades físicas. Condiciones higiénicas de la vivienda	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la severidad de las deficiencias observadas en las condiciones higiénicas de la vivienda, y (2) el impacto que tienen o pueden tener en la salud del niño, niña o adolescente. Se tiene en cuenta también la disposición del padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente a corregir la situación.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • La casa está generalmente limpia y ordenada; la alfombra, moquetas y suelo se barren a menudo y se limpian cuando es necesario (aunque puede haber algo de pelusa, hilos y trozos de papel); se quita el polvo regularmente (no hay más que una fina capa de polvo encima de los muebles); olores agradables o neutros; la casa está ordenada (pero puede haber objetos de uso diario desordenados, abrigos sin colgar); la basura se recoge en un recipiente adecuado; los platos se friegan o al menos se ponen en la fregadera después de cada comida; los alimentos se guardan adecuadamente; la ropa blanca está limpia, sin restos orgánicos ni bichos.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • La casa está desordenada, polvorienta; puede que las cosas estén esparcidas por todas partes y haya restos visibles de suciedad en puertas, ventanas, suelo, etc., pero no hay pilas de basura y los productos perecederos se guardan en el frigorífico. Esta situación puede ser ocasional o habitual, pero ninguno de los niños, niñas y adolescentes ha enfermado o requerido tratamiento médico como consecuencia de ello ni la situación supone un riesgo para su salud.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Hay mucha suciedad en la vivienda, pero no presencia generalizada de desechos orgánicos en estado de descomposición. Ejemplos: la alfombra, moqueta y baldosas están sucias, la alfombra huele; hay polvo y suciedad por todas partes y acumulada en las esquinas; la casa huele a humedad y podrido; el baño tiene un fuerte olor a sucio; algunas esquinas o habitaciones se utilizan para amontonar porquerías o trastos; los platos solo se lavan cuando no queda ninguno limpio; hay comida perecedera fuera del frigorífico y a veces estropeada; durante el día pueden verse insectos por el suelo, puede que haya ratones (no ratas); las paredes, puertas e instalaciones del baño están descoloridas y con manchas de suciedad y grasa; la ropa blanca se utiliza aunque esté sucia (aunque sin restos de orina, heces o desechos orgánicos). Puede que haya una cierta acumulación de basura porque no se saca con la frecuencia necesaria, pero está en bolsas. Esta es una situación habitual, aunque ninguno de los niños, niñas y adolescentes ha enfermado o ha requerido tratamiento médico como consecuencia de ello.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Se dan varias condiciones de falta grave de higiene, pero no suponen un serio peligro para la salud del niño, niña o adolescente. Ninguno de los niños, niñas y adolescentes ha enfermado ni requerido tratamiento médico como consecuencia de ello. • Se dan las circunstancias señaladas como "gravedad moderada" y el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela del niño, niña o adolescente no han respondido a las indicaciones de los Servicios Sociales competentes de corregir la situación.

2.5. Negligencia hacia necesidades físicas. Condiciones higiénicas de la vivienda

Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • Casa extremadamente sucia, se dan varias condiciones de falta grave de higiene* que suponen un serio peligro para la salud del niño, niña o adolescente. Puede que alguno de los niños, niñas o adolescentes haya enfermado por este motivo (por ejemplo, trastorno intestinal, intoxicación), requiriendo tratamiento médico.
---------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.6. Negligencia hacia necesidades físicas. Estabilidad y condiciones de habitabilidad de la vivienda

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la disposición por parte del niño, niña o adolescente de una vivienda con unas mínimas condiciones de estabilidad, seguridad, espacio y habitabilidad, y (2) el grado en que su madre, padre o personas que ejercen su tutela o guarda tienen conciencia de la importancia de ello y muestran un comportamiento responsable en este sentido.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • La familia dispone de vivienda estable –arrendada o en propiedad–, con espacio y equipamiento básico suficiente para sus necesidades y en buenas condiciones de funcionamiento. El niño, niña o adolescente dispone de intimidad suficiente y espacio/equipamiento para hacer sus tareas escolares.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • La vivienda cuenta con el equipamiento básico –aunque puede haber déficits leves–, pero no dispone de condiciones adecuadas para que el niño, niña o adolescente tenga intimidad cuando la necesita o espacio/equipamiento para realizar sus tareas escolares.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • La familia vive en una tienda de campaña, furgoneta, coche, caravana, edificio en estado muy precario o similar que no dispone del equipamiento y servicios mínimos en cuanto a agua corriente, calefacción, electricidad, equipamiento para cocinar, espacio y/o elementos para la higiene personal (WC). Puede que se trate de una vivienda ocupada o compartida con otras familias o personas, que pueden ser desconocidas. Puede que no haya espacio para que la familia disponga de momentos de intimidad e interacción relajada. El niño, niña o adolescente no dispone de un espacio propio que le proporcione una mínima intimidad o espacio/equipamiento para realizar sus tareas escolares. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente aceptan la ayuda de los Servicios Sociales competentes para disponer de un alojamiento en mejores condiciones. • La familia presenta cambios continuos de vivienda y/o de municipio de residencia por motivos no laborales que han afectado negativamente al menor en su estabilidad personal, su rendimiento escolar, las relaciones con iguales o adultos significativos, etc.

* *Falta grave de higiene*: La falta grave de higiene incluye fundamentalmente la acumulación en la vivienda de residuos orgánicos en estado de descomposición que, en general, se asocia a la presencia de insectos, parásitos y/o roedores. También se incluyen situaciones en las que la falta de higiene provoca la aparición de plagas no controladas de insectos, parásitos u otro tipo de animales que pueden transmitir enfermedades o causar lesiones serias a los niños, niñas y adolescentes. *Ejemplos de condiciones de falta grave de higiene*: Moqueta, alfombras, paredes, puertas, suelos, baños y menaje doméstico (platos, ropa de cama, etc.) con gran cantidad de restos de comida, desperdicios o desechos incrustados; gruesa capa de suciedad o grasa por todas partes y acumulada en las esquinas; parásitos, insectos o ratas; muebles o colchones empapados en orina; excrementos en el suelo; comida podrida que no se retira; basura desbordada o acumulada en diferentes partes de la casa; olores intolerables (orina, heces, desechos); desperdicios humanos o animales.

2.6. Negligencia hacia necesidades físicas. Estabilidad y condiciones de habitabilidad de la vivienda	
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • La familia, ocasionalmente, no dispone de vivienda, la ha perdido o está a punto de perderla por desahucio o impago de la renta y no tienen un lugar alternativo al que ir o el lugar al que pueden ir no cuenta con las condiciones mínimas de habitabilidad. Rechazan las ayudas que se les han ofrecido desde los Servicios Sociales competentes.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • La familia vive en una casa en estado ruinoso o en condiciones que implican peligro de derrumbamiento. Estas condiciones suponen un peligro evidente para la seguridad del niño, niña o adolescente, pero la familia se niega a abandonar la casa a pesar de haberseles señalado la existencia de dicho riesgo. • La familia vive en una tienda de campaña, furgoneta, coche, caravana, edificio en estado muy precario o similar que no dispone del equipamiento y servicios mínimos en cuanto a agua corriente, calefacción, electricidad, equipamiento para cocinar, espacio y/o elementos para la higiene personal (WC). Puede que se trate de una vivienda ocupada o compartida con otras familias o personas, que pueden ser desconocidas. Puede que no haya espacio para que la familia disponga de momentos de intimidad e interacción relajada. El niño, niña o adolescente no dispone de un espacio propio que le proporcione una mínima intimidad o espacio/equipamiento para realizar sus tareas escolares. La familia vive habitualmente en este tipo de condiciones y han rechazado o han hecho un uso inapropiado de las ayudas económicas o viviendas que se les han ofrecido desde los Servicios Sociales competentes. Puede haber frecuentes cambios de ubicación o domicilio, pero siempre en condiciones similares. • La familia no dispone de vivienda, la ha perdido o está a punto de perderla por desahucio o impago de la renta y no tienen un lugar alternativo al que ir o el lugar al que pueden ir no cuenta con las condiciones mínimas de habitabilidad. Los Servicios Sociales competentes han realizado las gestiones necesarias para ayudar a la familia a disponer de un alojamiento en condiciones adecuadas, pero no ha sido posible*.

* Ante familias cuya única problemática en relación a la atención y cuidado de los niños, niñas y adolescentes sean las dificultades materiales, y concretamente la carencia de vivienda, su pérdida inminente o la no disponibilidad de vivienda en condiciones mínimamente adecuadas, los Servicios Sociales competentes llevarán a cabo las actuaciones oportunas para promover el acceso de dichas familias a un alojamiento temporal –bien a través de su propia red natural de apoyo o a través de los recursos de la administración pública– que permita la preservación de la unidad familiar y gestionarán los apoyos necesarios para que la familia pueda llegar a disponer de una vivienda estable cuyas condiciones aseguren el bienestar de los niños, niñas y adolescentes. Solo cuando no sea posible conseguir dicho alojamiento, estará justificada la valoración de la existencia de una situación de desprotección severa y la consiguiente intervención de los Servicios Sociales de Atención Secundaria. Estos valorarán entonces la pertinencia de asumir la guarda del niño, niña o adolescente, entendiéndola como una medida *temporal* dirigida a evitar que este sufra un daño severo. La duración de esta medida será limitada y restringida al tiempo necesario para resolver los problemas materiales y de vivienda de la familia (*nota: en estos casos, no será necesario que la Subdirección de Familia y Menores del Gobierno de Navarra intervengan un mínimo de doce meses con la familia*). Para ello, los Servicios Sociales de Atención Secundaria y Primaria trabajarán de forma coordinada no solo con sus propios recursos, sino con los que puedan obtenerse de la red natural de apoyo de la familia y de los dependientes de otros sectores de la administración pública competentes en la materia.

2.7. Negligencia hacia necesidades de seguridad

2.7.1. Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la presencia de déficits de seguridad en la vivienda, (2) la intensidad o frecuencia de conductas temerarias del padre y madre o personas que ejercen la tutela o guarda con el niño, niña o adolescente, (3) el grado de amenaza que tales déficits suponen para la integridad física del niño, niña o adolescente, y (4) el grado en que el padre, la madre o las personas que ejercen su tutela o guarda tienen conciencia de la importancia de ello y muestran un comportamiento responsable en este sentido.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • No existen condiciones peligrosas obvias en la casa. • El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no han protagonizado conductas temerarias con el niño, niña o adolescente.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una o dos condiciones peligrosas* en la casa. La supervisión que ejercen las personas adultas que viven en el domicilio es adecuada, pero existe el riesgo de un accidente doméstico que puede provocar un daño serio en el niño, niña o adolescente. Ningún niño, niña o adolescente de la familia ha sufrido daño o lesión física por ello.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una o varias condiciones peligrosas* en la casa presentes desde hace tiempo. Hay momentos en que las personas adultas no supervisan adecuadamente al niño, niña o adolescente, lo que implica un peligro de que sufra un daño serio; es poco probable que ponga en riesgo su vida, pero podría ocurrir un accidente grave. Ningún niño, niña o adolescente de la familia ha sufrido algún daño o lesión física por ello. • En varias ocasiones el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda han protagonizado conductas temerarias con el niño, niña o adolescente que han supuesto un peligro de que este o esta sufra un daño serio. Se valora probable que tal situación pueda volver a repetirse; aunque es poco probable que ponga en riesgo la vida del niño, niña o adolescente, podría ocurrir un accidente grave. Ningún niño, niña o adolescente de la familia ha sufrido algún daño o lesión física por ello.

* *Ejemplos de condiciones peligrosas*: Escape de gas de estufas o cocina; incendio reciente en alguna habitación o en el edificio; escape de agua caliente o vapor de los radiadores; sustancias (por ejemplo, productos químicos, medicinas) u objetos peligrosos (armas, cuchillos, tijeras) guardados en estanterías bajas o armarios sin cerrar con llave, debajo de la freidora o al descubierto; ventanas abiertas sin protección; ventanas con cristales rotos o sin cristales; escaleras sin protección.

2.7.1. Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos

<p>Gravedad severa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una o varias condiciones peligrosas* en la casa presentes desde hace tiempo. Hay peligro de que el niño, niña o adolescente sufra un daño serio; es poco probable que ponga en riesgo su vida, pero podría ocurrir un accidente grave. Las personas adultas que viven en la casa no muestran conciencia del peligro que corre el niño, niña o adolescente, no han tomado medidas para resolverlo y en general no ejercen una supervisión suficiente. Puede que algún niño, niña o adolescente de la familia haya sufrido algún daño o lesión física que ha requerido atención médica. • El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda han protagonizado frecuentes conductas temerarias con el niño, niña o adolescente que han supuesto un peligro de que este o esta sufra un daño serio. Se valora altamente probable que tal situación pueda volver a repetirse; aunque es poco probable que ponga en riesgo la vida del niño, niña o adolescente, podría ocurrir un accidente grave. El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda han no muestran conciencia de ello. Puede que algún niño, niña o adolescente de la familia haya sufrido algún daño o lesión física que haya requerido atención médica.
<p>Gravedad muy severa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una o varias condiciones obviamente peligrosas* en la casa presentes desde hace tiempo. Hay un peligro evidente para la vida del niño, niña o adolescente y las personas adultas que viven en la casa no muestran conciencia de ello, no han tomado medidas para resolverlo y no ejercen una supervisión suficiente. Puede que algún niño, niña o adolescente de la familia haya sufrido algún daño o lesión física que haya requerido atención médica. • El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda han protagonizado conductas temerarias con el niño, niña o adolescente (por ejemplo, conducción temeraria, portar a un bebé en estado de completa embriaguez o bajo los efectos de drogas) que han supuesto un peligro evidente para la vida de este o esta. No muestran conciencia de ello y se valora altamente probable que tal situación pueda volver a repetirse. Puede que algún niño, niña o adolescente de la familia haya sufrido algún daño o lesión físicas que haya requerido atención.

2.7.2. Supervisión

La diferencia entre el “abandono” y la “negligencia en supervisión” se centra en la intención –sea explícita u observable– del padre y la madre o de las personas que ejercen la tutela o guarda de volver para hacerse cargo del niño, niña o adolescente. En los casos de “abandono” tal intención no existe, al menos a corto plazo.

La responsabilidad última de la protección, seguridad y bienestar de un niño, niña o adolescente es de su padre y su madre o personas o personas que ejerzan su tutela o guarda, independientemente de que estén presentes para supervisarle personalmente o no.

La edad no es el único factor a tener en cuenta para valorar las necesidades de supervisión de un niño, niña o adolescente. Otros factores a considerar son su grado de madurez o la presencia de problemas emocionales o limitaciones físicas o intelectuales. Los criterios orientativos recogidos en el cuadro siguiente deberán, por tanto, adaptarse en función de la presencia y severidad de limitaciones que afecten a la autonomía y grado de desarrollo del niño, niña o adolescente.

* *Ejemplos de condiciones peligrosas:* Escape de gas de estufas o cocina; incendio reciente en alguna habitación o en el edificio; escape de agua caliente o vapor de los radiadores; sustancias (por ejemplo, productos químicos, medicinas) u objetos peligrosos (armas, cuchillos, tijeras) guardados en estanterías bajas o armarios sin cerrar con llave, debajo de la fregadera o al descubierto; ventanas abiertas sin protección; ventanas con cristales rotos o sin cristales; escaleras sin protección.

2.7.2. Supervisión

Cuadro orientativo

<i>Edad del niño, niña o adolescente</i>	<i>Solo o sola durante dos horas o menos</i>	<i>Solo o sola de dos a cuatro horas</i>	<i>Solo o sola a la noche en casa</i>	<i>Fuera de casa sin una persona adulta</i>	<i>Solo o sola en el coche durante un tiempo limitado</i>	<i>Puede cuidar a otros niños, niñas o adolescentes</i>
0-4 años	No	No	No	No	Sí, excepto si hace mucho frío o calor; a la vista de una persona adulta y atado en su silla; con las llaves quitadas y el freno de mano puesto	No
5-6 años	No	No	No	Sí, en zona de juego o jardín con acceso inmediato a una persona adulta (con supervisión visual o a una distancia que permita oír o hablar con el niño o niña)	Sí, excepto si hace mucho frío o calor; a la vista de una persona adulta y atado en su silla; con las llaves quitadas y el freno de mano puesto	No
7-8 años	No	No	No	Sí, con acceso a una persona adulta	Sí, excepto si hace mucho frío o calor; con las llaves quitadas y el freno de mano puesto	No
9 años	Sí, durante el día	No	No	Sí	Sí, con las llaves quitadas y el freno de mano puesto	No
10-11 años	Sí, con acceso rápido a una persona adulta (teléfono)	Sí, con acceso rápido a una persona adulta (teléfono)	No	Sí	Sí, con las llaves quitadas y el freno de mano puesto	No
12-14 años	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Si, con instrucciones
15-17 años	Sí	Sí	SI	Sí	Sí	SI

2.7.2. Supervisión	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente. • La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la presencia y frecuencia de déficits en relación a la supervisión del niño, niña o adolescente tanto dentro como fuera del domicilio familiar, y (2) el grado de amenaza que tales déficits suponen para su integridad física del niño, niña o adolescente. Es importante tener en cuenta las características particulares del niño, niña o adolescente (edad, capacidad intelectual, etc.) a la hora de considerar sus necesidades de supervisión.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda supervisan adecuadamente y en el momento preciso las actividades del niño, niña o adolescente dentro y fuera del domicilio. Saben dónde está y qué está haciendo, con quién está y cuándo volverá. Se ponen límites precisos y adecuados a sus actividades. Cuando no están, dejan al niño, niña o adolescente a cargo de una persona adulta responsable o se trata de un o una adolescente lo bastante mayor para no necesitar que ninguna persona adulta le cuide.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Niños y niñas menores de seis años: Aunque no es lo habitual, en ocasiones el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda tienen dificultades para vigilar al niño o niña en el domicilio y/o fuera de él. Hay algunos momentos en los que no están pendientes de él o ella y no saben lo que está haciendo, teniéndolo fuera de su campo visual, aunque saben dónde está. El niño o niña puede estar haciendo cosas que no debiera. Sin embargo, no ha sufrido ninguna lesión o daño físico grave por ello y su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda podrían acceder a él o ella en un tiempo razonable si hay una emergencia. • Niños y niñas entre seis y doce años: El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda tienen dificultades para vigilar al niño o niña cuando están en el domicilio. No suelen estar pendientes de él o ella y no siempre saben lo que está haciendo, pero siempre saben dónde está. El niño o niña está a menudo haciendo cosas que no debiera. A veces se implica en juegos violentos. Sin embargo, no ha sufrido ninguna lesión o daño físico por ello y su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda podrían acceder a él o ella en un tiempo razonable si hay una emergencia. Se preocupan por supervisar las actividades del niño o niña fuera del domicilio. • Adolescentes (13 años o más): El padre y la madre o las personas que ejercen al tutela o guarda ponen normas al o a la adolescente y generalmente las hacen cumplir. Pero el o la adolescente a veces les convence para que le permitan o toleren ciertas actividades contrarias a su criterio (por ejemplo, llegar al domicilio demasiado tarde, acudir a lugares de los que no hay información suficiente o donde no hay ninguna persona adulta que se responsabilice de él o ella).

2.7.2. Supervisión

Gravedad moderada

- **Niños y niñas menores de seis años:** El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda tienen **dificultades para vigilar al niño o niña en el domicilio y/o fuera de él**. Es **bastante frecuente que no están suficientemente pendientes de él o ella y no sepan lo que está haciendo**, perdiéndolo de su campo visual, aunque saben dónde está. El niño o niña puede estar haciendo cosas que no debiera. Sin embargo, no ha sufrido ninguna lesión o daño físico grave por ello y su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda **podrían acceder a él o ella en un tiempo razonable si hubiera una emergencia**.
- **Niños y niñas entre seis y doce años:** El niño o niña juega en la calle al lado del domicilio. Su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda **pueden saber dónde está, pero no lo comprueban lo bastante a menudo**. Puede depender mucho de otras personas que esté vigilado o vigilada. Es posible que no pudieran acceder rápidamente al lugar donde está jugando si fuera necesario. **En ocasiones se ha dejado al niño o niña al cuidado de una persona incompetente** (p.ej., otro niño o niña pequeña, una persona adulta incapacitada). Sin embargo, el niño o niña nunca ha sufrido lesiones a consecuencia de esto.
- **Adolescentes (13 años o más):** El o la adolescente se implica a menudo en actividades inapropiadas sin que su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda lo sepan; **a menudo no saben dónde está. A veces no se esfuerzan lo suficiente para descubrir hasta dónde puede llegar el o la adolescente o no reaccionan con las sanciones necesarias cuando se incumplen las normas. Muestran preocupación por la situación**. Tienen dificultades para conseguir el respeto del o de la adolescente, pero no lo han perdido completamente. Puede ser frecuente que le dejen solo o sola a la noche en el domicilio.

2.7.2. Supervisión

Gravedad
severa

- **De forma habitual** se deja a un **niño o niña entre seis y doce años sin supervisión durante un tiempo excesivo** (ver cuadro de la página anterior) **o a cargo de una persona no competente** (p.ej., otro niño o niña pequeña, un o una adolescente claramente no responsable, una persona adulta incapacitada). El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda del niño o niña le vigilan poco dentro y/o fuera del domicilio. Puede encontrarse sin supervisión adecuada en un área muy peligrosa (p.ej., alta probabilidad de que le atropelle un coche, se caiga por una ventana o se quemé) o en un área insegura donde existen elementos peligrosos (p.ej., acceso a cristales rotos, productos químicos, aparatos eléctricos). El padre y la madre o los adultos que ejercen su tutela o guarda a menudo no saben dónde está o qué está haciendo durante el día, pero se aseguran que esté en el domicilio o saben dónde está a la noche. Hay niños o niñas mayores o adolescentes que no saben dónde están su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda a la noche o cuándo van a volver, aunque son capaces de pedir ayuda ante una emergencia. Puede que el niño, niña o adolescente merodee por zonas desconocidas. En general, **se le hace demasiado responsable de su propia seguridad. Puede que el niño o niña haya sufrido un daño físico o haya sido agredido o agredida por otra persona como consecuencia de esta situación. Existe un riesgo claro de que esto ocurra o de que se vea sometido o sometida a una situación de estrés importante.**
- **Adolescentes (13 años o más):** A menudo el o la adolescente permanece fuera del domicilio toda la noche, **sin que su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda sepan dónde está o cuándo volverá. Normalmente no saben lo que está haciendo y no hacen nada para averiguarlo.** Muestran poco o ningún interés por sus actividades tanto dentro como fuera del domicilio mientras estas no les causen problemas. Pueden decir que no pueden controlarle o defender la independencia del o de la adolescente (“tiene que descubrir por sí mismo o por sí misma cómo es el mundo”). El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o la guarda no se preguntan acerca del dinero u objetos que el o la adolescente obtiene fuera del domicilio o del hecho de que frecuente la compañía de personas adultas desconocidas o inapropiadas u otros u otras adolescentes con serios problemas de adaptación.
- El o la adolescente se ha **fugado** del domicilio. El padre y la madre o las personas que ejercen su tutela o guarda no saben dónde está o no lo saben con seguridad y **no han llevado a cabo ninguna acción ni tienen previsto hacerlo para asegurarse de que se encuentra bien.**

2.7.2. Supervisión

Gravedad
muy severa

- **De forma habitual**, el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda **no ejercen una supervisión continuada –o no garantizan que otra persona competente lo haga–** sobre un **niño o niña menor de seis años**. Vigilan poco al niño o niña dentro y/o fuera del domicilio. Puede encontrarse sin supervisión adecuada en un área muy peligrosa (p.ej., alta probabilidad de que le atropelle un coche, se caiga por una ventana o se queme) o en un área insegura donde existen elementos peligrosos (p.ej., acceso a cristales rotos, productos químicos, aparatos eléctricos).
- **De forma habitual u ocasional** se ha dejado a un **niño o niña menor de seis años sin supervisión durante un tiempo excesivo** (ver cuadro de la página anterior) **o a cargo de una persona no competente** (p.ej., otro niño o niña menor de doce años, un o una adolescente claramente no responsable, una persona adulta incapacitada) y su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda no vuelven o no podrían volver antes de que el niño o niña haya tenido necesidades básicas sin satisfacer (p.ej., recibir alimento o agua, evitar un accidente, pedir ayuda ante una emergencia, ir al baño).
- Se ha dejado a un **niño, niña o adolescente con historia de actos peligrosos o destructivos graves** (p.ej., ideas suicidas, comisión de incendios) sin supervisión adecuada.
- Se ha dejado a un niño, niña o adolescente **a cargo de una persona con historia previa de violencia o abuso sexual** hacia otro niño, niña o adolescente, siendo esta **circunstancia conocida** por el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o la guarda.
- En **más de una ocasión** se ha dejado al niño, niña o adolescente en una **situación que pone en riesgo su vida** o no se han tomado las medidas preventivas adecuadas para alejarle de peligros realmente graves (p.ej., niño o niña menor de doce años con armas de fuego o elementos realmente peligrosos a su alcance; niño o niña menor de tres años cerca de una piscina sin supervisión; bebé en la bañera sin vigilancia).
- Un **niño o niña de doce años o menos** se ha **fugado** del domicilio. El padre y la madre o las personas que ejercen su tutela o guarda no saben dónde está o no lo saben con seguridad y **no han llevado a cabo ninguna acción ni tienen previsto hacerlo para asegurarse de que se encuentra bien**.
- **Puede que el niño, niña o adolescente haya sufrido un daño físico o haya sido agredido o agredida por otra persona como consecuencia de alguna de estas situaciones. Existe un riesgo claro de que esto ocurra o de que se vea sometido o sometida a una situación de estrés importante.**

2.7.3. Protección ante situaciones de desprotección severa perpetradas por otras personas

Esta situación solo se aplica si la persona (mayor o menor de edad) que ha maltratado, abusado*, agredido o amenazado al niño, niña o adolescente ha sido alguien diferente a su padre y su madre o personas que ejerzan su tutela o guarda. Se incluye victimización en relaciones de noviazgo.

Para determinar si el maltrato, agresión o abuso perpetrados por una tercera persona han sido graves, se tomarán como referencia los criterios de gravedad elevada o muy elevada descritos a lo largo del instrumento.

La denominación “maltrato, agresión o abuso” hace referencia a todas las tipologías (carácter físico/psíquico/sexual, por acción/omisión).

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada. • La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) el conocimiento por parte del padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda de lo que le estaba ocurriendo al niño, niña o adolescente, (2) su capacidad para percibir las señales de que eso se estaba produciendo, y (3) la adecuación** de su respuesta ante la situación.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente ha sido objeto de un maltrato, agresión o abuso graves por una tercera persona a pesar del hecho de que su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda tuvieran buen juicio. No parecía haber ningún indicador previo de que se fuera a dar el maltrato, agresión o abuso, y/o tomaban las precauciones razonables para intentar proteger al niño, niña o adolescente de cualquier posible maltrato. Una vez conocido lo sucedido, han restringido o han intentado controlar de manera adecuada el contacto con el niño, niña o adolescente de las personas responsables del maltrato, agresión o abuso. En caso de necesitarlo, han procurado proporcionar al niño, niña o adolescente la ayuda profesional apropiada.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • En esta tipología no hay calificación de riesgo leve.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente ha sido objeto de un maltrato o agresión grave o abuso por una tercera persona. Su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda no tuvieron buen juicio para prevenir esa situación (p.ej., esa tercera persona tenía un acceso al niño, niña o adolescente sin restricciones ni límites); no captaron las señales, evidentes según el juicio profesional, que indicaban el riesgo de que ocurriera el maltrato, la agresión o el abuso. No fueron conocedores de lo que pasaba. Reaccionaron rápida y razonablemente ante el incidente (p.ej., denunciando a la persona culpable o pidiendo ayuda) y aceptan la ayuda ofrecida por los Servicios Sociales.

* Nótese que las situaciones de abuso sexual perpetrado por personas familiares o allegadas que forman parte de la unidad convivencial no deberán ser calificadas en esta escala, sino en la de Abuso sexual.

** En esta escala, se valorará exclusivamente la adecuación de la respuesta del padre y su madre o las personas que ejercen la tutela o guarda para preservar la protección del niño, niña o adolescente, independientemente de la eficacia de dicha respuesta.

2.7.3. Protección ante situaciones de desprotección severa perpetradas por otras personas

Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente ha sido objeto de un maltrato o agresión grave o abuso por una tercera persona. Su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda no tuvieron buen juicio para prevenir esa situación (p.ej., esa tercera persona tenía un acceso al niño, niña o adolescente sin restricciones ni límites); no captaron las señales, evidentes según el juicio profesional, que indicaban el riesgo de que ocurriera el maltrato, la agresión o el abuso. No fueron conocedores de lo que pasaba. Al conocer lo ocurrido, hay algunas evidencias de que intentaron detenerlo pero no lo consiguieron. No tomaron medidas suficientemente rápidas ni limitaron el acceso al niño, niña o adolescente de la persona responsable del maltrato, agresión o abuso. Manifiestan preocupación, pero no toman un papel suficientemente activo o eficaz para prevenir la repetición del maltrato, agresión o abuso, mostrando poca capacidad para ello.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente ha sido objeto de un maltrato o agresión grave o abuso por una tercera persona. A pesar de que su padre y su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda eran conocedores de ello, mantuvieron un papel pasivo sin protegerle o fingieron que no sabían qué estaba pasando. No tomaron ninguna medida para acabar con ello o impedir que los incidentes se repitieran. Puede que nieguen el maltrato, la agresión o el abuso y no reconozcan el peligro en que se encontraba el niño, niña o adolescente. Puede que le culpen a él o ella. No lo denunciaron ni buscaron ayuda de forma inmediata.

2.8. Negligencia hacia las necesidades formativas

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) el grado de atención y supervisión del padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda hacia las necesidades formativas del niño, niña o adolescente, y (2) su respuesta ante los problemas que este o esta puede presentar a este nivel y a las demandas y orientaciones del centro escolar. • Hay que tener en cuenta el Protocolo de actuación en casos de absentismo escolar de la Comunidad Foral de Navarra.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • Puede que el niño, niña o adolescente haya faltado varios días al colegio, pero no más que la mayoría de los y las estudiantes y de forma justificada. • El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda mantienen una comunicación regular con los y las responsables escolares, mostrando interés y apoyando la evolución del niño, niña o adolescente. Cuando ha habido problemas, que pueden haber sido serios, han trabajado de manera estrecha con el centro para abordarlos, siendo su respuesta adecuada y consistente.

2.8. Negligencia hacia las necesidades formativas	
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente tiende a faltar al colegio más a menudo que otros y otras estudiantes, pero esto no parece haber afectado su rendimiento escolar. El colegio se ha quejado alguna vez al padre y a la madre o personas que ejercen la tutela o guarda sobre esto, pero no se ha contemplado ninguna otra medida. • El niño, niña o adolescente tiene algunas dificultades incipientes de comportamiento, adaptación o rendimiento en el centro escolar o hay problemas habituales con la puntualidad, y, según la valoración de los y las responsables escolares, el padre y la madre o las personas que ejercen su tutela o guarda deberían trabajar en relación más estrecha con el centro para abordarlos. El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda no dan la debida importancia a estas dificultades. Se incluye no dar la debida importancia a la necesidad de apoyar y supervisar las tareas escolares del niño, niña o adolescente.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente asiste al colegio de manera irregular; ha faltado entre el 20 y el 50% de las jornadas escolares al mes o falta a alguna/s hora/s determinada/s del día o a alguna/s asignatura/s concreta/s de forma constante, al menos dos veces por semana. Esta situación se produce sin causa que lo justifique, y es consentida, encubierta o propiciada por los propios padres y madres o personas que ejercen la tutela o guarda. Esto ha afectado de forma negativa al rendimiento escolar del niño, niña o adolescente. El colegio se ha quejado varias veces al padre y a la madre o personas que ejercen la tutela o guarda, pero no han tenido ningún resultado. • El niño, niña o adolescente tiene dificultades significativas en el contexto escolar (p.ej., asistencia irregular, problemas de incumplimiento de normas, falta de respeto al profesorado y compañeros y compañeras, retraso escolar, dificultades de concentración y atención) y su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda no responden de manera adecuada a las demandas del centro (se incluye la demanda de apoyo y supervisión cercana a las tareas escolares). Pueden manifestar preocupación, pero no adoptan medidas apropiadas y consistentes. • Adolescentes mayores de 16 años que, habiendo acabado la escolarización obligatoria con escaso o nulo aprovechamiento, no están preparados para un trabajo ni quieren seguir estudiando, no tienen ninguna actividad formativa o laboral y no quieren tenerla, y su padre y madre o personas que ejercen su tutela o guarda no muestran ninguna preocupación por su situación ni intentan promover que se implique en alguna actividad formativa o laboral. Para calificar gravedad moderada el joven ha de presentar, además, otros indicadores de desadaptación.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente tiene dificultades serias en el contexto escolar (p.ej., absentismo superior al 50%, problemas severos de incumplimiento de normas, serio retraso escolar, agresiones o amenazas a compañeros y compañeras) y el padre y la madre o personas que ejercen su tutela o guarda no responden a las demandas del centro Y muestran una total despreocupación respecto a los problemas del niño, niña o adolescente y a su evolución en el entorno escolar, o son notoriamente inconsistentes (se incluye ausencia total de apoyo y supervisión de las tareas escolares en casos de niños, niñas o adolescentes con serio retraso escolar, siempre y cuando se produzca asociada a alguna de las circunstancias señaladas anteriormente). Puede que atribuyan al centro los problemas del niño, niña o adolescente.

2.8. Negligencia hacia las necesidades formativas

Gravedad muy severa

- El niño, niña o adolescente está en edad de escolarización obligatoria (6-16 años) y **no está inscrito ni se prevé inscribirle en ningún centro educativo oficial y el padre y la madre o las personas que ejercen su tutela o guarda no le proporcionan un programa educativo individualizado que responda a sus necesidades educativas***.
- Niño, niña o adolescente que **abandona la escolarización antes de los 16 años**, hay un **100% de faltas no justificadas**, aunque se encuentre matriculado **o algunas temporadas faltas al colegio durante varias semanas enteras o falta más de lo que asiste**. Esta situación se produce **sin causa que lo justifique**, y es **consentida, encubierta o propiciada por los propios padres** y madres o personas que ejercen la tutela o guarda. El niño, niña o adolescente necesita un largo trabajo de recuperación para ponerse al día en el colegio. Ha habido muchas **quejas del centro** al padre y a la madre o personas que ejercen la tutela o guarda, pero no han tenido **ningún resultado**.

2.9. Negligencia hacia las necesidades psíquicas

Implica desatención a las necesidades de interacción y afecto, estimulación y guía y orientación del niño, niña o adolescente, y el rechazo o retraso en la provisión de atención psicológica o psiquiátrica a problemas emocionales graves en el niño, niña o adolescente

Para valorar la existencia de esta tipología de desprotección y su gravedad se recomienda la consulta de la taxonomía de necesidades infantiles.

En general, para determinar la existencia de negligencia hacia las necesidades psíquicas se requiere la existencia de un patrón repetido o continuado de desatención a las necesidades emocionales del/de la menor que provocan en este un daño emocional grave* o le colocan en riesgo de padecerlo.

Es importante tener en cuenta las características particulares del niño (edad, grado de madurez, presencia de limitaciones físicas o intelectuales, etc.) a la hora de considerar sus necesidades y el impacto que la conducta negligente puede tener sobre él.

* Si (1) el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda proporcionasen un programa educativo individualizado al niño, niña o adolescente que responde a sus necesidades educativas, y (2) no hay otros indicadores de desprotección, se procederá al cierre de expediente. En estas circunstancias, este tipo de situaciones no serán consideradas desprotección.

* Incluye:

- Tener desapego y falta total de implicación respecto al niño, niña o adolescente, bien por incapacidad o por falta de motivación.
- Interactuar solo cuando es absolutamente necesario.
- *Ausencia total de expresiones de afecto, cuidado, y amor hacia el niño, niña o adolescente.*

2.9.1. Interacción y afecto

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

Este tipo de negligencia provoca una de las tipologías de desprotección más dañinas y devastadoras para el bienestar y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Sus efectos son especialmente destructivos en edades inferiores.

Las situaciones que implican riesgo leve o no presencia de riesgo se describen de forma genérica para todas las necesidades psíquicas.

<p>Calificación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La gravedad de la negligencia en relación a este tipo de necesidades se determina en función de (1) la intensidad y frecuencia del comportamiento negligente del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente, (2) la edad del niño, niña o adolescente, y (3) la gravedad de las secuelas observables en el niño, niña o adolescente. • La valoración de la gravedad es independiente de que el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica.
<p>Gravedad moderada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De forma frecuente, el padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente ignoran sus intentos y necesidades de interactuar (ausencia de expresión de afecto, cuidado, y amor hacia el niño, niña o adolescente) y no reflejan ninguna o escasa emoción en las interacciones con él o ella. Es también frecuente que no estén disponibles para ayudar al niño, niña o adolescente cuando lo necesita o cuando requiere guía u orientación. Sin embargo, esta situación se alterna con períodos o momentos en que la interacción es adecuada. Y • No hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionan una atención adecuada a las necesidades emocionales del niño, niña o adolescente y compensan esos déficits. Y • El niño, niña o adolescente presenta síntomas de daño psíquico y hay datos razonables para pensar que son consecuencia del patrón de negligencia de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda. O • El niño, niña o adolescente se encuentra en una situación de riesgo de sufrir un daño psíquico grave* (ver definición) y hay datos razonables para pensar que dicho riesgo es consecuencia del patrón de negligencia de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda. El niño, niña o adolescente puede presentar conductas problemáticas de carácter no severo; estas conductas pueden constituir estrategias para obtener atención.

* Se considera la existencia de riesgo de sufrir daño psíquico grave cuando existe una evolución negativa de los síntomas de daño psíquico.

2.9.1. Interacción y afecto

Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> Se dan las circunstancias descritas como "gravedad muy severa" hacia un niño o niña mayor de seis años o un o una adolescente pero, aunque el niño, niña o adolescente presenta síntomas de daño psíquico**, no son de carácter grave (ver definición). Sin embargo, estos síntomas no solo no mejoran, sino que evolucionan hacia una mayor gravedad y hay datos razonables para pensar que son consecuencia del patrón de negligencia de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda. O Se dan las circunstancias descritas como "gravedad moderada" en relación al comportamiento del padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda y a la ausencia de figuras alternativas en el entorno familiar que compensen sus déficits (ver los dos primeros epígrafes). Aunque la situación no es extrema, el niño, niña o adolescente sufre un daño psíquico grave (ver definición) y hay datos razonables para pensar que es consecuencia del patrón de negligencia de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente ignoran sus intentos y necesidades de interactuar (ausencia de expresión de afecto, cuidado, y amor hacia el niño, niña o adolescente) y no reflejan ninguna o escasa emoción en las interacciones con él o ella***. Los momentos de interacción adecuada o atención a las necesidades emocionales del niño, niña o adolescente son inexistentes, esporádicos o escasos. Los intentos del niño, niña o adolescente por obtener la atención de su padre y su madre o de las personas que ejercen su tutela o guarda pueden acabar en hostilidad. Nunca o raramente están disponibles para ayudar al niño, niña o adolescente cuando lo necesita o cuando requiere guía u orientación. Tienden a no prestar atención o a mostrarse indiferentes ante sus intentos por conversar o incorporarles a sus actividades. Y Esta situación se produce de manera continuada, intensa y claramente perceptible, caracterizando la relación entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente. Y No hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a sus necesidades de interacción y afecto y compensen esos déficits. Y En niños y niñas y adolescentes: El niño, niña o adolescente sufre un daño psíquico grave**** y hay datos razonables para pensar que es consecuencia del patrón de negligencia de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda. En niños y niñas menores de seis años: La gravedad se calificará como muy elevada independientemente de que el niño o niña muestre o no síntomas de daño psíquico o retraso en el desarrollo de carácter grave.

** **Daño psíquico**, que incluye las áreas *emocional* (referida fundamentalmente a la construcción de la identidad; autoestima; seguridad y confianza en uno mismo y en el mundo que le rodea; identificación, manejo, expresión y control de emociones), *social* (referida a las pautas de comunicación y relación con otras personas, tanto iguales como personas adultas), *cognitiva* (referida a la adquisición progresiva de un conjunto de habilidades adaptativas –capacidades, conductas y destrezas– que permiten a la persona desempeñar de forma adecuada sus diferentes roles en sus entornos habituales, en sus grupos de referencia, de acuerdo a su edad cronológica) y *sexual* (referida al proceso de construcción de la identidad y orientación sexual, expresión de la sexualidad y comportamiento sexual).

*** **Incluye:**

- Tener desapego y falta total de implicación respecto al niño, niña o adolescente, bien por incapacidad o por falta de motivación.
- Interactuar solo cuando es absolutamente necesario.
- Ausencia total de expresiones de afecto, cuidado, y amor hacia el niño, niña o adolescente.**

**** **Daño psíquico grave** "la presencia constatada en el niño, niña o adolescente de una o varias de las siguientes circunstancias: (a) trastorno psicopatológico, (b) síntomas clínicos de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo, o (c) problemas de comportamiento o síntomas de malestar emocional severos que comprometen seriamente su proceso de desarrollo y adaptación personal y social y requieren tratamiento especializado inmediato". La presencia de síntomas clínicos deberá establecerse en base a la aplicación de técnicas diagnósticas objetivas y/o instrumentos que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez.

2.9.2. Estimulación	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • La gravedad de la negligencia en relación a este tipo de necesidades se determina en función de (1) la intensidad y frecuencia del comportamiento negligente del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente, (2) la edad del niño, niña o adolescente, y (3) la gravedad de las secuelas observables en el niño, niña o adolescente. • La valoración de la gravedad es independiente de que el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente no le proporcionan de forma suficientemente consistente experiencias enriquecedoras o educativas fuera del ámbito escolar dirigidas a desarrollar sus habilidades cognitivas o responder a sus necesidades de estimulación y aprendizaje. Muestran poca iniciativa en que el niño, niña o adolescente alcance logros evolutivamente normales, aunque permiten sus iniciativas. Normalmente prefieren que aprenda o se entretenga solo o sola con juguetes, juegos o la televisión. Le dejan ver cualquier programa en la televisión, aunque pueden desaprobalo verbalmente. Conceden poca importancia al juego o a las actividades lúdicas; raramente juegan o comparten este tipo de actividades con el niño, niña o adolescente pero le permiten hacerlo. Hay cierta restricción a la espontaneidad. Permiten que el niño, niña o adolescente se desarrolle con una mínima guía por su parte. La comunicación es limitada y depende en general del estado de humor del padre y la madre o personas que ejercen su tutela o guarda. No hay una atención consistente y suficiente a las necesidades de estimulación y aprendizaje del niño, niña o adolescente. Y • Esta situación se produce de manera frecuente, aunque se alterna con momentos de interacción adecuada. Y • No hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a estas necesidades y compensen esos déficits. Y • El niño, niña o adolescente presenta síntomas de daño psíquico* y hay datos razonables para pensar que son consecuencia del patrón de negligencia de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda. O • El niño, niña o adolescente se encuentra en una situación de riesgo de sufrir un daño psíquico** o un retraso en el desarrollo graves y hay datos razonables para pensar que dicho riesgo es consecuencia del patrón del patrón de negligencia de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda.

* *Daño psíquico*, que incluye las áreas *emocional* (referida fundamentalmente a la construcción de la identidad; autoestima; seguridad y confianza en uno mismo y en el mundo que le rodea; identificación, manejo, expresión y control de emociones), *social* (referida a las pautas de comunicación y relación con otras personas, tanto iguales como personas adultas), *cognitiva* (referida a la adquisición progresiva de un conjunto de habilidades adaptativas –capacidades, conductas y destrezas– que permiten a la persona desempeñar de forma adecuada sus diferentes roles en sus entornos habituales, en sus grupos de referencia, de acuerdo a su edad cronológica) y *sexual* (referida al proceso de construcción de la identidad y orientación sexual, expresión de la sexualidad y comportamiento sexual).

** *Se considera la existencia de riesgo de sufrir daño psíquico grave cuando existe una evolución negativa de los síntomas de daño psíquico.*

2.9.2. Estimulación

Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Se dan las circunstancias descritas como “gravedad muy severa” hacia un niño o niña mayor de seis años o un o una adolescente pero, aunque el niño, niña o adolescente presenta síntomas de daño psíquico*, no son de carácter grave. Sin embargo, estos síntomas no solo no mejoran, sino que evolucionan hacia una mayor gravedad y hay datos para pensar que son consecuencia del patrón de negligencia de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda. ○ • Se dan las circunstancias descritas como “gravedad moderada” en relación al comportamiento del padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda y a la ausencia de figuras alternativas en el entorno familiar que compensen sus déficits (ver los dos primeros epígrafes). Aunque la situación no es extrema, el niño, niña o adolescente sufre un daño psíquico grave*** y hay datos razonables para pensar que es consecuencia del patrón de negligencia de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda.
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* *Daño psíquico*, que incluye las áreas *emocional* (referida fundamentalmente a la construcción de la identidad; autoestima; seguridad y confianza en uno mismo y en el mundo que le rodea; identificación, manejo, expresión y control de emociones), *social* (referida a las pautas de comunicación y relación con otras personas, tanto iguales como personas adultas), *cognitiva* (referida a la adquisición progresiva de un conjunto de habilidades adaptativas –capacidades, conductas y destrezas– que permiten a la persona desempeñar de forma adecuada sus diferentes roles en sus entornos habituales, en sus grupos de referencia, de acuerdo a su edad cronológica) y *sexual* (referida al proceso de construcción de la identidad y orientación sexual, expresión de la sexualidad y comportamiento sexual).

*** *Daño psíquico grave* “la presencia constatada en el niño, niña o adolescente de una o varias de las siguientes circunstancias: (a) trastorno psicopatológico, (b) síntomas clínicos de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo, o (c) problemas de comportamiento o síntomas de malestar emocional severos que comprometen seriamente su proceso de desarrollo y adaptación personal y social y requieren tratamiento especializado inmediato”. La presencia de síntomas clínicos deberá establecerse en base a la aplicación de técnicas diagnósticas objetivas y/o instrumentos que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez.

2.9.2. Estimulación

<p>Gravedad muy severa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente no le proporcionan experiencias enriquecedoras o educativas fuera del ámbito escolar dirigidas a desarrollar sus habilidades cognitivas o responder a sus necesidades de estimulación y aprendizaje. Interfieren con los intentos del niño, niña o adolescente por alcanzar logros evolutivamente normales o muestran muy poco interés por ello (p.ej., tener al niño o niña en la cuna durante prácticamente todo el tiempo, no promover el desarrollo del lenguaje o de sus capacidades físicas o intelectuales, no proporcionarle instrumentos de juego o aprendizaje apropiados a la edad, no reconocer la necesidad del niño, niña o adolescente de jugar o realizar actividades lúdicas, no responder a sus preguntas, no presentarle estímulos nuevos). Normalmente prefieren que se entretenga solo o sola con juguetes, juegos, la televisión o similar. La comunicación es monosilábica o muy limitada o es de naturaleza correctiva (destacar los errores) en lugar de ser constructiva (razonar y mostrar el camino adecuado). Y • Esta situación se produce de manera continuada, intensa y claramente perceptible, caracterizando la relación entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente. Y • No hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a sus necesidades de estimulación y compensen esos déficits. Y • El niño, niña o adolescente sufre un daño psíquico grave*** y hay datos razonables para pensar que es consecuencia del patrón de negligencia de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda. • En niños y niñas menores de seis años: la gravedad se calificará como muy elevada independientemente de que el niño o niña muestre o no síntomas de daño psíquico o retraso en el desarrollo de carácter grave.
----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.9.3. Atención específica a problemas emocionales* graves

<p>Calificación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La gravedad de la negligencia en relación a este tipo de necesidades se determina en función de (1) la presencia de desatención clara por parte del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda a la necesidad del niño, niña o adolescente de recibir tratamiento psicológico o psiquiátrico por la presencia de problemas emocionales graves, y (2) la severidad de tales problemas.
---------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*** *Daño psíquico grave "la presencia constatada en el niño, niña o adolescente de una o varias de las siguientes circunstancias: (a) trastorno psicopatológico, (b) síntomas clínicos de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo, o (c) problemas de comportamiento o síntomas de malestar emocional severos que comprometen seriamente su proceso de desarrollo y adaptación personal y social y requieren tratamiento especializado inmediato". La presencia de síntomas clínicos deberá establecerse en base a la aplicación de técnicas diagnósticas objetivas y/o instrumentos que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez.*

* Los problemas del niño, niña o adolescente pueden tener o no su origen en el trato recibido en la familia.

2.9.3. Atención específica a problemas emocionales graves	
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres/madres, tutores o guardadores rechazan, se inhiben o actúan con un grave retraso en la búsqueda de tratamiento psicológico o psiquiátrico para problemas emocionales (ver definición de daño psíquico**) que, aunque no son graves, requieren tratamiento. O • No cumplen o son notoriamente inconsistentes en el seguimiento de las indicaciones de los/as profesionales que están proporcionando tratamiento al/a la menor.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda rechazan, se inhiben o actúan con un grave retraso en la búsqueda de tratamiento psicológico o psiquiátrico para problemas emocionales graves (ver definición de daño psíquico grave***) en el niño, niña o adolescente que, aunque no ponen en riesgo su vida, requieren tratamiento imprescindible. O • No cumplen o son notoriamente inconsistentes en el seguimiento de las indicaciones de los o las profesionales que están proporcionando tratamiento al niño, niña o adolescente.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda rechazan, se inhiben o actúan con un grave retraso en la búsqueda de tratamiento psicológico o psiquiátrico para problemas emocionales de gravedad extrema en el niño, niña o adolescente que ponen en riesgo su vida (p.ej., depresión severa, intento de suicidio) que requieren tratamiento imprescindible y urgente. O • No cumplen o son notoriamente inconsistentes en el seguimiento de las indicaciones de los o las profesionales que están proporcionando tratamiento al niño, niña o adolescente.

** *Daño psíquico*, que incluye las áreas *emocional* (referida fundamentalmente a la construcción de la identidad; autoestima; seguridad y confianza en uno mismo y en el mundo que le rodea; identificación, manejo, expresión y control de emociones), *social* (referida a las pautas de comunicación y relación con otras personas, tanto iguales como personas adultas), *cognitiva* (referida a la adquisición progresiva de un conjunto de habilidades adaptativas –capacidades, conductas y destrezas– que permiten a la persona desempeñar de forma adecuada sus diferentes roles en sus entornos habituales, en sus grupos de referencia, de acuerdo a su edad cronológica) y *sexual* (referida al proceso de construcción de la identidad y orientación sexual, expresión de la sexualidad y comportamiento sexual).

*** *Daño psíquico grave* “la presencia constatada en el niño, niña o adolescente de una o varias de las siguientes circunstancias: (a) trastorno psicopatológico, (b) síntomas clínicos de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo, o (c) problemas de comportamiento o síntomas de malestar emocional severos que comprometen seriamente su proceso de desarrollo y adaptación personal y social y requieren tratamiento especializado inmediato”. La presencia de síntomas clínicos deberá establecerse en base a la aplicación de técnicas diagnósticas objetivas y/o instrumentos que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez.

2.9.4. Normas, límites y trasmisión de valores morales positivos*	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • La gravedad de la negligencia en relación a este tipo de necesidades se determina en función de (1) el grado de desatención por parte del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda a este tipo de necesidades del niño, niña o adolescente, y (2) la presencia de problemas comportamentales o de adaptación personal, familiar y/o social en el niño, niña o adolescente o el riesgo de que tales problemas aparezcan en el futuro próximo.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda raramente ponen límites y normas y/u orientan adecuadamente la conducta del niño, niña o adolescente o las normas y límites son con frecuencia claramente inapropiados para el niño, niña o adolescente por su excesiva restricción o laxitud, que puede ir acompañada de inconsistencia. Y • El niño, niña o adolescente presenta problemas incipientes de comportamiento o adaptación personal, familiar y/o social que evolucionan a peor o se valora pueden agravarse como consecuencia de esta situación, O • El niño, niña o adolescente se encuentra en una situación en la que se considera muy probable que tales problemas aparezcan en el futuro próximo.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda raramente ponen límites y normas y/u orientan adecuadamente la conducta del niño, niña o adolescente, o las normas y límites son claramente inapropiados y dañinos para el niño, niña o adolescente por su excesiva restricción o laxitud, que puede ir acompañada de inconsistencia. No hay transmisión de normas de comportamiento y valores morales positivos. Y • El niño, niña o adolescente presenta graves problemas comportamentales o de adaptación personal, familiar y/o social que son consecuencia de esta situación o se ven reforzados por ella.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda se inhiben totalmente en su función de poner límites y/u orientar adecuadamente la conducta del niño, niña o adolescente. La ausencia de límites y normas es absoluta y continuada. No hay transmisión de normas de comportamiento y valores morales positivos. Y • El niño, niña o adolescente presenta graves problemas comportamentales o de adaptación personal, familiar y/o social que suponen un grave riesgo para su integridad física y son consecuencia de esta situación o se ven reforzados por ella.

* "Transmisión de valores morales positivos" se refiere a promover conductas de respeto hacia los derechos de los demás.

Situaciones que implican riesgo leve o ausencia de riesgo/desprotección (descripción genérica para necesidades psíquicas)	
No presente	<ul style="list-style-type: none"> Aunque ocasionalmente pueda haber elementos negativos en la relación del padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda hacia el niño, niña o adolescente y se produzcan algunas de las conductas calificadas como negligencia hacia las necesidades psíquicas, estas son de baja intensidad y esporádicas. La interacción entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente se caracteriza por el conocimiento, toma en consideración y atención adecuada a sus necesidades psíquicas.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente prestan una atención insuficiente a algunas de sus necesidades psíquicas (afectivas, de comunicación, de estimulación, guía y orientación, límites a la conducta, transmisión de normas de comportamiento y valores morales). Se relacionan con el niño, niña o adolescente cuando tienen tiempo, priorizando de manera frecuente sus propias necesidades a las del niño, niña o adolescente. Implica conductas socialmente toleradas (p.ej., interacción y comunicación cotidiana prácticamente inexistente o muy limitada con el niño, niña o adolescente, excesiva delegación de su cuidado en terceras personas) que, aunque no han provocado síntomas de daño psíquico o retraso en el desarrollo en el niño, niña o adolescente, implican carencias perjudiciales para su desarrollo óptimo que pueden derivar en el futuro en problemas emocionales y comportamentales significativos. Conductas que implican una falta de respeto a la necesidad de intimidad física del niño, niña o adolescente (p.ej., excesiva desinhibición en relación a cuestiones de índole sexual, personas adultas que se bañan o comparten cama con niños o niñas ya mayores o con adolescentes habiendo oportunidad y espacio para hacerlo de forma independiente), pero sin intención de carácter sexual y sin que el niño, niña o adolescente las perciba como amenazantes o inapropiadas.

3. Abuso sexual

Cualquier clase de contacto e interacción sexual entre el padre, la madre, las personas que ejercen la tutela o guarda, o personas familiares o allegadas que forman parte de la unidad convivencial y el niño, niña o adolescente, en la que esa persona, que posee una posición de poder o autoridad sobre el niño, niña o adolescente, usa a este o esta para su propia estimulación sexual, la del niño, niña o adolescente o las de otras personas*.

La interacción sexual puede incluir contacto físico (tocamientos, penetración o intentos de penetración, etc.) o no (p.ej., masturbación en presencia del/ de la menor, exhibicionismo, visualización de material pornográfico, etc.).

En los casos de abuso sexual perpetrado por personas diferentes a las señaladas, se valorará y en su caso calificará la tipología de "Protección ante situaciones de desprotección severa perpetradas por otras personas".

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).
--------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* Se incluyen situaciones de tráfico de personas.

3. Abuso sexual	
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente no abusan sexualmente de él o ella de ninguna de las maneras mencionadas anteriormente, ni permiten que personas familiares o allegadas que forman parte de la unidad convivencial, lo hagan.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • En esta tipología no hay calificación de riesgo leve.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • En esta tipología no hay calificación de gravedad moderada.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a estímulos o actividades sexuales explícitas sin implicación directa del niño, niña o adolescente. Se han realizado comentarios sexualmente provocativos hacia un niño, niña o adolescente, se le habla de temas sexuales sin un fin educativo, se le muestran materiales pornográficos o no se le protege de ser expuesto a actividades sexuales. No ha habido otro tipo de aproximaciones sexuales. • Se ha acosado, presionado o propuesto al niño, niña o adolescente implicarse en actividades sexuales, pero no han ocurrido. • Otras actividades sexuales –p.ej., voyeurismo–. • Pauta creciente de conductas sexuales cuestionables que tienen una intención de carácter sexual y son percibidas por el niño, niña o adolescente como amenazantes o inapropiadas (p.ej., indiscreción de personas adultas mientras mantienen relaciones sexuales, personas adultas que se bañan o comparten cama con niños o niñas ya mayores o adolescentes habiendo oportunidad y espacio para hacerlo de forma independiente).
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • Abuso sádico, ritual o con violencia. Abuso sexual sádico o ritual y/o utilización de la violencia física durante la actividad sexual. • Abuso sexual con contacto físico –con penetración–. Abuso sexual con penetración –anal o vaginal– o contacto físico oral –con el pene, vulva o ano–. Incluye intentos de penetración. • Abuso sexual con contacto físico –sin penetración–. Abuso sexual con contacto físico –p.ej., tocamiento de pechos o genitales; hacer que el niño, niña o adolescente se desnude ante la persona adulta; hacer que el niño, niña o adolescente toque o estimule las zonas sexuales de la persona adulta; masturbación simultánea de la persona adulta y el niño, niña o adolescente aunque sin penetración–. Para ser calificadas como abuso sexual, estas conductas han de tener como objetivo la estimulación o gratificación sexual de la persona adulta. • Utilización del niño, niña o adolescente para la prostitución. Se permite, promueve o fuerza al niño, niña o adolescente para que tenga relaciones sexuales con otras personas. • Utilización del niño, niña o adolescente para actividades pornográficas. • Exhibicionismo de la persona adulta –p.ej., exposición de genitales, masturbación– para obtener gratificación sexual o intentar estimular sexualmente al niño, niña o adolescente. Se puede haber presionado al niño, niña o adolescente para que participara, pero este o esta no lo ha hecho.

4. Explotación sexual

Utilización, promoción, permisividad o facilitación por parte de los padres/madres, tutores o guardadores de la participación del/de la menor en la prostitución, en espectáculos exhibicionistas o pornográficos, o en la elaboración de material pornográfico.

Al igual que en el caso del abuso sexual, las actividades sexuales incluidas en esta tipología pueden incluir o no contacto físico entre el/la menor y otra persona.

Las situaciones incluidas en esta tipología están tipificadas como delito en los artículos 187 y 189 del actual Código Penal. Incluyen a todos/as los/las menores de edad, teniendo penas superiores si afectan a niños y niñas menores de trece años.

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre que se presente una situación de esta índole se calificará como “muy grave”. • La calificación de la gravedad será la misma independientemente de que los padres/madres, tutores o guardadores aleguen una extrema precariedad económica o argumentos de índole cultural, o de que el/la menor se muestre aparentemente acorde con la situación.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres/madres, tutores o guardadores han inducido, promovido, favorecido o facilitado el ejercicio de la prostitución por parte del/de la menor. • Los padres/madres, tutores o guardadores han utilizado al menor con fines o en espectáculos exhibicionistas o pornográficos, tanto públicos como privados. • El/la menor es utilizado por sus padres/madres, tutores o guardadores para la elaboración de material pornográfico, sea cual sea su soporte e independientemente de que dicho material haya sido o no distribuido. • Los padres/madres, tutores o guardadores son conocedores de que el/la menor está ejerciendo la prostitución o está participando en espectáculos exhibicionistas o pornográficos, y no hacen lo posible para impedir su continuación en tal estado bien por sus propios medios o acudiendo a la autoridad competente.

5. Maltrato psíquico

5.1. Maltrato psíquico: maltrato emocional

En general esta tipología no se define en base a un incidente aislado –salvo si se trata de un incidente o situación con un alto contenido traumático– sino como un patrón reiterado o continuado de conductas negativas o de interacciones destructivas del padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda hacia el niño, niña o adolescente que provocan en él o ella un daño psíquico grave o le colocan en riesgo de padecerlo.

Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles y privación de oportunidades de interacción social y logro de autonomía, así como exposición a situaciones extremas y/o crónicas de violencia e instrumentalización activa e intensa del/de la menor en los conflictos familiares.

Tipo de conductas	Definición
Rechazar	<ul style="list-style-type: none"> • Actos verbales o no verbales que rechazan o degradan al niño, niña o adolescente. Incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Despreciar, insultar, degradar, y otras formas no físicas de tratamiento hostil o rechazante (entre ellas utilizar de forma consciente y activa la retirada del afecto, la interacción y la atención como forma de castigo, método correctivo o estrategia para conseguir que el/la menor actúe de una determinada manera). • Avergonzar y/o ridiculizar al niño, niña o adolescente por mostrar emociones normales, tales como afecto, dolor o tristeza. • Escoger siempre a un determinado niño, niña o adolescente para criticarle y castigarle, para hacer la mayoría de las tareas domésticas, o para recibir menos premios. • Humillación pública. • Culpar al niño, niña o adolescente del suicidio, muerte, graves problemas físicos o mentales de un miembro de la familia, violencia de pareja o similares.
Aterrorizar	<ul style="list-style-type: none"> • Amenazar al niño, niña o adolescente con un castigo extremo o uno vago pero siniestro o con abandonarle, con el propósito de crear en él o ella un miedo intenso. O colocar o amenazar con colocar al niño, niña o adolescente o a personas u objetos a los que quiere, en situaciones evidentemente peligrosas o que le provocan un miedo intenso. Incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Colocarle o amenazarle con colocarle en circunstancias impredecibles, caóticas o que le provocan un miedo intenso*. • Establecer hacia él o ella unas expectativas rígidas o no realistas, con la amenaza de pérdida, daño o peligro si esas expectativas no se alcanzan. • Amenazar o cometer violencia contra el niño, niña o adolescente o contra personas u objetos queridos por él o ella.
Aislar	<ul style="list-style-type: none"> • Negar al niño, niña o adolescente las oportunidades para satisfacer sus necesidades de interactuar y comunicarse con iguales o con otras personas adultas dentro o fuera del hogar. Incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Confinar al niño, niña o adolescente o poner limitaciones no razonables sobre su libertad de movimiento en su entorno. • Ponerle limitaciones o restricciones no razonables respecto a la relación con iguales u otras personas adultas en la comunidad.

* Cuando el niño, niña o adolescente sea amenazado con una agresión física, se calificará en la escala siguiente de "Amenazas de agresión física".

Tipo de conductas	Definición
Restricción de la autonomía	<ul style="list-style-type: none"> • Coartar o impedir al niño, niña o adolescente alcanzar las cotas de autonomía y participación adecuadas a su edad, promoviendo o permitiendo conductas evolutivamente inapropiadas. Incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Sobreimplicación, intrusividad y/o dominación extremas sobre el niño, niña o adolescente, sin permitirle expresar sus sentimientos, opiniones o deseos o creando un “micro-mundo” para él. Incluye relaciones simbióticas o fusionales. • Infantilización o parentalización** del niño, niña o adolescente. • Utilización del niño, niña o adolescente para la materialización de los deseos no cumplidos de las personas adultas.
Sobreexigencia	<ul style="list-style-type: none"> • Sometimiento al niño, niña o adolescente a una presión excesiva en cuanto a los logros (académicos, físicos, comportamentales, responsabilidades a asumir, etc.) a alcanzar o a las responsabilidades a asumir, estando estos claramente por encima de las posibilidades y capacidades del niño, niña o adolescente dada su edad y características o, estando a su alcance, suponiéndole un estrés muy elevado y/o grave restricción de otras necesidades o actividades propias de su estadio evolutivo. El niño, niña o adolescente puede ser castigado o retirársele el afecto de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda por no cumplir las expectativas. • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente le asignan de forma habitual la realización de trabajos domésticos o de cuidado de otros niños o niñas o personas enfermas o discapacitadas. No asiste a la escuela por este motivo y/o no dispone apenas de tiempo para actividades lúdicas y descanso. Puede que estas tareas le sean asignadas fuera del horario escolar o en período festivo, implicando una limitación o restricción total o prácticamente total de su tiempo libre y de sus oportunidades de relacionarse con iguales.
Transmisión de impredecibilidad, inestabilidad, inseguridad respecto al futuro inmediato	<p>A través de la conducta o de mensajes verbales, se traslada al niño, niña o adolescente una grave inseguridad sobre aspectos fundamentales de su futuro inmediato (p.ej., estabilidad de sus figuras adultas de referencia, unidad del núcleo familiar; niños, niñas o adolescentes en guarda de hecho que reciben amenazas repetidas de su padre y/o su madre de ser separados de sus figuras guardadoras). La inseguridad puede ser fundada o infundada.</p>

** *Parentalización*: Asignación del rol parental al niño, niña o adolescente. Implica inversión de roles y ausencia de límites claros entre los subsistemas parental y filial. El niño, niña o adolescente asume un papel de adulto en el que sacrifica sus propias necesidades y tareas evolutivas para satisfacer necesidades emocionales y de apoyo del padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda.

5.1. Maltrato psíquico: maltrato emocional	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • La gravedad del maltrato emocional se determina en función de (1) la intensidad y frecuencia del comportamiento maltratante del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente, (2) la edad del niño, niña o adolescente, y (3) la gravedad de las secuelas observables en el niño, niña o adolescente. • Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente. • La valoración de la gravedad es independiente de que el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica. • A la hora de valorar la gravedad de una situación de maltrato emocional, además de la edad es importante tomar en consideración otras características del/de la menor que pueden hacerle más vulnerable a los efectos potencialmente negativos de estas situaciones (por ejemplo, experiencias previas de desprotección, problemas emocionales o comportamentales preexistentes).
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • Aunque ocasionalmente pueda haber elementos afectivos negativos en la relación del padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda hacia el niño, niña o adolescente y se produzcan algunas de las conductas calificadas como maltrato emocional, estas son de baja intensidad y esporádicas. La interacción entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente se caracteriza por el conocimiento, toma en consideración y atención adecuada a sus necesidades afectivas.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Las conductas de maltrato emocional por parte del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente se producen de manera repetida, aunque se alternan con períodos o momentos en que la interacción es adecuada. Sin embargo, hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionan una atención adecuada a las necesidades emocionales del niño, niña o adolescente y compensan esos déficits. El niño, niña o adolescente no manifiesta síntomas de daño psíquico.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Las conductas de maltrato emocional se producen de manera repetida, aunque se alternan con períodos o momentos en que la interacción es adecuada. Y • No hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a las necesidades emocionales del niño, niña o adolescente y compensen esos déficits. Y • El niño, niña o adolescente presenta síntomas de daño psíquico (ver definición) y hay datos razonables para pensar que son consecuencia de las acciones de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda. O • El niño, niña o adolescente se encuentra en una situación de riesgo de sufrir un daño psíquico grave* (ver definición) y hay datos razonables para pensar que dicho riesgo es consecuencia de las acciones de su padre, su madre o las personas que ejercen su tutela o guarda. El niño, niña o adolescente puede presentar conductas problemáticas de carácter no severo. Si la situación no se corrige, dichas conductas pueden evolucionar hacia una mayor gravedad.

* Se considera la existencia de riesgo de sufrir daño psíquico grave cuando existe una evolución negativa de los síntomas de daño psíquico.

5.1. Maltrato psíquico: maltrato emocional

Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Se dan las circunstancias descritas en el segundo apartado de “gravedad muy severa” hacia un niño o niña o un o una adolescente pero, aunque el niño, niña o adolescente presenta síntomas de daño psíquico**, no son de carácter grave (ver definición). Sin embargo, estos síntomas no solo no mejoran, sino que evolucionan hacia una mayor gravedad O • Se dan las circunstancias descritas como “gravedad moderada” en relación al comportamiento de la madre, padre o personas que ejercen la tutela o guarda y a la ausencia de figuras alternativas en el entorno familiar que compensen sus déficits (ver los dos primeros párrafos). Aunque la situación no es extrema, el niño, niña o adolescente sufre un daño psíquico grave (ver definición) y hay datos razonables para pensar que es consecuencia de las acciones de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El padre, la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente han protagonizado en presencia de este o esta un acto extremo de maltrato emocional de alto contenido traumático (por ejemplo, intento de suicidio, torturar o matar a un animal querido por el niño, niña o adolescente para castigarle). El niño, niña o adolescente ha sufrido un miedo y ansiedad intensos; puede presentar síntomas de un trastorno por estrés postraumático. • Las conductas de maltrato emocional se producen de manera continuada, intensa y claramente perceptible, caracterizando la relación entre al menos una de las figuras parentales y el niño, niña o adolescente. Los momentos de interacción adecuada o atención a las necesidades emocionales del niño, niña o adolescente son inexistentes o esporádicos. Y • No hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a dichas necesidades y compensen esos déficits. Y • El niño, niña o adolescente sufre un daño psíquico grave*** (ver definición) y hay datos razonables para pensar que es consecuencia de las acciones de su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda. • En niños y niñas menores de seis años: La gravedad se calificará como severa independientemente de que el niño o niña muestre o no síntomas de daño psíquico o retraso en el desarrollo de carácter grave.

** **Daño psíquico**, que incluye las áreas *emocional* (referida fundamentalmente a la construcción de la identidad; autoestima; seguridad y confianza en uno mismo y en el mundo que le rodea; identificación, manejo, expresión y control de emociones), *social* (referida a las pautas de comunicación y relación con otras personas, tanto iguales como personas adultas), *cognitiva* (referida a la adquisición progresiva de un conjunto de habilidades adaptativas –capacidades, conductas y destrezas– que permiten a la persona desempeñar de forma adecuada sus diferentes roles en sus entornos habituales, en sus grupos de referencia, de acuerdo a su edad cronológica) y *sexual* (referida al proceso de construcción de la identidad y orientación sexual, expresión de la sexualidad y comportamiento sexual).

*** **Daño psíquico grave** “la presencia constatada en el niño, niña o adolescente de una o varias de las siguientes circunstancias: (a) trastorno psicopatológico, (b) síntomas clínicos de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo, o (c) problemas de comportamiento o síntomas de malestar emocional severos que comprometen seriamente su proceso de desarrollo y adaptación personal y social y requieren tratamiento especializado inmediato”. La presencia de síntomas clínicos deberá establecerse en base a la aplicación de técnicas diagnósticas objetivas y/o instrumentos que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez.

5.2. Maltrato psíquico: instrumentalización en conflictos entre las figuras parentales y conflictos entre las figuras parentales y otros familiares significativos para el niño, niña o adolescente pertenecientes al núcleo convivencial

Ambas figuras parentales utilizan activamente al niño, niña o adolescente para dañarse mutuamente y/o alejarle definitivamente de la otra figura parental. Incluye también los casos en que la utilización se produce únicamente por parte de una de las figuras parentales, la otra parte quiere defender sus intereses, y los mecanismos/recursos judiciales puestos en marcha no resuelven el problema e incluso este empeora. Esta situación perturba la capacidad y disposición del niño, niña o adolescente para establecer o mantener una relación adecuada y positiva con una o ambas figuras parentales.

Una de las figuras parentales muestra el comportamiento descrito en el párrafo anterior en relación no a otra figura parental, sino a otro familiar significativo para el niño, niña o adolescente que pertenece al núcleo convivencial*.

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada. • La gravedad de esta tipología se determina en función de (1) la intensidad del comportamiento de las figuras parentales, y (2) su impacto en el niño, niña o adolescente y en la calidad de su relación con las figuras parentales.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • A pesar de que pudiera existir conflicto, el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda no utilizan al niño, niña o adolescente para dañarse entre sí o conseguir algo del otro o de un familiar significativo perteneciente al núcleo convivencial.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • En ocasiones el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda utilizan al niño, niña o adolescente para dañarse entre sí o conseguir algo del otro o de un familiar significativo perteneciente al núcleo convivencial, pero eso no caracteriza su relación. En general, mantienen una relación adecuada con el niño, niña o adolescente. El niño, niña o adolescente puede encontrarse en ocasiones ante un conflicto de lealtades, pero no presenta síntomas de daño psíquico.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Misma situación que “gravedad muy severa”, pero el niño, niña o adolescente no presenta síntomas de daño psíquico ni perturbaciones en el vínculo de apego con sus figuras parentales/un familiar significativo perteneciente al núcleo convivencial. Se valora que hay una alta probabilidad de que esos síntomas se presenten en un futuro próximo si la situación no se corrige. • El niño, niña o adolescente es utilizado de forma habitual o intensa por al menos una de las figuras parentales para dañar o conseguir algo de la otra figura parental o de otro familiar significativo para el niño, niña o adolescente perteneciente al núcleo convivencial. Como consecuencia de ello, el niño presenta síntomas de daño psíquico o muestra un cierto rechazo injustificado hacia una de las figuras parentales/un familiar significativo perteneciente al núcleo convivencial, y hay datos razonables para pensar que estos problemas son consecuencia de dicha situación.

* Aunque esta escala se aplica principalmente a familiares significativos que pertenecen al núcleo convivencial, puede aplicarse también a familiares que no conviven con el niño, niña o adolescente siempre que sean figuras significativas con las que el niño, niña o adolescente mantiene un vínculo afectivo estrecho.

5.2. Maltrato psíquico: instrumentalización en conflictos entre las figuras parentales y conflictos entre las figuras parentales y otros familiares significativos para el niño, niña o adolescente pertenecientes al núcleo convivencial

Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Misma situación que “gravedad muy severa”, pero los síntomas de daño psíquico** que presenta el niño, niña o adolescente no son de carácter grave aunque no solo no mejoran, sino que evolucionan hacia una mayor gravedad y hay datos razonables para pensar que estos problemas son consecuencia de dicha situación. La situación está dificultando seriamente el establecimiento o el mantenimiento de un vínculo de apego positivo entre el niño, niña o adolescente y alguna de sus figuras parentales/un familiar significativo perteneciente al núcleo convivencial.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente es utilizado de forma constante o extremadamente intensa por al menos una de las figuras parentales para dañar o conseguir algo de la otra figura parental o de otro familiar significativo para el niño, niña o adolescente perteneciente al núcleo convivencial. Como consecuencia de ello, el niño presenta síntomas de daño psíquico grave*** (ver definición) o muestra un rechazo extremo e injustificado hacia una de las figuras parentales/un familiar significativo perteneciente al núcleo convivencial, y hay datos razonables para pensar que estos problemas son consecuencia de dicha situación.

5.3. Maltrato psíquico: exposición a situaciones de violencia de género y/o doméstica

Se calificará la existencia de esta tipología únicamente cuando ninguna de las figuras parentales sea capaz de adoptar las medidas necesarias para detener o controlar esta situación y proteger al niño, niña o adolescente alejándole de la situación de violencia.

Se incluye violencia de género y violencia doméstica.

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada. • La gravedad de esta tipología se determina en función de (1) la intensidad y frecuencia de la violencia física y verbal que se produce entre las figuras parentales o los miembros de la unidad convivencial y (2) la severidad del daño físico y psíquico que tales situaciones han provocado o pueden provocar en el niño, niña o adolescente.
--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

** *Daño psíquico*, que incluye las áreas *emocional* (referida fundamentalmente a la construcción de la identidad; autoestima; seguridad y confianza en uno mismo y en el mundo que le rodea; identificación, manejo, expresión y control de emociones), *social* (referida a las pautas de comunicación y relación con otras personas, tanto iguales como personas adultas), *cognitiva* (referida a la adquisición progresiva de un conjunto de habilidades adaptativas –capacidades, conductas y destrezas– que permiten a la persona desempeñar de forma adecuada sus diferentes roles en sus entornos habituales, en sus grupos de referencia, de acuerdo a su edad cronológica) y *sexual* (referida al proceso de construcción de la identidad y orientación sexual, expresión de la sexualidad y comportamiento sexual).

**** *Daño psíquico grave* “la presencia constatada en el niño, niña o adolescente de una o varias de las siguientes circunstancias: (a) trastorno psicopatológico, (b) síntomas clínicos de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo, o (c) problemas de comportamiento o síntomas de malestar emocional severos que comprometen seriamente su proceso de desarrollo y adaptación personal y social y requieren tratamiento especializado inmediato”. La presencia de síntomas clínicos deberá establecerse en base a la aplicación de técnicas diagnósticas objetivas y/o instrumentos que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez.

5.3. Maltrato psíquico: exposición a situaciones de violencia de género y/o doméstica

No presente	<ul style="list-style-type: none"> Las figuras parentales o los miembros de la unidad convivencial resuelven sus conflictos sin utilizar la violencia física o verbal. Aunque puede haber incidentes aislados de violencia verbal, el niño, niña o adolescente no es testigo de ellos.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> En los últimos seis meses se han producido varios episodios de violencia verbal entre las figuras parentales o los miembros de la unidad convivencial, pero no violencia física. El niño, niña o adolescente ha sido testigo o ha percibido claramente alguno de esos episodios, aunque las personas implicadas han procurado que no se produzcan en su presencia. Las figuras parentales y los miembros de la unidad convivencial mantienen en general una interacción adecuada con el niño, niña o adolescente. El niño, niña o adolescente no presenta síntomas de daño psíquico asociados a esta situación, aunque puede mostrar signos de malestar ante los episodios de violencia verbal.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> Misma situación que el “gravedad severa”, pero el niño, niña o adolescente: <ul style="list-style-type: none"> No ha sufrido una lesión grave o moderadamente grave como consecuencia de esa situación, y <ul style="list-style-type: none"> Puede presentar síntomas de daño psíquico* asociados a esta situación que, aunque no son de carácter grave, se valora que hay una alta probabilidad de que se presenten en un futuro próximo si la situación no se corrige. En los últimos seis meses se han producido episodios frecuentes de violencia verbal entre las figuras parentales o los miembros de la unidad convivencial, pero no violencia física. El niño, niña o adolescente ha sido testigo o ha percibido claramente algunos de esos episodios. Presenta síntomas de daño psíquico asociados a esta situación que, aunque no son de carácter grave, podrían evolucionar hacia una mayor gravedad si la situación no se corrige. A pesar de ello, las figuras parentales y los miembros de la unidad convivencial mantienen períodos o momentos de interacción adecuada con el niño, niña o adolescente.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> En los últimos seis meses se han producido episodios de violencia física y episodios continuados de violencia verbal explícita e intensa entre las figuras parentales o los miembros de la unidad convivencial. El niño, niña o adolescente ha sido testigo de estos episodios o los ha percibido claramente Y: <ul style="list-style-type: none"> Presenta síntomas de daño psíquico grave** (ver definición) y hay datos razonables para pensar que son consecuencia de dicha situación.

* *Daño psíquico*, que incluye las áreas *emocional* (referida fundamentalmente a la construcción de la identidad; autoestima; seguridad y confianza en uno mismo y en el mundo que le rodea; identificación, manejo, expresión y control de emociones), *social* (referida a las pautas de comunicación y relación con otras personas, tanto iguales como personas adultas), *cognitiva* (referida a la adquisición progresiva de un conjunto de habilidades adaptativas –capacidades, conductas y destrezas– que permiten a la persona desempeñar de forma adecuada sus diferentes roles en sus entornos habituales, en sus grupos de referencia, de acuerdo a su edad cronológica) y *sexual* (referida al proceso de construcción de la identidad y orientación sexual, expresión de la sexualidad y comportamiento sexual).

** *Daño psíquico grave* “la presencia constatada en el niño, niña o adolescente de una o varias de las siguientes circunstancias: (a) trastorno psicopatológico, (b) síntomas clínicos de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo, o (c) problemas de comportamiento o síntomas de malestar emocional severos que comprometen seriamente su proceso de desarrollo y adaptación personal y social y requieren tratamiento especializado inmediato”. La presencia de síntomas clínicos deberá establecerse en base a la aplicación de técnicas diagnósticas objetivas y/o instrumentos que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez.

5.3. Maltrato psíquico: exposición a situaciones de violencia de género y/o doméstica

Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente ha sido testigo o ha percibido claramente al menos una agresión física muy grave (la agresión ha provocado lesiones que han requerido ingresos hospitalarios, amenazas con armas potencialmente mortíferas, o similar) entre las figuras parentales o los miembros de la unidad convivencial. • Ha habido episodios de violencia física muy grave (la agresión ha provocado lesiones que han requerido ingresos hospitalarios, amenazas con armas potencialmente mortíferas, o similar) entre las figuras parentales o los miembros de la unidad convivencial de los que el niño, niña o adolescente no ha sido testigo ni ha percibido claramente y se valora que hay un riesgo elevado de que tales episodios se repitan y pongan en serio peligro la vida o integridad física del niño, niña o adolescente. • En los últimos seis meses se han producido episodios de violencia física y episodios continuados de violencia verbal explícita e intensa entre las figuras parentales o los miembros de la unidad convivencial. El niño, niña o adolescente se ha implicado o ha sido implicado en estos episodios Y ha sufrido una lesión grave*** o moderadamente grave**** como consecuencia de ello.
---------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*** Una lesión grave implica que el niño, niña o adolescente requiere atención médica inmediata, a menudo de forma urgente (por ejemplo, fracturas de los huesos largos, lesiones internas, hematoma subdural, síndrome del niño o niña zarandeada –en niños y niñas menores de 24 meses–, quemaduras de tercer grado, lesiones oculares). Se incluye el maltrato físico derivado de actos rituales.

**** Una lesión moderadamente grave no pone en riesgo la vida del niño, niña o adolescente y no es probable que provoque ninguna incapacidad aun cuando no se proporcione atención médica (por ejemplo, torceduras, conmociones leves, dientes rotos, quemaduras de primero y segundo grado, cortes que necesitan puntos de sutura, fracturas de huesos pequeños, etc.).

6. Abandono

6.1. Abandono: abandono

Desentendimiento completo por parte de los padres/madres, tutores o guardadores del cumplimiento de los deberes de guarda. La situación puede ser de carácter permanente, o de carácter temporal pero muy prolongado o recurrente.

- Incluye las siguientes situaciones:
 - El padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente le dejan solo o sola deliberadamente sin intención de volver.
 - Han acordado con terceras personas que estas asuman el cuidado del niño, niña o adolescente, y transcurrido el tiempo acordado no vuelven para hacerse cargo de él o ella y las terceras personas ya no pueden asumir su cuidado durante más tiempo.
 - Dejan frecuentemente al niño, niña o adolescente bajo la responsabilidad de diferentes personas (desconocidas o poco familiares para él o ella) sin acordar o disponer de un plan estable para asegurar su atención o una previsión temporal para la delegación de la responsabilidad.
 - Se niegan a asumir la atención del niño, niña o adolescente tras su salida de un centro residencial.
- La diferencia entre el “abandono” y la “negligencia en supervisión” se centra en la intención –sea explícita u observable– del padre y la madre o de las personas que ejercen la tutela o guarda de volver para hacerse cargo del niño, niña o adolescente. En los casos de “abandono” tal intención no existe, al menos a corto plazo.

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La gravedad de esta tipología se determina en función de (1) la duración y la frecuencia de ocasiones en que el padre y la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda delegan en terceras personas el cuidado del niño, niña o adolescente, (2) las circunstancias en que se ha producido tal delegación (personas en quien se delega y preparación del niño, niña o adolescente), y (3) la intención del padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda de volver a asumir el cuidado del niño, niña o adolescente.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • Se dan las circunstancias descritas en el apartado anterior, pero se trata de un niño o niña mayor de ocho años o un o una adolescente. • Hay constancia de que las figuras parentales han proporcionado un cuidado estable al niño, niña o adolescente. • Una de las figuras parentales no ha permanecido de forma estable en el domicilio familiar o está fuera durante un período prolongado de tiempo (debido a motivos laborales, internamiento en algún tipo de centro, etc.). Puede que las figuras parentales estén legalmente separadas, por lo que la figura no custodia solo mantiene visitas con el niño, niña o adolescente. Esta situación ha requerido ajustes en la vida de los miembros de la familia.

6.1. Abandono: abandono	
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • En niños y niñas menores de ocho años, algunos cambios inesperados en las personas adultas que asumen su cuidado: <ul style="list-style-type: none"> • Durante el último año, un niño o niña menor de ocho años ha tenido que ser atendido en al menos dos ocasiones y durante un período de tiempo superior a un mes por una persona que no le cuida habitualmente y no es familiar ni allegada, pero el padre, la madre o personas que ejercen su tutela o guarda no le han abandonado de forma repentina. Durante su ausencia, mantienen contacto con el niño o niña. Siempre han vuelto para volver a asumir su cuidado o se espera que lo hagan en breve plazo.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Numerosos cambios inesperados en las personas adultas que asumen el cuidado del niño, niña o adolescente sin impacto emocional negativo serio en él o ella: <ul style="list-style-type: none"> • Se dan las situaciones descritas en el apartado anterior, pero el niño, niña o adolescente tiene un desarrollo adecuado y no muestra síntomas de estrés o alteración emocional derivados de ello.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Numerosos cambios inesperados en las personas adultas que asumen el cuidado del niño, niña o adolescente con impacto emocional negativo serio en él o ella: <ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente ha experimentado en el último año más de tres cambios en las personas adultas que asumen su cuidado. Su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda le han dejado repentinamente durante largos períodos de tiempo a cargo de otras personas no adecuadas o con personas que le han atendido adecuadamente pero son desconocidas o poco familiares para él o ella. • El padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente le han dejado repentinamente sin haberle preparado para ello. Durante el último año, el niño, niña o adolescente ha vivido en al menos tres núcleos familiares diferentes a cargo de personas que no son familiares ni allegadas. Sin embargo, su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda siempre han vuelto para asumir su cuidado. El niño, niña o adolescente no ha sido abandonado o abandonada de forma definitiva. • Esta situación ha provocado una intensa situación de estrés o fuerte alteración emocional en el niño, niña o adolescente.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El niño, niña o adolescente ha sido abandonado por su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda en la calle o en el hospital y han desaparecido. • Hay constancia de que el niño, niña o adolescente ha sido dejado solo por su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda, y no tienen intención de volver o de permitir que el niño, niña o adolescente retorne al domicilio. • El niño, niña o adolescente vive de casa en casa. Su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda no viven con él o ella desde hace un año o más; la situación no parece ser temporal. No tienen contacto con el niño, niña o adolescente o este es prácticamente inexistente. Delegan completamente en terceras personas el cuidado del niño, niña o adolescente. No hay planes claros respecto a su futuro. • El niño, niña o adolescente ha sido dejado en un centro residencial. El padre, la madre o personas que ejercen su tutela o guarda rechazan volver a asumir su cuidado.

6.2. Abandono: expulsión o negación de la entrada al domicilio	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada. • La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a (1) la edad y capacidades del niño, niña o adolescente, (2) el grado en que el padre y la madre o personas que ejercen su tutela o guarda se han asegurado de que el niño, niña o adolescente tenía algún lugar seguro al que ir, y (3) el peligro que la situación ha supuesto para el estado físico y/o emocional del niño, niña o adolescente.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca se niega al niño, niña o adolescente la entrada al domicilio ni se le ha expulsado. Esto no se utiliza nunca como estrategia disciplinaria o de castigo.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • En esta tipología no hay calificación de riesgo leve.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • En una ocasión se ha impedido a un o una adolescente (13 años o más) la entrada en el domicilio o se le ha expulsado del domicilio sin que tenga ningún sitio al que ir. Puede que se haya fugado y su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda se hayan negado a acogerle de nuevo. Puede que haya acudido a la policía o a los servicios sociales a pedir ayuda. Como consecuencia de esta situación, el o la adolescente ha podido sufrir un accidente o enfermedad que ha requerido atención médica, ha podido ser víctima de alguna agresión física o sexual o verse implicado en acciones delictivas. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda no supieron valorar de forma apropiada el peligro en que le colocaban.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • En varias ocasiones se ha impedido a un o una adolescente (13 años o más) la entrada en el domicilio o se le ha expulsado del domicilio sin que tenga ningún sitio al que ir. Puede que se haya fugado y su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda se nieguen a acogerle de nuevo. Como consecuencia de esta situación, el o la adolescente ha podido sufrir un accidente o enfermedad que ha requerido atención médica, ha podido ser víctima de alguna agresión física o sexual o verse implicado en acciones delictivas. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda no supieron valorar de forma apropiada el peligro en que le colocaban. La situación le ha provocado una tensión o malestar emocional.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • En al menos una ocasión se ha impedido a un niño o niña de doce años o menos –o mayor, pero con una limitación física o intelectual significativa– la entrada en el domicilio o es expulsado del domicilio sin que tenga ningún sitio al que ir; el niño o niña ha tenido que pedir ayuda a una persona extraña; puede que haya estado varias horas en la calle con mal tiempo. Como resultado de habersele negado el acceso a su domicilio o de habersele expulsado de él, el o la adolescente ha podido sufrir un accidente o enfermedad, un percance grave (p.ej., ha sido agredido física o sexualmente, ha sufrido un robo) o se ha encontrado en claro peligro de que eso sucediera. La situación le ha provocado una tensión o malestar emocional serio.

7. Incapacidad parental de control de la conducta del niño, niña o adolescente

En general, esta tipología implica a adolescentes o a niños o niñas de edades cercanas.

Los padres, tutores o guardadores hacen dejación de su responsabilidad de controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento del/la adolescente o intentan hacerlo, pero debido a su propia incapacidad lo hacen de manera notoriamente inadecuada.

Incluye:

- Incapacidad de los padres/madres, tutores o guardadores de controlar y manejar problemas serios de comportamiento que el/la adolescente presenta en el domicilio familiar que derivan en un intenso conflicto familiar.
- Incapacidad de los padres/madres, tutores o guardadores de controlar y manejar conductas altamente problemáticas y desadaptadas que el/la adolescente presenta fuera del domicilio familiar (comportamientos delictivos, agresivos, absentismo escolar, consumo de sustancias tóxicas, promiscuidad sexual, etc.).

En algunos casos estas familias han tenido un funcionamiento adecuado hasta la entrada del/de la menor en la adolescencia. Estos son casos que presentan un buen pronóstico para la intervención. Sin embargo, en la mayoría de las ocasiones se trata de casos con una historia previa prolongada de desprotección hacia el/la adolescente que no ha sido detectada o no ha sido adecuadamente tratada. Es frecuente que la historia de la familia muestre una situación de negligencia prolongada, con ausencia reiterada de supervisión y límites hacia la persona menor de edad. El pronóstico del tratamiento en estos casos presenta una mayor dificultad.

En muchas ocasiones son los padres/madres, tutores o guardadores quienes acuden a los Servicios Sociales esperando que estos se hagan cargo del/la adolescente. Es frecuente que no reconozcan su responsabilidad en la génesis y resolución del problema o que solo lo hagan parcialmente, asignando dicha responsabilidad al/a la menor.

La implicación de los servicios sociosanitarios en la atención a estos casos resulta imprescindible, particularmente cuando existen trastornos psicopatológicos o adicciones graves en el niño, niña o adolescente (diagnosticados o en sospecha).

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • La gravedad de esta tipología se determina en función de (1) la presencia y gravedad de problemas externalizados de adaptación personal, familiar, social o escolar del niño, niña o adolescente, y (2) la capacidad del padre y la madre o personas que ejercen su tutela y guarda para controlar y resolver tales problemas. • La capacidad del padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda para controlar la conducta de un niño, niña o adolescente con comportamientos problemáticos no solo depende de su voluntad o sus habilidades parentales sino también del tipo e intensidad de los problemas del niño, niña o adolescente. Los casos de niños, niñas o adolescentes con problemas externalizados de carácter grave (ver descripción en las categorías de gravedad muy elevada y elevada) cuya conducta no pueda ser controlada a pesar de que su padre y madre o personas que ejercen su tutela o guarda deseen hacerlo y muestren habilidades parentales adecuadas, serán calificados como de gravedad severa o muy severa.
--------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7. Incapacidad parental de control de la conducta del niño, niña o adolescente

<p>No presente</p>	<ul style="list-style-type: none"> El niño, niña o adolescente presenta dificultades de adaptación o conductas de oposición dentro y fuera del domicilio características o frecuentes en su etapa evolutiva. Eso puede provocar discusiones o conflictos en la familia, aunque esta situación no caracteriza las relaciones familiares. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda utilizan en general estrategias adecuadas para el control y manejo de las conductas inadecuadas del niño, niña o adolescente. En general consiguen llegar a acuerdos razonables. No hay violencia física en los conflictos; puede haber violencia verbal, pero es ocasional y posteriormente el padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda y el niño, niña o adolescente son capaces de hablar sobre ello y resolver el conflicto. Hay una relación afectiva positiva entre ellos. En general, el niño, niña o adolescente respeta las normas establecidas por su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda, aunque puede mostrarse opositor en un primer momento.
<p>Riesgo leve</p>	<ul style="list-style-type: none"> Problemas en la familia: Hay algunos conflictos entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente, pero hay aspectos importantes en su relación que son positivos. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda intentan manejar esos problemas, aunque con frecuencia no utilizan estrategias adecuadas o no saben cómo hacerlo. Ha habido algunos intentos por resolver los problemas, pero puede que no hayan tenido éxito. El niño, niña o adolescente puede ser excluido temporalmente de algunas actividades familiares o se le pueden quitar algunos privilegios. Puede haber incidentes de violencia verbal entre los miembros de la familia, aunque no violencia física. Hay riesgo de que el conflicto se agudice. Problemas fuera de la familia: El niño, niña o adolescente presenta algunos problemas de adaptación personal, social y/o escolar que son característicos o frecuentes en la preadolescencia y adolescencia. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda intentan hacer frente a ellos, aunque con frecuencia las estrategias de control o disciplina que utilizan no son adecuadas. Puede haber incidentes de violencia verbal entre los miembros de la familia, aunque no violencia física. Hay riesgo de que los problemas del niño, niña o adolescente se agudicen.
<p>Gravedad moderada</p>	<ul style="list-style-type: none"> Problemas en la familia: Hay un grave conflicto entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente. Las relaciones familiares son conflictivas, hay discusiones y agresiones verbales frecuentes, no ha habido agresiones físicas serias. Puede haberse producido alguna amenaza de agresión entre los miembros de la familia. La conducta del niño, niña o adolescente es muy problemática en el domicilio. Puede que haya habido algunos intentos de resolver los problemas. La convivencia es difícil, aunque hay aspectos de la relación entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente que son positivos. Hay riesgo de que el conflicto se agudice si no se corrige la situación. Problemas fuera de la familia: El niño, niña o adolescente presenta problemas significativos de adaptación personal, social y/o escolar. Puede haber dificultades de comportamiento y faltas de asistencia al centro escolar, resistencia generalizada a acatar las normas, pequeñas conductas delictivas, inicio de consumo de drogas y/o alcohol, relaciones con personas de entornos marginales o delictivos, conductas incipientes de riesgo en el uso de nuevas tecnologías (redes sociales, dispositivos electrónicos, etc.) aunque hay áreas en las que su funcionamiento es adecuado. Hay vínculo afectivo positivo entre el padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda y el niño, niña o adolescente. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda no pueden controlar los problemas del niño, niña o adolescente. Hay riesgo de que los problemas del niño, niña o adolescente se agudicen de no corregirse la situación. Puede haber habido alguna fuga del domicilio asociada a estas situaciones.

7. Incapacidad parental de control de la conducta del niño, niña o adolescente

Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas en la familia: Hay un grave conflicto entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente. Las relaciones familiares son muy conflictivas, ha habido amenazas de agresiones físicas entre los miembros de la familia e incluso pueden haberse producido, hay agresiones verbales continuas de alta intensidad, la conducta del niño, niña o adolescente es extremadamente problemática en el domicilio. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda no pueden controlar la situación; se sienten desbordados. La convivencia es muy difícil. Sin embargo, tanto ellos como el niño, niña o adolescente aceptan ayuda profesional para resolver sus dificultades y evitar la salida del niño, niña o adolescente del domicilio familiar. • Problemas fuera de la familia: La conducta del niño, niña o adolescente es extremadamente problemática y desadaptada a nivel personal, social y escolar. Puede haber conductas delictivas, agresiones a otros niños, niñas o adolescentes o a personas adultas, absentismo escolar, consumo de drogas o alcohol, conductas de riesgo en el uso de nuevas tecnologías (redes sociales, dispositivos electrónicos, etc.) y/o conductas sexuales de riesgo. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda no pueden controlar la situación; se sienten desbordados. Sin embargo, tanto ellos como el niño, niña o adolescente aceptan ayuda profesional para resolver sus dificultades y evitar la salida del niño, niña o adolescente del domicilio familiar. • Puede haber habido fugas prolongadas del domicilio asociadas a estas situaciones.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas en la familia: Hay un grave conflicto entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente. Las relaciones familiares son muy conflictivas, ha habido amenazas de agresiones físicas entre los miembros de la familia e incluso pueden haberse producido, hay agresiones verbales continuas de alta intensidad entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente, la conducta del niño, niña o adolescente es extremadamente problemática en el domicilio. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda no pueden controlar la situación; se sienten desbordados. Puede que rechacen al niño, niña o adolescente y le atribuyan la responsabilidad de todos los problemas. Puede que el niño, niña o adolescente se oponga totalmente a cualquier tipo de intervención y quiera salir del domicilio. La convivencia es inviable o insostenible. No hay posibilidad, al menos en este momento, de desarrollar una intervención de apoyo manteniendo al niño, niña o adolescente en el domicilio dada la oposición o falta de colaboración de este o esta y/o de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda. • Problemas fuera de la familia: La conducta del niño, niña o adolescente es extremadamente problemática y desadaptada a nivel personal, social y escolar. Puede haber conductas delictivas, agresiones a otros niños, niñas o adolescentes o a personas adultas, absentismo escolar, consumo de drogas o alcohol, conductas de riesgo en el uso de nuevas tecnologías (redes sociales, dispositivos electrónicos, etc.) y/o conductas sexuales de riesgo. El padre y la madre o personas que ejercen su tutela o guarda se desentienden de su responsabilidad en cuanto al control sobre el niño, niña o adolescente o se manifiestan totalmente incapaces de ello; puede que minimicen la importancia de los problemas del niño, niña o adolescente o los atribuyen al exterior. Ni el padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda, ni el niño, niña o adolescente han buscado ni aceptan ayuda externa, o si han dispuesto de ella no ha arrojado ningún resultado. • Puede haber habido fugas prolongadas del domicilio asociadas a estas situaciones.

8. Corrupción	
8.1. Corrupción: inducción a la delincuencia	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a (1) la severidad de las conductas del padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda, (2) el grado en que permiten o promueven la exposición o participación del niño, niña o adolescente en tales conductas, y (3) el impacto que la situación ha tenido o puede tener en la adaptación social del niño, niña o adolescente.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas adultas que conviven habitualmente con el niño, niña o adolescente y ejercen responsabilidades respecto a su guarda no presentan conductas delictivas o antisociales y ejercen un control adecuado sobre las conductas incipientes de esta índole que pueda presentar el niño, niña o adolescente. Representan modelos adecuados de adaptación y comportamiento social.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Alguna de las personas adultas que conviven habitualmente con el niño, niña o adolescente y ejercen responsabilidades respecto a su guarda ha presentado conductas delictivas de carácter menor (p.ej., hurtos sin violencia) que han podido ser conocidas por el niño, niña o adolescente, pero este dispone de figuras adultas de referencia en su entorno familiar que ejercen como modelos positivos.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres/madres, tutores o guardadores promueven, refuerzan o permiten la implicación del/de la menor en actos delictivos o pautas de conducta antisocial, aunque estos no implican daños o amenazas serias a terceras personas. Los padres, tutores o guardadores pueden hacerlo de forma activa y explícita o sin ser conscientes de las consecuencias negativas de esta situación. • Como consecuencia de ello, el menor presenta serios problemas de adaptación social.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres/madres, tutores o guardadores promueven, refuerzan o permiten de forma activa la implicación del/de la menor en actos delictivos o pautas de conducta antisocial que implican daños o amenazas serias a terceras personas. La situación se produce de forma repetida o continuada. • Aunque la integridad física del niño, niña o adolescente y/o la de terceras personas no están en peligro; la persona menor de edad presenta serios problemas de adaptación social que evolucionan hacia una mayor gravedad.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El/la menor es utilizado de forma repetida o continuada por sus padres/madres, tutores o guardadores para la comisión de actos delictivos (por ejemplo, transporte de drogas, hurtos). • Los padres/madres, tutores o guardadores promueven, refuerzan o permiten de forma activa la implicación del/de la menor en actos delictivos o pautas de conducta antisocial que implican daños o amenazas serias a terceras personas. La situación se produce de forma repetida o continuada. • Como consecuencia de lo anterior, a) la integridad física del niño, niña o adolescente y/o de terceras personas se encuentra en peligro o b) el niño, niña o adolescente presenta graves problemas de adaptación social

8.2. Corrupción: modelo de vida inadecuado	
Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a (1) la severidad de las conductas antisociales relacionadas con conductas delictivas del padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda, (2) el grado en que permiten o promueven la exposición o participación del niño, niña o adolescente en tales conductas, y (3) el impacto que la situación ha tenido o puede tener en la adaptación social del niño, niña o adolescente.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas adultas que conviven habitualmente con el niño, niña o adolescente y ejercen responsabilidades respecto a su guarda no presentan conductas delictivas y ejercen un control adecuado sobre las conductas incipientes de esta índole que pueda presentar el niño, niña o adolescente. Representan modelos adecuados de adaptación y comportamiento social.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Alguna de las personas adultas que conviven habitualmente con el niño, niña o adolescente y ejercen responsabilidades respecto a su guarda ha presentado conductas delictivas de carácter menor (p.ej., hurtos sin violencia) o han protagonizado episodios ocasionales de consumo abusivo de alcohol y/o drogas que han podido ser conocidas por el niño, niña o adolescente, pero este dispone de figuras adultas de referencia en su entorno familiar que ejercen como modelos positivos.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Alguna o algunas de las personas adultas que conviven habitualmente con el niño, niña o adolescente y ejercen responsabilidades respecto a su guarda representan un modelo inadecuado para el niño, niña o adolescente por estar implicados en conductas antisociales (de mayor o menor gravedad). Sin embargo, esta situación no es claramente perceptible por el niño, niña o adolescente en su interacción cotidiana y/o dispone de figuras adultas de referencia en su entorno familiar que ejercen como modelos positivos que hasta el momento parecen contrarrestar el potencial efecto negativo de los modelos adultos inadecuados. El niño, niña o adolescente presenta problemas incipientes de adaptación social o no presenta problemas de esta índole, aunque podría llegar a desarrollarlos en el futuro. • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda se manifiestan o se comportan ante el niño, niña o adolescente con una actitud permisiva hacia el consumo regular u ocasionalmente excesivo de alcohol o hacia el consumo de drogas socialmente consideradas de "menor" poder destructivo, aunque no facilitan al niño, niña o adolescente el acceso a estas sustancias.

8.2. Corrupción: modelo de vida inadecuado	
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • El hogar en el que vive el niño, niña o adolescente constituye un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo por contener pautas antisociales relacionadas con conductas delictivas de carácter menor (p.ej., hurtos sin violencia). Para poder definir la existencia de una situación de esta índole: <ul style="list-style-type: none"> a) debe presentarse al menos una de las situaciones anteriores de manera reiterada y/o continua, afectando al conjunto de figuras adultas que asumen responsabilidades en el cuidado del niño, niña o adolescente, b) su presencia ha de ser claramente perceptible, c) el modelo inadecuado debe ser claramente perceptible por el niño, niña o adolescente en su interacción cotidiana, y d) el niño, niña o adolescente debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo. • Los padres/madres, tutores o guardadores permiten que el niño, niña o adolescente consuma alcohol en cantidades abusivas para su edad, drogas u otras sustancias tóxicas bien en el domicilio familiar o fuera de él (no se incluyen las situaciones señaladas como gravedad moderada). • Como consecuencia de ello, el niño, niña o adolescente presenta problemas de adaptación social que evolucionan hacia una mayor gravedad. El padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda y el niño, niña o adolescente han mostrado su disposición a recibir ayuda profesional para corregir la situación.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El hogar en el que vive el/la menor constituye un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo por promover de forma activa o contener pautas antisociales relacionadas con conductas delictivas graves (particularmente las que causan daño a otras personas), tráfico de drogas y consumo de sustancias de alto poder destructivo. Para poder definir la existencia de una situación de esta índole: <ul style="list-style-type: none"> a) debe presentarse de manera reiterada y/o continua, afectando al conjunto de figuras adultas que asumen responsabilidades en el cuidado del niño, niña o adolescente, b) su presencia ha de ser claramente perceptible, c) el modelo inadecuado debe ser claramente perceptible por el niño, niña o adolescente en su interacción cotidiana, y d) el niño, niña o adolescente debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo. • Los padres/madres, tutores o guardadores promueven activamente y facilitan al niño, niña o adolescente el consumo de alcohol en cantidades abusivas para su edad, drogas u otras sustancias tóxicas bien en el domicilio familiar o fuera de él. Se entiende que existe tal consentimiento o tolerancia cuando no se hayan realizado los esfuerzos necesarios para paliar estas conductas, como la solicitud de asesoramiento o el no haber colaborado suficientemente con el tratamiento, una vez conocidas las mismas. • Como consecuencia de alguna de estas situaciones, la integridad física del niño, niña o adolescente se encuentra en peligro o presenta serios problemas de adaptación social o se encuentra en una clara situación de alto riesgo para desarrollar problemas de esta índole.

8.3. Corrupción: inducción a la violencia o sometimiento de otras personas

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a (1) la severidad del comportamiento y/o actitudes del padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda, (2) el grado de percepción que tiene el niño, niña o adolescente de tales conductas, y (3) el impacto que la situación ha tenido o puede tener en la adaptación social del niño, niña o adolescente.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> Las personas adultas que conviven habitualmente con el niño, niña o adolescente y ejercen responsabilidades respecto a su guarda no presentan comportamientos y/o actitudes de odio y desprecio y actitudes y conductas violentas o sometimiento hacia otras personas. Además, ejercen un control adecuado sobre las conductas incipientes de esta índole que pueda presentar el niño, niña o adolescente. Representan modelos adecuados de adaptación y comportamiento social.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> Alguna de las personas adultas que conviven habitualmente con el niño, niña o adolescente y ejercen responsabilidades respecto a su guarda han realizado manifestaciones de odio, desprecio, violencia o sometimiento hacia otras personas por razón de su sexo, religión, origen, raza o etnia, orientación sexual, condiciones físicas o similar que han podido ser conocidas por el niño, niña o adolescente, pero este dispone de figuras adultas de referencia en su entorno familiar que ejercen como modelos positivos.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> Alguna o algunas de las personas adultas que conviven habitualmente con el niño, niña o adolescente y ejercen responsabilidades respecto a su guarda promueven en el niño, niña o adolescente sentimientos de odio y desprecio y actitudes y conductas violentas o sometimiento hacia otras personas por razón de su sexo, religión, origen, raza o etnia, orientación sexual, condiciones físicas o similar. Sin embargo, esta situación no es claramente perceptible por el niño, niña o adolescente en su interacción cotidiana y/o dispone de figuras adultas de referencia en su entorno familiar que hasta el momento parecen contrarrestar el potencial efecto negativo de los modelos adultos inadecuados. El niño, niña o adolescente presenta problemas incipientes de adaptación social o no presenta problemas de esta índole, aunque podría llegar a desarrollarlos en el futuro.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> A través de su comportamiento y/o actitudes, el padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda promueven en el niño, niña o adolescente sentimientos de odio y desprecio y actitudes y conductas violentas o sometimiento hacia otras personas por razón de su sexo, religión, origen, orientación sexual, condiciones físicas o similares. Para poder definir la existencia de una situación de esta índole: <ol style="list-style-type: none"> la situación debe presentarse de manera repetida, su presencia ha de ser claramente perceptible por el niño, niña o adolescente, y el niño, niña o adolescente debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo. Como consecuencia de ello, el niño, niña o adolescente presenta comportamientos seriamente problemáticos y desadaptados de violencia, odio o sometimiento hacia otras personas, bien dentro o fuera del domicilio familiar. El padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda y el niño, niña o adolescente han mostrado su disposición a recibir ayuda profesional para corregir la situación.

8.3. Corrupción: inducción a la violencia o sometimiento de otras personas

Gravedad muy severa

- A través de su comportamiento y/o actitudes, el padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda promueven en el niño, niña o adolescente sentimientos de odio y desprecio y actitudes y conductas violentas o sometimiento hacia otras personas por razón de su sexo, religión, origen, orientación sexual, condiciones físicas o similares. **Para poder definir la existencia de una situación de esta índole:**
 - a) La situación debe presentarse de manera repetida.
 - b) Su presencia ha de ser claramente perceptible por el niño, niña o adolescente.
 - c) El niño, niña o adolescente debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo.
- **Como consecuencia** de ello, el niño, niña o adolescente presenta **comportamientos seriamente problemáticos y desadaptados de violencia, odio o sometimiento** hacia otras personas, bien dentro o fuera del domicilio familiar. No hay posibilidad de desarrollar una intervención correctora en la familia dada la oposición o falta de colaboración del niño, niña o adolescente y/o del padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda.

9. Otras tipologías

9.1. Otras tipologías: maltrato prenatal

Abuso de drogas o alcohol durante el embarazo, o cualquier circunstancia vital de la madre que provoque o puede provocar que el/la recién nacido/a padezca enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves*, o que este/a nazca con síntomas de dependencia física de dichas sustancias u otras alteraciones imputables al consumo por parte de la madre**.

Este tipo de maltrato también se puede hacer extensivo al progenitor o compañero de la embarazada cuando inflinge a esta conductas maltratantes a nivel físico o no atiende sus necesidades.

* En su artículo 17.9, la LO 1/1996 (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia) establece que "La administración pública competente para intervenir en la situación de riesgo adoptará, en colaboración con los servicios de salud correspondientes, las medidas adecuadas de prevención, intervención y seguimiento, de las situaciones de posible riesgo prenatal, a los efectos de evitar con posterioridad una eventual declaración de situación de riesgo o desamparo del recién nacido (...). Los servicios de salud y el personal sanitario deberán notificar esta situación a la administración pública competente, así como al Ministerio Fiscal. Tras el nacimiento se mantendrá la intervención con el/la menor y su unidad familiar para que, si fuera necesario, se declare la situación de riesgo o desamparo del menor para su adecuada protección".

** Se excluyen bebés nacidos con síndrome de abstinencia cuyas madres se encuentran en tratamiento con metadona bajo seguimiento médico y sin consumo de otras drogas.

9.1. Otras tipologías: maltrato prenatal

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • Para calificar el maltrato prenatal y su nivel de gravedad se requiere una valoración, diagnóstico médico o notificación que refleje la relación entre el comportamiento de la madre y las secuelas físicas que dicho comportamiento ha provocado o puede provocar en el bebé. • La valoración de la gravedad se establece fundamentalmente en función de los daños que la situación ha provocado o puede provocar en el bebé.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • La madre realiza un seguimiento adecuado del embarazo y lleva a cabo los cuidados higiénico-sanitarios preventivos.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Hay un dictamen médico que aconseja mejorar los cuidados preventivos higiénico-sanitarios del embarazo. El bebé podría tener algún problema no grave de salud.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una valoración médica o notificación que indica que la negligencia en algunos cuidados médicos o sanitarios durante el embarazo (p.ej., exposición a ambientes nocivos, consumo no abusivo de alcohol, marihuana u otras sustancias) puede provocar que el bebé nazca de forma prematura o con bajo peso o talla. • Ausencia de seguimiento ginecológico del embarazo..
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una valoración médica o notificación que indica que la negligencia en algunos cuidados médicos o sanitarios durante el embarazo (p.ej., exposición a ambientes nocivos, consumo de alcohol, marihuana u otras sustancias) ha provocado que el bebé nazca de forma prematura o con bajo peso o talla. La embarazada no modificó su comportamiento a pesar de las indicaciones profesionales realizadas en ese sentido. • Intento de interrupción voluntaria del embarazo llevado a cabo fuera de los plazos legalmente establecidos sin secuelas en el feto o bebé.

9.1. Otras tipologías: maltrato prenatal

Gravedad muy severa

- Hay una **valoración médica o notificación** que indica que **el abuso de drogas o alcohol** por parte de la madre o la **falta grave de cuidados médicos o sanitarios durante el embarazo** está provocando **lesiones graves en el feto** y la embarazada **no ha modificado su comportamiento** a pesar de las indicaciones profesionales realizadas en ese sentido.
- Aunque la situación no ha provocado lesiones graves en el feto, supone un riesgo elevado de que el bebé presente secuelas significativas al nacer que requerirían tratamiento y la embarazada no ha modificado su comportamiento a pesar de las indicaciones profesionales realizadas en ese sentido.
- **Intento de interrupción voluntaria del embarazo** llevado a cabo **fuera de los plazos** legalmente establecidos habiendo provocado **daños graves en el feto o bebé.**
- **Bebé nacido con síndrome alcohólico-fetal, de abstinencia, daños neurológicos o resultados positivos en presencia de drogas** como consecuencia del consumo abusivo de drogas y/o alcohol de la madre durante el embarazo**.
- **Bebé nacido con enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves** que suponen una amenaza para su vida, implican una incapacidad o deterioro permanente de carácter grave, o le colocan en riesgo de sufrir tal incapacidad o deterioro. **Hay una valoración médica que relaciona dichas enfermedades o anomalías con el comportamiento de la madre o padre durante la gestación.**

9.2. Otras tipologías: mendicidad

Práctica que consiste en obtener dinero o recursos materiales en lugares públicos o domicilios privados. Incluye también situaciones de “mendicidad encubierta” en que el padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda envían al niño, niña o adolescente a comprar alimentos u objetos o a obtener determinados servicios proporcionándole una cantidad económica que saben insuficiente para ello, o proporcionándole objetos de escaso valor (p.ej., pañuelos de papel, ramas de árbol, postales) para su venta solicitando la voluntad de la persona que los adquiere.

Esta tipología incluye exclusivamente casos en que los padres/madres, tutores o guardadores ejercen la mendicidad con el/la menor o consienten o inducen que este la ejerza.

Los casos en que un menor ejerza la mendicidad por iniciativa propia –sin la compañía, conocimiento o consentimiento de sus padres/madres, tutores o guardadores/as– serán calificados como “riesgo leve” en esta tipología, aunque siempre deberá valorarse si existen otras tipologías de desprotección (por ejemplo, Negligencia en supervisión).

** Se excluyen bebés nacidos con síndrome de abstinencia cuyas madres se encuentran en tratamiento con metadona bajo seguimiento médico y sin consumo de otras drogas.

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente. • La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a (1) la frecuencia y condiciones en que el niño, niña o adolescente ejerce la mendicidad, (2) la existencia de amenazas o coacciones por parte del padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda para que el niño, niña o adolescente ejerza la mendicidad, y (3) el impacto que dicha situación tiene o puede tener en su salud física y en su asistencia al centro escolar.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda no han ejercido nunca la mendicidad con el niño, niña o adolescente.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Ocasionalmente, el padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda han ejercido la mendicidad y han llevado al niño, niña o adolescente con ellos porque no tenían con quién dejarle, pero nunca estando el niño, niña o adolescente enfermo o en precarias condiciones de salud. • O, han ejercido con él la mendicidad de forma ocasional, en momentos de graves dificultades familiares, pero no se trata de un patrón frecuente.
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda ejercen con frecuencia la mendicidad con el niño, niña o adolescente, bien para obtener mayores beneficios económicos o porque no tienen con quién dejarle. Las condiciones climáticas o sanitarias del lugar en que se ejerce la mendicidad son en ocasiones precarias, poniendo en riesgo al niño, niña o adolescente de sufrir una enfermedad. Puede que el niño, niña o adolescente no asista a la escuela o falte habitualmente por este motivo, o puede que la mendicidad se ejerza con el niño, niña o adolescente únicamente en horario no escolar o períodos festivos. Los beneficios económicos obtenidos con la mendicidad constituyen un ingreso fundamental para el mantenimiento de la familia.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda ejercen con frecuencia la mendicidad con el niño, niña o adolescente, bien para obtener mayores beneficios económicos o porque no tienen con quién dejarle. Las condiciones climáticas o sanitarias del lugar en que se ejerce la mendicidad son en ocasiones precarias, poniendo en riesgo al niño, niña o adolescente de sufrir una enfermedad. Esta situación se podido producir aun estando el niño, niña o adolescente enfermo. El niño, niña o adolescente no asiste a la escuela o falta habitualmente por este motivo, o puede que la mendicidad se ejerza únicamente en horario no escolar o períodos festivos. El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda reciben ayudas económicas u otro tipo de ayudas materiales por parte de los Servicios Sociales, pero esto no ha eliminado el ejercicio de la mendicidad; siguen manteniendo este tipo de comportamiento intentando que los Servicios Sociales no sean concededores de ello (p.ej., desplazándose a otro municipio).
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda obligan al niño, niña o adolescente a ejercer la mendicidad. Puede que le hayan agredido o le amenacen con hacerlo si no consigue llevar a casa una determinada cantidad de dinero. El niño, niña o adolescente es dejado solo para mendigar o en grupo con otros niños, niñas o adolescentes. Puede que llegue a robar para conseguir la cantidad que su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda le reclaman. No asiste a la escuela o falta habitualmente para ejercer la mendicidad, o la ejerce habitualmente fuera del horario escolar o en períodos festivos. • El/la menor ha ejercido la mendicidad en condiciones sanitarias o climatológicas muy adversas que ponen en riesgo su integridad física.

9.3. Otras tipologías: explotación laboral

El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente le asignan con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos* (se excluyen tareas relacionadas con la organización doméstica) que: (a) exceden los límites de lo habitual, (b) deberían ser realizados por personas adultas, (c) interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño, niña o adolescente, y (d) le son asignados con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para el padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda o para la estructura familiar.

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a (1) la existencia de amenazas o coacciones por parte del padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda para que el niño, niña o adolescente realice una actividad que les proporcione un beneficio económico o en especies, (2) la frecuencia y duración de las ocasiones en que el niño, niña o adolescente ha de trabajar, y (3) el impacto de esta situación en las actividades formativas, lúdicas y sociales del niño, niña o adolescente o en sus necesidades de descanso.
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente promueven y facilitan que complete su actividad académica o formativa. Le asignan responsabilidades domésticas o le piden que colabore en la familia de una forma acorde a su estatus evolutivo, asegurándose de que estas no interfieran con sus actividades escolares y que dispone de tiempo libre y de oportunidades para relacionarse con iguales.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez al año, el padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda se llevan con ellos a un niño, niña o adolescente escolarizado en un período concreto (p.ej., recogida de productos naturales) para que les ayude en una actividad laboral durante un tiempo que nunca es superior a tres semanas. Eso se produce en período escolar, lo que implica que el niño, niña o adolescente o adolescente deje de asistir al centro. Puede que haya requerido apoyos especiales para recuperar el retraso académico.

* Según establece la Ley del Estatuto de los Trabajadores:

- Se prohíbe la admisión al trabajo a los/as menores de 16 años.
- Los jóvenes entre 16 y 18 años emancipados o que tengan el beneficio de la mayoría de edad podrán contratarse por sí mismos como trabajadores. Los jóvenes de estas edades que no estén emancipados ni gocen del beneficio de la mayoría de edad necesitarán el consentimiento de sus padres o tutores o autorización de la persona o institución que les tenga a su cargo. En cualquier caso, los/as trabajadores/as menores de 18 años no podrán realizar trabajos nocturnos, horas extraordinarias, ni actividades declaradas por el Gobierno como insalubres, penosas, nocivas o peligrosas para su salud o su formación profesional y humana (por ejemplo, venta de tabaco).
- Los/as menores de 16 años podrán trabajar excepcionalmente en espectáculos públicos. Ello deberá ser autorizado por la autoridad laboral, que lo hará siempre y cuando ello no suponga peligro para la salud física y la formación profesional y humana del/de la menor. El permiso deberá ser solicitado por los representantes legales de este. La concesión deberá constar por escrito, especificando el espectáculo o la actuación para la que se concede.

9.3. Otras tipologías: explotación laboral	
Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> • De forma repetida, el padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda se llevan con ellos a un niño, niña o adolescente escolarizado en períodos concretos (p.ej., recogida de productos naturales) para que les ayude en una actividad laboral. Eso se produce en períodos escolares, lo que implica que el niño, niña o adolescente deje de asistir al centro y ha provocado dificultades significativas a nivel de adaptación y/o rendimiento escolar. • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente le asignan de forma habitual trabajos de economía sumergida fuera del horario escolar o durante períodos festivos que limitan de forma excesiva –aunque no total– que disponga de tiempo libre y pueda relacionarse con sus iguales.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> • El padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente le asignan habitualmente la realización de trabajos de economía sumergida. No asiste a la escuela por este motivo ni dispone apenas de tiempo para actividades lúdicas y descanso. Puede que estas tareas le sean asignadas fuera del horario escolar o en períodos festivos, implicando una limitación y restricción total de su tiempo libre y de sus oportunidades de relacionarse con iguales. • El padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda de un o una adolescente entre 16 y 18 años hacen que abandone su formación académica para ponerse a trabajar, a pesar de que el o la adolescente tiene un buen rendimiento y desea seguir estudiando. Se apropian de parte o de todo el dinero que obtiene de su trabajo, no siendo este imprescindible para el sostenimiento de la familia o pudiendo ser sustituido por el trabajo de las personas adultas.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente le obligan a hacer trabajos extremadamente duros y/o durante jornadas excesivamente prolongadas para su edad y/o situación que deberían ser realizados por personas adultas. Puede que se haya obligado al niño, niña o adolescente a trabajar aun estando enfermo y que se le castigue si no rinde lo esperado. No asiste a la escuela por este motivo ni dispone apenas de tiempo para actividades lúdicas y descanso.

9.4. Otras tipologías: Síndrome de Munchausen por poderes

El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente le someten a repetidos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas patológicos ficticios o generados de manera activa por ellos mismos. Puede incluir la falsificación de datos aportados al historial clínico (p.ej., indicar la presencia de síntomas no reales, exagerar su intensidad), la simulación de síntomas (p.ej., falsificación de pruebas añadiendo sangre menstrual, azúcar o material fecal a la orina, aparentar fiebre frotando el termómetro) y la producción de síntomas (p.ej., erupciones por estímulos mecánicos o sustancias irritantes, administración de sedantes, inducción de vómitos). La valoración de la gravedad se establece fundamentalmente en función de la severidad del daño que ha provocado o puede provocar en el niño, niña o adolescente, el comportamiento del padre, la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda*; y de la historia médica previa de consultas e ingresos hospitalarios.

La identificación y diagnóstico de estos casos es muy difícil. Habitualmente se realiza desde el ámbito hospitalario. Los adultos ocultan sus acciones, que se producen siempre en momentos en los que no hay otras personas presentes.

En general, los casos de Síndrome de Munchausen implican a niños de edades inferiores (menores de cuatro años) y son perpetrados por madres, con trastornos emocionales o de salud mental severos.

En general la problemática sanitaria del/de la menor mejora cuando es separado de sus padres/madres, tutores o guardadores o cuando son otras personas quienes le alimentan o le dan la medicación que precisa.

El problema se puede repetir con varios hermanos, pudiéndose haber producido fallecimientos previos que pueden no haber sido identificados como intencionados (atribuidos, por ejemplo, a muerte súbita).

Calificación	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).
No presente	<ul style="list-style-type: none"> • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente transmiten una información clara y real sobre la salud de las personas menores de edad a su cargo.
Riesgo leve	<ul style="list-style-type: none"> • En esta tipología no hay calificación de riesgo leve.

* En esta tipología no se incluyen:

- Padres/madres, tutores o guardadores excesivamente preocupados por la salud física de los/as menores, que malinterpretan o exageran el significado de síntomas leves o normales y hacen, en consecuencia, un uso innecesario e inadecuado de los servicios médicos.
- Padres/madres, tutores o guardadores que mantienen una relación de extrema dependencia hacia sus hijos y exageran en relación a síntomas de enfermedad en el/la menor para evitar que asista al centro escolar y conseguir que permanezca en el domicilio.
- Padres/madres, tutores o guardadores que cometen las acciones definidas como "Síndrome de Munchausen" con el objetivo de obtener un beneficio de tipo económico o material, liberarse o desviar la atención de otros problemas, conseguir el retorno de una expareja, etc. En estos casos, deberá valorarse si se está produciendo alguna de las situaciones incluidas en la tipología de "maltrato emocional". Si además se está produciendo un daño físico al/a la menor, se clasificará como "maltrato físico" en el nivel de gravedad que más se adecue al caso.

9.4. Otras tipologías: Síndrome de Munchausen por poderes

Gravedad moderada	<ul style="list-style-type: none"> Las acciones del padre, la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda, no han provocado o colocado al niño, niña o adolescente en riesgo de sufrir una lesión o enfermedad grave o moderadamente grave. En varias ocasiones los padres/madres, tutores o guardadores han acudido a los servicios médicos alegando síntomas físicos ficticios de carácter leve que no han requerido hospitalización ni pruebas médicas específicas; el niño, niña o adolescente ha sido explorado en la consulta pediátrica. Esta situación interfiere en su ritmo de vida y/o en sus relaciones con otras personas significativas.
Gravedad severa	<ul style="list-style-type: none"> Las acciones del padre, la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda, han provocado o colocado al niño, niña o adolescente en riesgo de sufrir una lesión o enfermedad grave o moderadamente grave. En varias ocasiones los padres/madres, tutores o guardadores han acudido a los servicios médicos alegando síntomas físicos ficticios de carácter moderadamente grave, provocando que el niño, niña o adolescente sea sometido a pruebas médicas repetidas que han resultado infructuosas; no hay hospitalizaciones. Esta situación ha interferido en su ritmo de vida y/o en sus relaciones con otras personas significativas. Como consecuencia de lo anterior, el niño, niña o adolescente puede presentar miedo o ansiedad intensas, síntomas de daño emocional grave, o manifestar fuerte inestabilidad o inseguridad.
Gravedad muy severa	<ul style="list-style-type: none"> Las acciones del padre, la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda, han provocado o colocado al niño, niña o adolescente en riesgo de muerte o de sufrir una lesión o enfermedad grave** (es decir, con necesidad de atención médica inmediata). En la hospitalización del niño, niña o adolescente, los padres/madres, tutores o guardadores interfieren repetida e intencionadamente en el tratamiento médico o provocan de forma intencionada un empeoramiento en su estado. Los padres/madres, tutores o guardadores han acudido a los servicios médicos alegando síntomas físicos ficticios graves, provocando hospitalizaciones repetidas y prolongadas; el niño, niña o adolescente ha sido sometido a pruebas médicas que han resultado infructuosas. Esta situación ha provocado una seria interferencia en el ritmo de vida y/o en sus relaciones con otras personas significativas. Como consecuencia de lo anterior, el niño, niña o adolescente puede presentar miedo o ansiedad intensas, síntomas de daño emocional grave***, o manifestar fuerte inestabilidad o inseguridad. Las acciones de los padres, las madres, tutores o guardadores han provocado o han podido provocar en el niño, niña o adolescente una lesión moderadamente grave**** Y Se conoce o sospecha que ha habido otros/as menores en la familia que han fallecido o han sufrido secuelas físicas graves como consecuencia del Síndrome de Munchausen.

** Daño psíquico grave "la presencia constatada en el niño, niña o adolescente de una o varias de las siguientes circunstancias: (a) trastorno psicopatológico, (b) síntomas clínicos de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos en el desarrollo, o (c) problemas de comportamiento o síntomas de malestar emocional severos que comprometen seriamente su proceso de desarrollo y adaptación personal y social y requieren tratamiento especializado inmediato". La presencia de síntomas clínicos deberá establecerse en base a la aplicación de técnicas diagnósticas objetivas y/o instrumentos que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez.

*** Una lesión grave implica que el niño, niña o adolescente requiere atención médica inmediata, a menudo de forma urgente.

**** Una lesión moderadamente grave no pone en riesgo la vida del niño, niña o adolescente y no es probable que provoque ninguna incapacidad aun cuando no se proporcione atención médica.

10. Otras situaciones específicas que constituyen riesgo severo o desamparo

En las situaciones descritas a continuación, el padre, la madre o las personas que ejercen la tutela o guarda presentan una serie de características o limitaciones que hacen pensar que la vida o integridad básicas del niño, niña o adolescente pueden encontrarse en serio peligro y no hay elementos de control en el entorno familiar que puedan suplir esos déficits y garantizar una atención mínimamente adecuada a las necesidades básicas del niño, niña o adolescente.

La existencia de estas circunstancias deberá ser explorada en todos los casos, independientemente de que se haya identificado otra tipología de desprotección y de su nivel de gravedad.

<p>Calificación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para calificar la existencia de estas situaciones bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). • Aunque no se ha producido ninguna de las tipologías de desprotección señaladas anteriormente, la presencia de alguna de las circunstancias señaladas en este apartado conllevará automáticamente la calificación del caso como de gravedad elevada.
<p>Antecedentes de desprotección severa perpetrada por el padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente han protagonizado episodios de agresión sexual hacia otros niños, niñas o adolescentes y sin tratamiento exitoso. • El padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente han perpetrado en el pasado actos graves de maltrato, abuso sexual o negligencia hacia ese niño, niña o adolescente u otros niños, niñas o adolescentes y las circunstancias que provocaron o rodearon dicha situación no se han modificado (p.ej., no han recibido tratamiento, persistencia de problemas graves de alcoholismo, abuso de drogas, trastornos mentales o personalidades altamente disfuncionales). • El padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente se han visto implicados anteriormente en situaciones de violencia de pareja o con otras personas adultas en la familia que han provocado un daño grave en el niño, niña o adolescente, y dicha persona ha vuelto a establecer una relación de ese tipo sin haber resuelto los problemas que la provocaron anteriormente (por ejemplo, pareja con problemas de violencia doméstica que se reunifica sin haber resuelto sus dificultades, persistencia de problemas graves de alcoholismo).

10. Otras situaciones específicas que constituyen riesgo severo o desamparo

<p>Graves dificultades personales en el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente padecen un trastorno psicopatológico que implica pérdida de contacto con la realidad, seria limitación de su capacidad de juicio y toma de decisión, e incapacitación para el desarrollo de una vida autónoma. El trastorno puede ser crónico o de aparición reciente; puede manifestarse de forma continuada o en períodos concretos. Puede que la persona tome medicación, pero esta o las condiciones en que se toma no aseguran que no haya pérdidas serias de control. Puede haber habido manifestaciones o intentos de suicidio, delirios, rechazo extremo al niño, niña o adolescente, o manifestaciones de temor a perder el control y dañarle seriamente. • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente tienen una limitación intelectual (retraso mental medio o profundo) que les incapacita para el desarrollo de una vida autónoma. Ninguno de ellos tiene unas capacidades intelectuales que les permitan ser autónomos. • El padre y la madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente tienen un problema grave y crónico o prolongado de consumo de alcohol y/o drogas. La mayor parte del tiempo se encuentran bajo los efectos de las drogas y/o el alcohol. No reciben tratamiento. Puede que estén en proceso de tratamiento, pero los y las profesionales responsables del mismo no garantizan que no se produzca una recaída a corto plazo o que no exista consumo. Puede haber habido tratamientos anteriores, pero estos han sido fallidos. • El padre y la madre son menores de edad, y no disponen de apoyos en su entorno, y presentan un alto grado de inmadurez o inestabilidad, y sin capacidad para priorizar suficientemente las necesidades de su hijo o hija frente a las suyas propias, y sin capacidad para planificar el futuro a medio o largo plazo.
<p>Imposibilidad temporal o definitiva del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda</p> <p>Menores extranjeros no acompañados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Imposibilidad temporal o definitiva de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda para cumplir los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad, pudiendo provocar la privación de su necesaria asistencia moral o material, debido a fallecimiento, encarcelamiento, enfermedad física, mental o toxicomanía incapacitantes, carencia extrema de medios materiales o causa de naturaleza similar, y ausencia de familiares que se hagan cargo del cuidado del niño, niña o adolescente (se incluyen personas menores de edad extranjeras no acompañadas), • Menor Extranjero No Acompañado (MENA): extranjero/a menor de dieciocho años que sea nacional de un Estado al que no le sea de aplicación el régimen de la Unión Europea que llegue a territorio español sin un adulto responsable de él, ya sea legalmente o con arreglo a la costumbre, apreciándose riesgo de desprotección del/de la menor, así como a cualquier menor extranjero/a que una vez en España se encuentre en aquella situación, de acuerdo con el artículo 189 del Reglamento de Extranjería aprobado por el Real Decreto 557/2011, de 20 de Abril.

C. Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia*

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación. • Temperatura. • Higiene. • Salud. • Sueño. • Actividad física: ejercicio y juego. 	<ul style="list-style-type: none"> • Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del niño, niña o adolescente. • Protección ante otras personas adultas o menores de edad que le hacen o pueden hacerle daño. • Protección ante el daño que el niño, niña o adolescente puede hacerse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad emocional: <ul style="list-style-type: none"> - Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas. - Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente. - Contacto físico apropiado. - Recepción de afecto y refuerzo positivo. - Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas. • Participación y autonomía progresiva. • Respeto al proceso de desarrollo psicosexual. • Protección de riesgos imaginarios. • Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de orientación y límites a la conducta. • Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas. • Red de relaciones sociales. • Interacción lúdica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje. • Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado). • Exploración física y social • Comprensión.

* Basado en López, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil I. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos de las necesidades infantiles*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, y en las *Guías de actuación en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad de Cantabria y el Ayuntamiento de Madrid*.

D. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: indicadores de evaluación

Necesidades físicas		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Alimentación 	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada alimentación de la madre durante el embarazo y lactancia. Alimentación suficiente, variada, secuenciada en el tiempo, adaptada a la edad. 	<ul style="list-style-type: none"> Ingestión de sustancias que dañan al feto. Desnutrición o exceso de alimentación que provoca problemas significativos de salud. Alimentación no apropiada a la edad.
<ul style="list-style-type: none"> Temperatura 	<ul style="list-style-type: none"> Condiciones de vivienda y vestido adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Frío en vivienda; humedad; falta de calzado; falta de vestido.
<ul style="list-style-type: none"> Higiene 	<ul style="list-style-type: none"> Higiene corporal, de vivienda, de alimentación, de vestido, de entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> Suciedad; contaminación del entorno; gérmenes infecciosos; parásitos y roedores.
<ul style="list-style-type: none"> Salud 	<ul style="list-style-type: none"> Revisiones adecuadas a edad y estado de salud; vacunaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de control sanitario; provocación de síntomas; no vacunación.
<ul style="list-style-type: none"> Sueño 	<ul style="list-style-type: none"> Ambiente espacial protegido y silencioso, suficiente según edad, con siestas si el niño o niña es pequeño/a. 	<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad; contaminación de ruidos; interrupciones frecuentes; insuficiente tiempo; sin lugar y tiempos de descanso diurnos.
<ul style="list-style-type: none"> Actividad física: ejercicio y juego 	<ul style="list-style-type: none"> Libertad de movimiento en el espacio; espacio con juguetes y otros niños, niñas y adolescentes; contacto con elementos naturales (agua, tierra, plantas, animales, etc.); paseos, marchas, excursiones, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Inmovilidad corporal; ausencia de espacio; ausencia de objetos; ausencia de juguetes; inactividad; sedentarismo.

Seguridad		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del niño, niña o adolescente. • Protección ante otras personas adultas o menores de edad que le hacen o pueden hacerle daño. • Protección ante el daño que el niño, niña o adolescente puede hacerse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organización de la casa adecuada a seguridad (enchufes, detergentes, instrumentos y herramientas, escaleras, etc.). • Supervisión: Conocimiento y control sobre las relaciones del niño, niña o adolescente y el lugar en que se encuentra. • Orientación y guía: Enseñanza al niño, niña o adolescente de normas básicas de seguridad. • Disponibilidad: Intervención directa de ayuda y protección cuando el niño, niña o adolescente se ve o puede verse dañado por otras personas o puede dañarse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes domésticos. El niño o niña sufre accidentes o agresiones como consecuencia de la falta de supervisión. • El niño, niña o adolescente se ve implicado de forma continuada en conductas o relaciones de riesgo que las personas adultas minimizan o desatienden. • El niño, niña o adolescente es objeto repetido de agresiones por parte de otras personas. • Rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el niño, niña o adolescente manifiesta conductas autodestructivas serias o ideas de suicidio.

Necesidades emocionales		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad emocional: <ul style="list-style-type: none"> - Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas. - Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente. - Contacto físico apropiado. - Recepción de afecto y refuerzo positivo. - Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apego incondicional (aceptación, disponibilidad, accesibilidad, respuesta adecuada a las demandas, y competencia); contacto íntimo (táctil, visual, lingüístico, etc.); demostraciones físicas y verbales de afecto; refuerzo y valoración de los logros y aspectos positivos del niño, niña o adolescente; capacidad de control; capacidad de protección; resolución de conflictos con moral inductiva: explicaciones, exigencias conforme a la edad, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión si el niño, niña o adolescente protesta la decisión; interacción lúdica en la familia con las figuras parentales y otros familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo; ausencia; no disponibilidad de tiempo por parte de las figuras parentales; no accesibilidad; ausencia de demostraciones físicas y verbales de afecto; desvalorización del niño, niña o adolescente, no refuerzo de logros, agresiones verbales, predominio de mensajes negativos; no percibir; no interpretar; no responder; no responder contingentemente; incoherencia en la respuesta; falta de capacidad de control del niño, niña o adolescente; falta de capacidad de protección de peligros; autoritarismo; tono vital triste o apagado de las figuras parentales. • Rupturas en las relaciones significativas del niño, niña o adolescente; amenazas de ruptura o retirada de amor. • Presencia del "Síndrome de Alienación Parental".

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Participación y autonomía progresiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Participación del niño, niña o adolescente en decisiones y en gestión de lo que le afecta y pueda hacer a favor de sí mismo y los demás en la familia, escuela y sociedad. 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar al niño, niña o adolescente; no tenerle en cuenta; dependencia.
<ul style="list-style-type: none"> Respeto al proceso de desarrollo psicosexual. 	<ul style="list-style-type: none"> Responder a preguntas; permitir juegos y autoestimulación sexual; proteger de abusos. 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; engañar; castigar manifestaciones sexuales en la infancia o adolescencia; abuso sexual.
<ul style="list-style-type: none"> Protección de riesgos imaginarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar, comprender y responder a los temores del niño, niña o adolescente (miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la muerte); posibilidad de expresar el miedo; evitar verbalizaciones y conductas que fomenten los miedos (violencia verbal o física, discusiones inadecuadas, amenazas verbales, pérdidas de control, incoherencia en la conducta). 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; no tranquilizar; inhibición emocional; violencia verbal; violencia física en el entorno; amenazas; pérdida de control; incoherencia en la relación.
<ul style="list-style-type: none"> Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> Identificación o reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el niño, niña o adolescente; valoración adecuada de la importancia de los síntomas; provisión de atención específica para su resolución; acceso a atención especializada cuando la intervención en la familia no es suficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> No reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el niño, niña o adolescente; minimización de su importancia; rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el niño, niña o adolescente manifiesta síntomas significativos de malestar psicológico.

Necesidades sociales

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Disposición de orientación y límites a la conducta. 	<ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de límites a las conductas inadecuadas del niño, niña o adolescente; disciplina consistente, entendida como enseñanza, y transmitida con empatía y afecto; utilización de la disciplina inductiva; supervisión de las actividades del niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> No establecimiento de límites a la conducta del niño, niña o adolescente; baja implicación o supervisión; utilización de estrategias disciplinarias basadas en la afirmación de poder o la retirada de afecto; disciplina incoherente, colérica o explosiva, rígida o inflexible.

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inculcación de valores morales; enseñanza de control de impulsos; enseñanza de respeto a las diferencias individuales; desarrollo de la capacidad empática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a modelos comportamentales violentos; exposición a modelos parentales o de adultos asociales, abusivos o altamente inadecuados; refuerzo o permisividad de conductas asociales; no control o potenciación de los impulsos y conductas agresivas del niño, niña o adolescente.
<ul style="list-style-type: none"> • Red de relaciones sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones de amistad y compañerismo con iguales (fomentar contacto e interacción con iguales en el entorno familiar y la escuela; tiempos de contacto, etc.); continuidad en las relaciones; actividades conjuntas con otras familias con hijos e hijas; incorporación a grupos o colectivos donde participen otros niños, niñas o adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social; separaciones largas de los amigos y amigas; imposibilidad de contacto con amigos y amigas; prohibición de amistades; compañías de riesgo.
<ul style="list-style-type: none"> • Interacción lúdica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción lúdica con iguales y personas ajenas a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de iguales; ausencia de interacción con personas ajenas a la familia; falta de juguetes u objetos lúdicos; juguetes inadecuados.

Necesidades cognitivas		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> Estimular los sentidos; entorno con estímulos (visuales, táctiles, auditivos, etc.); cantidad, variedad y contingencia de estímulos; interacción lúdica en la familia; estimulación lingüística. 	<ul style="list-style-type: none"> Privación sensorial; pobreza sensorial; monotonía de estímulos; no contingencia de la respuesta; falta de estimulación lingüística.
<ul style="list-style-type: none"> Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado). 	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar de manera estable una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado. 	<ul style="list-style-type: none"> No provisión de manera estable de una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado.
<ul style="list-style-type: none"> Exploración física y social. 	<ul style="list-style-type: none"> Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personas; exploración de ambientes físicos y sociales; ofrecer "base de seguridad a los niños y niñas más pequeños", compartir experiencias con ellos y ellas. 	<ul style="list-style-type: none"> Entorno pobre; no provisión de apoyo en la exploración; no compartir experiencias con personas adultas e iguales.
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Comprensión. 	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar y responder de forma contingente a las preguntas; decir la verdad; hacer participar al niño, niña o adolescente en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte; transmitir visión positiva de la vida, las relaciones y los vínculos; transmitir actitudes, valores y normas prosociales y adaptativas; tolerancia con discrepancias y diferencias (sexo, raza, minusvalías, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; responder en momento inadecuado; mentir; ocultar la realidad; visión pesimista de la vida, las relaciones y los vínculos; transmisión de valores antisociales; dogmatismo, racismo.

E. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: indicadores de evaluación según grupos de edad**

Indicadores de evaluación de necesidades. 0-2 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • Se proporciona una dieta adecuada y nutritiva al niño o niña. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. • Horario regular de sueño 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. • Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. • El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña. • Cuando está despierto, el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales. • Las figuras parentales consuelan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño. • Responden a sus esfuerzos por comunicarse y hablar. • Disfrutan comunicándose con el niño o niña. • Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña. • El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas. • Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta. • Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las personas adultas disfrutan con ello. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene frecuentes oportunidades para jugar y comunicarse con otras personas. • Se promueve que mantenga relación con otras personas adultas y otros niños y niñas. • Se le anima a jugar con otros niños y niñas. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para manejar la conducta infantil (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo • Se anima al niño o niña a aprender. • Se le anima a ir haciendo cosas por sí mismo. • Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente. • Se le anima a jugar. • Tiene cierta libertad para explorar su entorno. • Muestra curiosidad por su entorno (personas, juguetes, etc.). • Tiene juguetes apropiados para su edad.

** Tomado de "Framework for the assessment of children in need and their families" (2000). Department of Health, UK Government.

Indicadores de evaluación de necesidades. 0-2 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • Horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas. • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. • Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número. • Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de otras personas responsables y con capacidad. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas. • Demasiadas lesiones accidentales. • Se agrede o castiga físicamente al niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • La conducta y respuestas de las figuras parentales al niño o niña son previsibles y coherentes. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Se valora al niño o niña por sí mismo • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se acepta al niño o niña como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Responden de manera sensible al niño o niña. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • El niño o niña es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por las figuras parentales. • El niño o niña recibe ayuda para aprender a controlar sus sentimientos negativos y expresarlos de forma adecuada. • Se enseña al niño o niña a relacionarse con otros niños, niñas y personas adultas. • Se enseña al niño o niña a respetar a otras personas y a sus posesiones. • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Juega de acuerdo a lo previsible para su edad. • Los juguetes/libros del niño o niña son tratados con cuidado. • Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual. • El niño o niña va aprendiendo a expresarse y a hablar de acuerdo a lo previsto para su edad. • Responde apropiadamente a los sonidos y a las voces. • A los dos años ya responde a las órdenes. • Las figuras parentales hablan, cantan y juegan con el niño o niña. • Las figuras parentales leen/miran libros o ven la televisión con el niño o niña.

Indicadores de evaluación de necesidades. 3-4 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable • El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Horario regular de sueño. • Se lava regularmente los dientes. • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. • Hay algún lugar seguro en la casa donde el niño o niña puede jugar. • Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. • El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña. • Cuando está despierto, el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales. • Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño. • Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña. • En general, responden positivamente a sus conversaciones. • Le refuerzan cuando intenta hacer cosas nuevas. • Le apoyan cuando fracasa al intentar hacer cosas nuevas. • El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas. • Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta. • Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las figuras parentales disfrutan con ello. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para enseñar al niño o niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. • Se enseña al niño o niña a respetar a las demás personas y a sus posesiones. • Se le enseña a respetar los turnos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo. • Se anima al niño o niña a aprender. • Se le anima a que haga cosas por sí mismo. • Se le anima a que hable y participe en las conversaciones. • Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas. • Tiene juguetes variados y apropiados para su edad. • Los juguetes /libros del niño o niña son tratados con cuidado. • Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual. • Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella. • El niño o niña explora nuevos lugares fuera de casa con supervisión.

Indicadores de evaluación de necesidades. 3-4 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número. • Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de personas responsables y con capacidad. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas. • Le enseñan habilidades de autoprotección. • Si el niño va a la escuela, siempre hay alguien que le recoge. • Las personas que llevan y recogen al niño de la escuela son pocas, conocidas y con capacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se valora al niño o niña por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se acepta al niño o niña como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Animar al niño o niña a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales • El niño o niña es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Las figuras parentales buscan apoyo en el niño o niña cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a negociar. • Se le ayuda a controlar sus emociones • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Suele llegar puntual al colegio • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si el niño o niña está escolarizado, acude regularmente a clase. • Si está escolarizado, las figuras parentales acuden a las tutorías y citas con el profesorado.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña tiene una higiene personal adecuada. • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Las figuras parentales han actuado para proteger al niño o niña del acoso. • Hay lugares seguros en la casa donde el niño o niña puede jugar. • Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño o niña. • Recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que le atienden. • Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo, molesto, tiene miedo o se ha hecho daño. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Le quieren de forma incondicional. • Se le valora por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se le acepta como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del niño o niña. • Le apoyan cuando es objeto de burlas o agresiones por parte de otros niños o niñas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para enseñar al niño o niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña sea activo. • Es habitual que el niño o niña juegue fuera de casa. • Tiene juguetes y materiales de aprendizaje variados y apropiados para su edad. • Sus juguetes, libros y material escolar son tratados con cuidado. • Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella. • El niño o niña acude regularmente al colegio. • Las figuras parentales apoyan y supervisan que haga los deberes.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Cuidado y atención dental regular y adecuada. 	<ul style="list-style-type: none"> • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. • El niño o niña es supervisado por personas adultas responsables, o juega en lugares que las figuras parentales han comprobado que son seguros. • El niño o niña es acompañado por una persona adulta al colegio siempre que es necesario. • Hay personas adultas responsables y conocidas para el niño o niña que le llevan y le recogen del colegio. • Hay un número limitado de familiares y personas adultas que le cuidan. • Las figuras parentales han enseñado al niño o niña cómo comportarse con personas desconocidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles. • Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el niño o niña en el colegio. • Refuerzan y muestran aprobación por sus logros académicos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del niño o niña tiene rutinas, es ordenada y estable. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el niño o niña asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan o comprueban que el niño o niña esté seguro. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. • El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas. • El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre personas adultas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. • Se enseña al niño o niña a respetar a las demás personas y a sus posesiones. • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • Se le ayuda a controlar sus emociones. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Suele llegar puntual al colegio. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acuden a las tutorías y citas con el profesorado. • Refuerzan de forma estable el aprendizaje del niño o niña. • Apoyan que el niño o niña acuda regularmente al colegio. • Aseguran que llegue puntual al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña es supervisado/ cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. • Se han enseñado al niño o niña medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Es frecuente que se deje solo al niño o niña. • Se le ha dejado solo de noche. • Se le agrede o castiga físicamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafularias o que pueden provocarle miedo. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos. • Las figuras parentales se apoyan en el niño o niña cuando tienen problemas. • Es frecuente que el niño o niña tenga que cuidar a hermanos y hermanas de menor edad. • El niño o niña tiene que cuidar de las figuras parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos. • Las personas que forman parte de la familia están implicadas en actividades antisociales. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Las enfermedades del niño, niña o adolescente reciben una atención médica adecuada. • El niño, niña o adolescente recibe una dieta sana. • Ropa habitualmente limpia. • Higiene personal satisfactoria. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño, niña o adolescente. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Se protege al niño, niña o adolescente de las agresiones o abuso de otras personas. • Si el niño, niña o adolescente ha sufrido acoso, las figuras parentales han actuado para protegerle. • Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño, niña o adolescente. • El niño, niña o adolescente recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Las figuras parentales vigilan la relación entre el niño, niña o adolescente y sus hermanos y hermanas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño, niña o adolescente. • Las figuras parentales reconfortan al niño, niña o adolescente cuando está molesto o tiene miedo. • Aseguran al niño, niña o adolescente que siempre estarán apoyándole. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella. • Se muestran orgullosas del niño, niña o adolescente. • Se acepta al niño, niña o adolescente como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño, niña o adolescente como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del niño, niña o adolescente. • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el niño, niña o adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles. • Muestran interés en lo que hace el niño, niña o adolescente en el colegio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a compartir y jugar con otros niños, niñas o adolescentes. • El niño, niña o adolescente está con sus amigos y amigas fuera del horario escolar. • Invita a sus amigos y amigas a casa. • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente invite a sus amigos y amigas a casa. • Refuerzan las relaciones de amistad positivas del niño, niña o adolescente. • Intentan evitar que se relacione con personas adultas o menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el niño, niña o adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado. • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales suelen leer libros al niño, niña o adolescente, contarle historias, jugar o ver la tele con él o ella. • Apoyan que el niño, niña o adolescente adquiera nuevas habilidades. • Intentan apartarle de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar. • El niño, niña o adolescente tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses. • Las figuras parentales apoyan que el niño, niña o adolescente haga los deberes. • Acuden a las tutorías y citas con el profesorado.

Indicadores de evaluación de necesidades. 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales enseñan al niño, niña o adolescente hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol). • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente haga ejercicio físico. • Las figuras parentales promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud. • Son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del niño, niña o adolescente. • Aseguran que el niño, niña o adolescente recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay un número limitado de familiares y personas adultas que cuidan al niño, niña o adolescente. • Las figuras parentales han enseñado al niño, niña o adolescente cómo comportarse con personas desconocidas. • Las figuras parentales se aseguran que el niño, niña o adolescente es supervisado y cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Se han enseñado al niño, niña o adolescente medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio y del colegio a casa sea seguro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzan y muestran aprobación por sus logros educativos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del niño, niña o adolescente es ordenada y estable. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que esté seguro. • Se refuerza al niño, niña o adolescente por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. • Las figuras parentales apoyan y ayudan al niño, niña o adolescente cuando tiene dificultades académicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. • Se anima al niño, niña o adolescente a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño, niña o adolescente. • Se enseña al niño, niña o adolescente respeto y tolerancia hacia las demás personas. • Se le enseña a respetar la ley. • Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia las demás personas. • Se refuerza que ayude en las tareas domésticas. • La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada. • Se enseña al niño, niña o adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Apoyan las normas de la escuela. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales intentan asegurar que el niño, niña o adolescente acuda regularmente al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es frecuente que se deje solo al niño, niña o adolescente de noche. • Se agrede o castiga físicamente al niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • La ropa y apariencia del niño, niña o adolescente es acorde con lo que él o ella quiere. • Se le permite tomar decisiones y controlar algunos aspectos de su vida. <ul style="list-style-type: none"> - El niño, niña o adolescente no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas adultos. - El niño, niña o adolescente no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo. • Las figuras parentales buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el niño, niña o adolescente que no pueden resolver. • El niño, niña o adolescente observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos. • Las figuras parentales se apoyan en el niño, niña o adolescente cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñan y promueven que el niño, niña o adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos. • La familia se siente aceptada en la comunidad. • Las figuras parentales apoyan que el niño, niña o adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan ellos mismos. • El niño, niña o adolescente ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada. • Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el niño, niña o adolescente. • Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales. • Las figuras parentales consumen drogas. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las enfermedades del o del a adolescente reciben una atención médica adecuada. • Recibe una dieta sana. • Higiene personal satisfactoria. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas. • Las figuras parentales enseñan al o a la adolescente hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol). • Las figuras parentales han informado al o a la adolescente de los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las lesiones o marcas físicas que tiene el/la adolescente tiene una explicación aceptable. • Se protege al o a la adolescente de las agresiones o abuso de otras personas. • Si el/la adolescente ha sufrido "bullying", las figuras parentales han actuado para protegerle. • Las figuras parentales intentan saber siempre dónde está el o la adolescente. • El/la adolescente recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Cuando ha estado fuera de casa durante un tiempo, el o la adolescente siempre ha estado bajo la supervisión de personas adultas responsables. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al o a la adolescente. • Las figuras parentales reconfortan al o a la adolescente cuando está molesto o tiene miedo. • Aseguran al o a la adolescente que siempre estarán apoyándole. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella. • Se muestran orgullosos del o de la adolescente. • Se acepta al o a la adolescente como miembro de la familia. • Se le hace participe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el/la adolescente como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del o de la adolescente. • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el/la adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles. • Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el/la adolescente en el colegio/trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a compartir. • Las figuras parentales promueven que el/la adolescente invite a sus amigos y amigas a casa. • Le animan a que esté con sus amigos y amigas. • Promueven que participe en actividades sociales fuera de casa. • Las figuras parentales refuerzan las relaciones de amistad positivas del o de la adolescente. • Intentan evitar que el/la adolescente se relacione con personas adultas o menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el/la adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado. • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. • Se le anima a negociar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyan que el/la adolescente adquiera nuevas habilidades • Intentan apartar al o a la adolescente de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar • El/la adolescente tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses • Las figuras parentales apoyan que el/la adolescente haga los deberes • Acuden a las tutorías y citas con el profesorado • Intentan asegurar que el/la adolescente acuda regularmente al colegio

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales promueven que el/ la adolescente haga ejercicio físico. • Promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud. • Las figuras parentales son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del o de la adolescente. • Aseguran que el/la adolescente recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental. • Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del o de la adolescente. • Las figuras parentales se aseguran de que si el/la adolescente se hace tatuajes o piercings, lo haga con garantías de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> • La relación del o de la adolescente con los otros niños, niñas o adolescentes que viven en la familia es, en términos generales, buena. • Las figuras parentales vigilan la relación entre el o la adolescente y sus hermanos y hermanas. • Se aseguran que el/ la adolescente es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Se han enseñado al o a la adolescente medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio/trabajo y del colegio/trabajo a casa sea seguro. • Se agrede o castiga físicamente al o a la adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzan y muestran aprobación por sus esfuerzos y logros educativos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del o de la adolescente es ordenada y estable. • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el/la adolescente asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que el/la adolescente esté seguro. • Se refuerza al o a la adolescente por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. • Las responsabilidades que tiene asignadas en casa son razonables. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. • Las figuras parentales apoyan y ayudan al o a la adolescente cuando tiene dificultades académicas o en el trabajo. • Su ropa y apariencia es acorde con lo que él o ella quiere. 	<ul style="list-style-type: none"> • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el/la adolescente. • Se le enseña respeto y tolerancia hacia las demás personas. • Se le enseña a respetar la ley. • Se le enseñan buenos modales y a ser respetuoso o respetuosa. • Se refuerza que ayude en las tareas domésticas. • La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada. • La conducta de las figuras parentales constituye un buen ejemplo para el/la adolescente. • Se enseña al o la adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Las figuras parentales intentan asegurar que el/la adolescente acude regularmente al trabajo. • Apoyan las normas de la escuela. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
		<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales respetan su orientación sexual. • El/la adolescente no es testigo ni se ve implicado o implicada en relaciones sexuales entre personas adultas. • No es testigo ni se ve implicado o implicada en situaciones violentas entre personas adultas. • Las figuras adultas buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el o la adolescente que no pueden resolver. • El/la adolescente observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos o sea siempre el primero o la primera. • Las figuras parentales se apoyan en el/la adolescente cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñan y promueven que el/la adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos. • La familia se siente aceptada en la comunidad. • Las figuras parentales apoyan que el/la adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan en casa. • El/la adolescente ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada. • Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el/la adolescente. • Si el/la adolescente ha dejado la escuela o el trabajo, promueven que busque un nuevo empleo. • Intentan asegurar que el/la adolescente acude regularmente al trabajo. • Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales. • Las figuras parentales consumen drogas. 	

F. Criterios para valorar el grado de colaboración entre los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente y los y las profesionales de los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia

Sí	Idóneo	<ul style="list-style-type: none"> El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda reconocen sus dificultades en la relación o cuidado que proporcionan al niño, niña o adolescente, las causas de ello, y el efecto negativo que la situación está provocando en el niño, niña o adolescente. Manifiestan su deseo de resolver sus problemas. Demandan o aceptan la ayuda de los Servicios Sociales. Están de acuerdo con el o la profesional de Servicios Sociales en relación a las circunstancias familiares que deben modificarse, aceptan los recursos que se les ofrecen con este objetivo y manifiestan su intención de implicarse y colaborar de forma activa. No hay información que haga pensar que su compromiso no sea fiable.
	Suficiente	<ul style="list-style-type: none"> El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda reconocen algunas de sus dificultades principales en la relación o cuidado que proporcionan al niño, niña o adolescente, las causas de ello, y los efectos negativos que la situación está provocando en el niño, niña o adolescente. Tienen dificultades para reconocer otros problemas. Aunque pueden culpar al niño, niña o adolescente, a terceras personas o a circunstancias externas de sus dificultades, reconocen que ellos también tienen una parte importante de responsabilidad. Manifiestan su deseo de resolver sus problemas. Demandan o aceptan la ayuda de los Servicios Sociales. Están de acuerdo con el o la profesional de Servicios Sociales en relación a las circunstancias familiares que deben modificarse, aceptan los recursos que se les ofrecen con este objetivo y manifiestan su intención de implicarse y colaborar de forma activa, aunque pueden mostrar cierta resistencia y dificultad para entender y aceptar algunas valoraciones y propuestas. No hay información que haga pensar que su compromiso hacia la intervención no sea fiable. El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se implican en la planificación de la intervención a un nivel suficiente, pero no llegan a un nivel idóneo. Aceptan la mayoría de los objetivos de la intervención, pero pueden no hacer un uso óptimo de los servicios previstos o recomendados.
No	Insuficiente	<ul style="list-style-type: none"> El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda reconocen algunas de sus dificultades en la relación o cuidado que proporcionan al niño, niña o adolescente y algunos de los efectos negativos que la situación está provocando en el niño, niña o adolescente. No obstante, tienen dificultades para reconocer algunos problemas importantes que les afectan a ellos y a su familia. Tienden a culpar al niño, niña o adolescente, a terceras personas o a circunstancias externas de sus dificultades. Pueden manifestar su deseo de resolver sus problemas y demandar ayuda a los Servicios Sociales, pero no comparten con el o la profesional de Servicios Sociales el diagnóstico en relación a las circunstancias familiares que deben modificarse. Pueden aceptar una intervención siempre y cuando no les implique a ellos. Muestran resistencia o dificultad para entender y aceptar las valoraciones y propuestas de los Servicios Sociales. Hay antecedentes o información actual que hace pensar que su compromiso hacia la intervención no es fiable. El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda aceptan los servicios verbalmente, aunque se resisten a cooperar (de manera activa o pasiva). Se implican mínimamente en los servicios. Su implicación y participación se mantiene únicamente si los y las profesionales ejercen una supervisión y control constantes y directos. Intentan manipular a los y las profesionales y evitar el control por parte de estos. Son abiertamente complacientes u hostiles. Su implicación con la intervención es únicamente el resultado de la presión externa ejercida para ello.
	Nulo	<ul style="list-style-type: none"> El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda niegan sus dificultades en la relación o cuidado que proporcionan al niño, niña o adolescente y los efectos negativos que la situación está provocando en el niño, niña o adolescente. No reconocen los problemas que les afectan a ellos y a su familia y que están relacionados con la situación de desprotección. Tienden a culpar al niño, niña o adolescente, a terceras personas o a circunstancias externas de sus dificultades. No manifiestan ningún deseo de resolver sus problemas ni recibir ayuda de los Servicios Sociales. Muestran una intensa resistencia para entender y aceptar las valoraciones y propuestas de los Servicios Sociales. El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se niegan de manera clara a cooperar con la planificación o desarrollo de la intervención. Se resisten activa o pasivamente a mantener cualquier tipo de contacto o implicación con los servicios. Boicotean la intervención. Son evasivos, verbalmente hostiles o agreden físicamente o amenazan con hacerlo a los y las profesionales. Hay serias dificultades para establecer o mantener el contacto con ellos. Se oponen abiertamente a seguir el tratamiento propuesto.

G. Instrucciones para la cumplimentación de la hoja resumen

- Cada niño, niña o adolescente tendrá su propia hoja resumen.
- Es imprescindible completar los datos de identificación de la persona menor, así como los datos de la figura profesional con el fin de aclarar la asunción de la responsabilidad en relación a la valoración realizada, y facilitar la comunicación entre los diferentes profesionales a quienes les compete la protección infantil.
- Todos los campos deben estar completados por la figura profesional, y en aquellos casos en los que no se tenga la información solicitada, se marcará con una "X" la columna denominada "Sin información".
- Tal y como se detalla a lo largo de la guía de valoración, el cuadro resumen hace referencia a los siguientes supuestos además de presentar el gradiente de nivel de gravedad (riesgo leve, gravedad moderada, gravedad severa y gravedad muy severa):
 - Sin información: no se dispone de información o esta es insuficiente sobre la tipología de desprotección valorada.
 - No presente: La información disponible hace pensar que no existe la tipología de desprotección y no hay ningún indicio que haga sospechar que se está produciendo.
 - Sospecha: hay indicadores que hacen pensar que se está dando la tipología, aunque la información disponible no es concluyente.
- Al final de la hoja resumen se contempla la posibilidad de añadir de manera cualitativa cualquier información relevante que no se recoja previamente en las tipologías de desprotección.
- Tras completar el registro completo, ha de concluir la valoración con "la valoración global del nivel de gravedad" marcando una X encima de la casilla correspondiente: Sospecha, Riesgo leve, gravedad moderada, gravedad severa o gravedad muy severa". A la hora de realizar la valoración global, la figura profesional ha de cerciorarse de que solo ha marcado una X en una única casilla, puesto que los niveles de gravedad son excluyentes entre sí.
- Finalmente, a criterio de cada profesional, se especificará en la hoja resumen la actuación/ actuaciones que se plantean para el caso desde el Servicio pertinente.

H. Hoja resumen de valoración de las situaciones de riesgo o desamparo

Valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil

Fecha y Servicio:

Nombre y apellidos y edad de la persona menor:

Nombre y apellidos de la figura profesional:

	Sin información	No presente	Sospecha	Riesgo Leve	Gravedad Moderada	Gravedad Severa	Gravedad Muy Severa
1. Maltrato físico							
1.1. Maltrato físico							
1.2. Privación deliberada de comida y agua							
1.3. Confinamiento o restricción física							
2. Negligencia							
2.1. Negligencia hacia necesidades físicas							
2.1.1. Alimentación							
2.1.2. Cuidado de la salud física							
2.1.3. Vestido							
2.1.4. Higiene personal							
2.1.5. Condiciones higiénicas de la vivienda							
2.1.6. Estabilidad y condiciones de habitabilidad de la vivienda							
2.2. Negligencia hacia las necesidades de seguridad							
2.2.1. Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos							
2.2.2. Supervisión							
2.2.3. Protección ante situaciones de desprotección severa perpetradas por otras personas							
2.3. Negligencia hacia las necesidades formativas							
2.4. Negligencia hacia las necesidades psíquicas							
2.4.1. Interacción y afecto							
2.4.2. Estimulación							
2.4.3. Atención específica a problemas emocionales graves							
2.4.4. Normas, límites y transmisión de valores morales positivos							
3. Abuso Sexual				X	X		
4. Explotación Sexual				X	X	X	
5. Maltrato psíquico							
5.1. Maltrato emocional							
5.2. Instrumentalización en conflictos							
5.3. Exposición a situaciones de violencia de género y/o doméstica							
6. Abandono							
6.1. Abandono							
6.2. Expulsión o negación de la entrada al domicilio							
7. Incapacidad parental para el control de la conducta del niño, niña o adolescente							
8. Corrupción							
8.1. Inducción a la delincuencia							
8.2. Modelo de vida inadecuado							
8.3. Inducción a la violencia o sometimiento de otras personas							
9. Otras tipologías							
9.1. Maltrato prenatal							
9.2. Mendicidad							
9.3. Explotación laboral							
9.4. Síndrome de Munchausen por poderes							
10. Otras situaciones específicas que podrían dar lugar a constituir desprotección muy severa o desamparo (A en todos los casos en los que se valore como "sí")		No			Sí		

• Otra información relevante (nivel de colaboración, conciencia de problema, motivación de cambio, otros):



Actuación-(es) a seguir:

I. Criterios de recuperabilidad

1. Conciencia de problema de los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda

Grado en el que los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda a) muestran tener conciencia del daño significativo que está padeciendo la persona menor de edad a su cargo, b) asumen su responsabilidad en dicho daño y c) están dispuestos a participar en la resolución de los problemas que afectan a la persona menor de edad. La inexistencia de conciencia de problema y/o su negativa a asumir la responsabilidad en la resolución de la misma indican un pronóstico negativo.

2. Motivación de cambio

Aunque los padres/madres sean conscientes de los problemas que padecen sus hijos/as y reconozcan su responsabilidad en los mismos, no significa que estén dispuestos o sean capaces de cambiar su comportamiento en la relación a sus hijos/as. Es imprescindible que muestren motivación y expresen deseo de cambio para poder determinar un pronóstico positivo.

3. Respuesta a intervenciones anteriores

Es necesario valorar la respuesta que los padres/madres han tenido a intervenciones anteriores desde los Servicios Sociales o de infancia. La falta de colaboración e implicación real con anteriores intervenciones es indicativa de un pronóstico negativo.

4. Grado de cronicidad de la problemática familiar

Las familias en las que el maltrato/ negligencia tiene una larga durabilidad e incluso está presente en varias generaciones tienen un pronóstico de rehabilitación difícil. En situaciones en las que el maltrato/ negligencia no es crónico y aparece fruto de una crisis, las posibilidades de rehabilitación son mayores.

5. Nivel de incapacidad parental/marental

Cuanto más severo es el grado de incapacidad personal que presentan los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda, mayores dificultades hay para su rehabilitación. Algunos tipos de incapacidad, como son a) retraso mental severo, b) trastornos psíquicos de pronóstico negativo, y c) los problemas de toxicomanías o alcoholismo prolongados de evolución negativa, son indicativos de un pronóstico también negativo.

6. Grado en que los problemas de la familia asociados a la desprotección son modificables o no.

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 padres/madres/personas que ejercen la tutela o guarda hacia las personas menores de edad a su cargo

Cuando los/as adultos/as cuidadores/as no muestran ninguna vinculación afectiva hacia la persona menor de edad, el maltrato es reflejo o consecuencia del rechazo total hacia esta. Puede establecerse un pronóstico de carácter negativo.

9. Gravedad del daño infligido a la persona menor de edad

A medida que el daño que recibe el niño, niña o adolescente es más grave, es decir, a medida que la desprotección aumenta en intensidad, el pronóstico es más negativo.

10. Problemas presentados por la persona menor de edad

Cuando el niño, niña o adolescente presenta problemas graves (en cuanto a número e intensidad) de conducta antisocial y/o delictiva (robos, abuso de drogas, fugas, etc.), el pronóstico de rehabilitación familiar es más difícil.

volumen

4

II. Manual de procedimiento en el marco de la
Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra

Batería de Objetivos Generales y Específicos

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

- Volumen 1. II. Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 2. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 3. Instrumento para la valoración de las situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 4. Batería de Objetivos Generales y Específicos**
- Volumen 5. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Educativo en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 6. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra

Volumen 4. Batería de Objetivos Generales y Específicos

Mayo 2019

Coordinación.

Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas.

Redacción y Asesoramiento.

Agintzari Sociedad Cooperativa de Iniciativa Social.

Edición.

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia

Abejeras, 5-bis, 7-9
31004 PAMPLONA/IRUÑA

Tel. 848 42 12 10

info.derechossociales@navarra.es



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

Diseño y maquetación.

Marra, S.L.

ISBN: 978-84-120567-1-6



Este documento está bajo una licencia de Creative Commons. Se permite copiar, distribuir y comunicar públicamente esta obra con libertad, siempre y cuando se reconozca la autoría y no se use para fines comerciales. No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra. Licencia completa: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Presentación

La Ley Foral 15/2005 de 5 de de Diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia, tiene como finalidad asegurar la atención integral a las personas menores de edad en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, estableciendo en el marco jurídico de protección del/la menor, las medidas y actuaciones administrativas de prevención, promoción y protección, garantizando en todos los casos el ejercicio de los derechos de la infancia y la defensa de sus intereses, así como su desarrollo integral en los diferentes ámbitos de convivencia. En coherencia, con todo ello, el documento que presentamos, responde a la necesidad de llevar a cabo en el marco de las actuaciones planteadas en el II Plan de Apoyo a la Infancia, Adolescencia y Familia de Navarra, una nueva herramienta de valoración que avance en el camino marcado en su día, por el *“Manual de Intervención en Situaciones de Desprotección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra” (2003)*.

Con este objetivo se ha llevado a cabo el II Manual de Procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Documento que nace a partir de las aportaciones recogidas en el Diagnóstico social sobre la realidad de la familia, la infancia y la adolescencia en Navarra (2017). En dicho diagnóstico se puso de manifiesto la necesidad de consensuar un lenguaje común en la definición e interpretación de todos los elementos que configuran las situaciones de riesgo y las de desamparo, así como un sistema coordinado de trabajo en red, que regule y coordine el conjunto de actuaciones a llevar a cabo entre los diferentes agentes e instituciones vinculadas con la protección y la defensa de los derechos de la infancia. De tal manera, que la toma de decisiones, la gestión de los recursos, así como las actuaciones a llevar a cabo, respondan a un modelo básico y validado entre las partes, capaz de dar coherencia al conjunto de actuaciones del Sistema de Protección a la Infancia, lo cual, implica necesariamente sentar las bases mínimas de actuación para que el conjunto de profesionales, (desde sus diferentes niveles de competencia y perspectivas de actuación), acuerden de manera consensuada aquello que se debe de hacer, quien debe de hacerlo y con qué recursos.

Probablemente, el núcleo fundamental del Sistema de Protección a la Infancia, esté en los recursos y procedimientos utilizados para llevar a cabo un adecuado proceso de investigación sobre la gravedad de la desprotección, así como una valoración ecosistémica de las circunstancias personales, familiares y sociales que explican dicha situación de desprotección. En este sentido, entendemos que los procesos de detección, notificación, valoración e intervención en las situaciones de riesgo y/o de desamparo, precisan de criterios comunes que ayuden a los equipos profesionales a intervenir no solo desde una perspectiva reparadora del daño producido, sino desde un nuevo enfoque o paradigma preventivo-promocional, que tenga en la comunidad el espacio referencial de actuación, lo cual implica necesariamente actuar desde la interdisciplinariedad, la interdepartamentalidad y el trabajo en red, propiciando que dichas actuaciones se lleven a cabo a edades tempranas, e implementando recursos de proximidad, básicos y normalizados, que permitan a las familias dentro de su entorno comunitario, mejorar el grado de

competencias parentales. En definitiva, hacer realidad un Sistema que haga posible atender de manera más eficaz y contextualizada las necesidades y derechos de la familia, la infancia y la adolescencia.

El Departamento de Derechos Sociales a través de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas asume el liderazgo de este II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, mediante el impulso de acciones específicas y la incorporación de la perspectiva interdepartamental, esto es, en el desarrollo de una adecuada coordinación de las diferentes instituciones públicas, de las entidades del tercer sector, así como de otros agentes implicados en la defensa de los derechos de la infancia, profundizando en las actuaciones y modelos que se han ido mostrando útiles e innovando en programas y recursos metodológicos ante los nuevos retos.

Desde esta perspectiva, presentamos un documento que esperamos aporte nuevos elementos para la construcción de un lenguaje común en la prevención, promoción y protección a la infancia y adolescencia, de tal manera que pueda ser aplicado por el conjunto de la Atención Primaria de Servicios Sociales, por la Atención especializada, por los Departamentos de Salud, Educación y Justicia, así como por el Tercer Sector asociado a la gestión de los servicios de protección y la defensa de los derechos de la Infancia.

Por último, agradecer y destacar el esfuerzo de reflexión y de análisis llevado a cabo por el conjunto de instituciones, servicios y entidades con responsabilidad en la gestión de programas educativos en medio abierto y recursos residenciales de protección. Las aportaciones presentadas por el conjunto de participantes en el desarrollo de este Manual, nos ha permitido llevar a cabo una más que necesaria relectura del actual modelo de detección, notificación, valoración e intervención con familias, niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Si tuviéramos que resaltar alguna de las aportaciones que han posibilitado el desarrollo de este documento estratégico, habría que señalar: 1) el alto grado de participación, así como la heterogeneidad de sus actores, en tanto que responden a la multidimensionalidad con la que sin duda es necesario acercarnos a la institución familiar y al mundo de la infancia y adolescencia; 2) el carácter integral, integrado e interdepartamental con el que hemos llevado a cabo el proceso participativo; 3) el esfuerzo realizado por todas las partes para poner de manifiesto desde una perspectiva no solo descriptiva sino analítica, los nuevos hechos, situaciones o circunstancias que hacen necesario seguir avanzando en el desarrollo de modelos y metodologías de intervención.

Pamplona a 10 de mayo de 2019

Subdirección de Familia y Menores,
de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas.

Índice

1. Economía familiar y vivienda	7
2. Regularización de la situación legal	7
3. Salud mental y física de los padres/madres	8
4. Relación de pareja	9
5. Relación entre los miembros de la familia	9
6. Relación con la familia extensa y red social	10
7. Conciencia de problema, motivación al cambio y aceptación de la ayuda profesional	11
8. Negligencia	15
8.1. Necesidades físicas	15
8.1.1. Alimentación	15
8.1.2. Cuidado de la salud física	15
8.1.3. Vestido	17
8.1.4. Higiene personal	17
8.1.5. Condiciones higiénicas de la vivienda	18
8.2. Necesidades de seguridad	19
8.2.1. Seguridad vivienda y prevención de riesgos	19
8.2.2. Supervisión	20
8.2.3. Protección ante situación de desprotección severa perpetradas por otras personas	20
8.3. Necesidades formativas	21
8.4. Necesidades psíquicas	23
8.4.1. Interacción y afecto	23
8.4.2. Estimulación	26
8.4.3. Atención a problemas emocionales graves	28
8.4.4. Normas, límites y transmisión de valores morales positivos	28

9. Maltrato psíquico	30
9.1. Maltrato psíquico: maltrato emocional	30
9.2. Maltrato psíquico: instrumentalización en conflictos entre figuras parentales y otros familiares significativos pertenecientes al núcleo familiar	31
9.3. Maltrato psíquico: exposición a situaciones de violencia de género y/o doméstica	33
9.4. Maltrato psíquico: amenazas de agresión física	33
10. Maltrato físico	34
11. Abuso sexual	34
12. Abandono	35
13. Incapacidad para el control de la conducta de las personas menores de edad a cargo	35
14. Corrupción	36
15. Otras tipologías	37
15.1. Maltrato prenatal	37
15.2. Mendicidad	37
15.3. Explotación laboral	37
15.4. Síndrome de Munchausen por poderes	38
16. Otras situaciones específicas que podrían constituir desprotección severa o desamparo	38

1. Economía familiar y vivienda

Objetivo General: Que el padre, madre, personas que ejercen la tutela o guarda garanticen una estabilidad económica y de la vivienda realizando una gestión adecuada de los recursos.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda adquieran competencias adecuadas para mejorar su situación económica – laboral (búsqueda activa de empleo, uso de las ayudas económicas recibidas...).
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda mantengan ingresos suficientes y estables para cubrir las necesidades de la familia.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda administren adecuadamente el dinero disponible.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda antepongan los gastos necesarios para las necesidades de las personas menores de edad a cargo o la familia frente a gastos superfluos.
- Que la familia disponga de una vivienda con perspectivas de estabilidad (sin amenazas de desahucio, cambios obligados sin alternativas viables, etc.)
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda hagan frente a los pagos de alquiler o hipoteca puntualmente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda hagan frente a los pagos de gastos de suministro (luz, agua, teléfono) puntualmente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda garanticen una vivienda que cuente con servicios, equipamiento y espacio suficiente.

2. Regularización de la situación legal

Objetivo General: Que se regularice la estancia de los miembros de la familia.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda realicen los trámites necesarios para regular su estancia y/o la de la persona menor de edad a su cargo.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda acuda a los recursos comunitarios que le puedan apoyar /facilitar la regularización de su estancia y/o la de la persona menor de edad a su cargo.

- Que niño/a mayor o adolescente favorezca la realización de los trámites necesarios para regular su estancia en el territorio.

3. Salud mental y física de los padres/madres

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda alcancen y mantengan un adecuado equilibrio psicológico y físico.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda mantengan hábitos de vida saludables y lleven a cabo acciones preventivas.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda cuando experimentan malestar físico soliciten ayuda profesional y sigan el tratamiento oportuno de forma que no afecte a su funcionamiento cotidiano.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda sigan el tratamiento que tienen prescrito para las enfermedades crónicas que padecen y acudan a las consultas de seguimiento.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda cuando experimentan malestar emocional soliciten ayuda profesional y sigan el tratamiento oportuno de forma que no afecte a su funcionamiento cotidiano.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda trabajen sus dificultades emocionales con objeto de facilitar la expresión y percepción de emociones.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda sigan el tratamiento que tienen prescrito para su enfermedad mental y sean rigurosos con el seguimiento psiquiátrico para realizar los reajustes necesarios.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda sigan el tratamiento que tienen prescrito para su problema de adicción y sean rigurosos con las citas de seguimiento.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda reduzcan su sufrimiento personal y trabajen sus dificultades.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda aumenten/mantengan su autonomía y madurez, posibilitando una separación más adecuada de sus familias de origen.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda adquieran/mantengan técnicas de autocontrol.

4. Relación de pareja

Objetivo General: Que el padre, madre, personas que ejercen la tutela o guarda sean capaces de comunicarse entre ellos de forma adecuada y sin contradicciones en relación a las personas menores de edad.

Objetivos Específicos:

- Que los miembros de la pareja mantengan una adecuada comunicación entre ellos, corrigiendo pautas distorsionadas o negativas.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda aumenten/mantengan su autonomía y madurez como pareja, posibilitando una separación más adecuada de sus familias de origen.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda adquieran/mantengan técnicas de resolución de problemas.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda aumenten y mejoren la comunicación/mantengan los niveles de comunicación entre ambos en referencia a decisiones que influyen en el/la menor.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda rebajen la intensidad del conflicto existente entre los miembros de la pareja.
- Que la pareja aumente/mantenga las interacciones positivas.

5. Relación entre los miembros de la familia

Objetivo General: Que el padre, madre, personas que ejercen la tutela o guarda adquieran conciencia de las dinámicas familiares y la repercusión de las mismas en las personas menores de edad.

Objetivos Específicos:

- Que la familia mejore/mantenga su propio autoconcepto.
- Que la familia pueda hacer frente de manera satisfactoria a las diferentes fases de su ciclo vital.
- Que la familia mejore/mantenga la calidad de sus relaciones, incluyendo la relación conyugal, paterno- filial y fraternal.

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda tomen/mantengan la conciencia de sus modelos internos sobre la parentalidad y de la familia como espacio enriquecedor de sus miembros.
- Que ambas figuras colaboren de forma equitativa en el cuidado y educación de los/as hijos/as.
- Que ambas figuras organicen de forma negociada y razonable dentro de sus posibilidades horarias las tareas de cuidado y educación de los hijos/as.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda aprendan/mantengan pautas de comunicación positivas y estrategias de resolución de conflictos.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda adquieran/mantengan técnicas de negociación ante conflictos.
- Que el padre/madre/personas que ejercen la tutela o guarda adquieran/mantengan técnicas de resolución de problemas.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda rebajen la intensidad del conflicto existente entre los miembros de la familia.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda impliquen al/a la menor en actividades familiares.
- Que la familia minimice los factores de estrés que le puedan influir negativamente y refuerce su capacidad para enfrentarse de manera eficaz a los problemas.
- Que la familia mantenga una adecuada comunicación entre sus miembros, corrigiendo pautas distorsionadas o negativas.
- Que los/as hermanos/as establezcan/mantengan más relaciones de cooperación frente a las de competición.

6. Relación con la familia extensa y red social

Objetivo General: Que la familia sea capaz de entablar relaciones sanas con la familia extensa.

Objetivos Específicos:

- Que la familia mejore/mantenga sus relaciones con la familia extensa.
- Que la familia mantenga con los miembros de la familia extensa una adecuada comunicación, corrigiendo pautas distorsionadas o negativas.

Objetivo General: Que la familia extensa sea consciente de la situación familiar y se comprometa a respetar las decisiones familiares.

Objetivos Específicos:

- Que la familia extensa valide y refuerce las decisiones de la familia.
- Que la familia extensa apoye la configuración de la familia como referente positivo.

Objetivo General: Que las figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda sean capaces de relacionarse de forma adecuada con su entorno (red social).

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda mejoren/mantenga sus habilidades sociales.
- Que la familia aumente/mantenga su red social, participando en actividades fuera del contexto de relación más inmediato.
- Que la familia conozca los recursos de la comunidad y sepa hacer uso cuando los necesite.
- Que la familia adquiera/mantenga pautas adecuadas de relaciones vecinales.
- Que la familia mejore/mantenga la calidad de las relaciones con el entorno y los sistemas de apoyo social.

7. Conciencia de problema, motivación al cambio y aceptación de la ayuda profesional

Objetivo General: Que el padre, madre, personas que ejercen la tutela o guarda sean conscientes de la situación familiar y colaboren con la intervención para realizar los cambios necesarios.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda tomen/aumenten/mantengan la conciencia de sus propias dificultades para implicarse en un proceso de cambio.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda aumenten/mantengan la conciencia sobre la relación entre sus actitudes y acciones y el estado emocional del/de la menor.

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda adquieran/mantengan conocimientos sobre desarrollo evolutivo, comportamiento y necesidades infantiles/adolescentes.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda tomen/mantengan la conciencia del efecto que sus problemas y dificultades tienen en cuidado y bienestar de las personas menores de edad a su cargo.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda adquieran conciencia de los problemas emocionales y/o conductuales de los/as niños/as o adolescentes.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda conecten con la necesidad de mejorar áreas deficitarias y comiencen a llevar a cabo acciones dirigidas a ello.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda colaboren/mantengan la colaboración con la intervención profesional esforzándose por estar presente en las visitas, sesiones y reuniones establecidas.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda comprendan, muestren acuerdo y lleven a la práctica las orientaciones realizadas o propuestas por los/as profesionales.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda muestren/mantengan la iniciativa en solicitar ayuda y plantear posibles alternativas a situaciones negativas.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda permitan que los/as profesionales de la intervención mantengan coordinación otros recursos y profesionales con que cuenta la familia.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda permitan que los/as profesionales mantengan contacto y coordinación con personas significativas de la familia extensa.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda favorezca en el niño/a o adolescente un desarrollo evolutivo y madurativo acorde con su edad cronológica y sus capacidades.
- Que padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda favorezca en el niño/a o adolescente un desarrollo personal como ser único y diferenciado de las expectativas y deseos del padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda.

Objetivo General:

Que el niño, niña mayor o adolescente sea conscientes de la situación familiar y colaboren con la intervención para realizar los cambios necesarios.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña mayor o adolescente colabore/mantenga la colaboración con la intervención profesional esforzándose por estar presente en las sesiones y reuniones establecidas.
- Que el niño, niña mayor o adolescente comprenda, muestre acuerdo y lleve a la práctica las orientaciones realizadas por los/as profesionales para mejorar su situación.

- Que el niño, niña mayor o adolescente muestre/mantenga la iniciativa en solicitar ayuda y plantear posibles alternativas a situaciones negativas.
- Que el niño, niña mayor o adolescente tome/aumente/mantenga la conciencia de sus dificultades y disposición para implicarse en un proceso de cambio.
- Que el niño, niña mayor o adolescente tome/mantenga la conciencia del efecto que los problemas y dificultades familiares tienen en su cuidado y bienestar.
- Que el niño, niña mayor o adolescente tome/mantenga la conciencia de la necesidad de residir en un contexto en el que la cobertura de sus necesidades esté garantizada.
- Que el niño, niña mayor o adolescente tomen/mantengan la conciencia de los factores que han motivado la medida de protección hacia su persona.
- Que el/la niño, niña o adolescente acepte y entienda la necesidad de beneficiarse de un recurso de acogimiento residencial o familiar.

Objetivo General:

Que el padre, madre, personas que han ejercido la guarda o tutela de la persona menor de edad entiendan el sentido de la toma de medida de protección y colaboren con los recursos y profesionales activados.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda tomen/mantengan la conciencia de la necesidad de que sus hijos e hijas pasen a residir en un contexto en el que la cobertura de sus necesidades esté garantizada.
- Que los padres, madres tomen/mantengan la conciencia de los factores que han motivado la medida de protección con sus hijos/as.
- Que los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda colaboren acompañando a la/s persona/s menor de edad a conocer el/los centro/s donde van a ser acogida/s.
- Que los padres, madres envíen mensajes tranquilizadores a sus hijos/as en torno a cómo se hallarán en el centro de acogida y de cómo estarán ellos (los padres, las madres) tras la medida.
- Que los padres, madres permitan que los/as profesionales hablen con los/as niños/as o adolescentes de la medida de protección y de cómo será el proceso.
- Que los padres, madres permitan que los/as profesionales dediquen espacios de exclusividad a las personas menores de edad.
- Que los miembros de la familia puedan expresar sus emociones y sentimientos asociados a la medida de protección.
- Que los padres, madres transmitan a las personas menores de edad acogidas mensajes positivos en torno al contexto residencial o bien a la familia acogedora.

- Que los padres, madres reduzcan sus sentimientos de rivalidad hacia la calidad de cuidados que sus hijos/as puedan recibir del contexto de acogimiento residencial o familiar.
- Que los padres, madres mantengan una relación de colaboración con los/as profesionales del recurso residencial o de acogimiento familiar.
- Que los padres, madres se ajusten al régimen de visitas establecido.
- Que los padres, madres prevean y comuniquen las necesidades de cambios en el régimen de visitas a causa de situaciones sobrevenidas.

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que han ostentado la guarda y tutela de la persona menor de edad se sigan manteniendo como figuras imprescindibles y participando, en la medida de lo posible, en el día a día de la vida de las personas menores de edad.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que han ostentado la guarda o tutela se interesen por las actividades y rutinas que las personas menores de edad mantienen en su día a día dentro del recurso de acogimiento residencial o familiar.
- Que el padre, madre o personas que han ostentado la guarda o tutela colaboren, en la medida de lo posible, con la cobertura de algunas necesidades de cuidado de las personas menores de edad.
- Que el padre, madre o personas que han ostentado la guarda o tutela sigan las orientaciones realizadas por los/as profesionales del contexto de acogimiento familiar o residencial, en torno al modo de proceder con las personas menores de edad ante situaciones complicadas que se planteen en las visitas.
- Que el padre, madre o personas que han ostentado la guarda o tutela sigan las orientaciones realizadas por los/as profesionales a la hora de transmitir a las personas menores de edad información de situaciones familiares que puedan resultarles impactantes a los hijos/as.
- Que el padre, madre o personas que han ostentado la guarda o tutela se ajusten a plazos y otras necesidades que implica el procedimiento de reunificación.
- Que el padre, madre o personas que han ostentado la guarda o tutela transmitan a las personas menores de edad expectativas realistas en torno a la posible reunificación.
- Que el padre, madre o personas que han ostentado la guarda o tutela mantengan una actitud activa y lúdica durante las visitas.

8. Negligencia

8.1. Necesidades físicas

8.1.1. Alimentación

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen una alimentación adecuada, en cantidad, regularidad y calidad.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda realicen o se aseguren de que se realizan las compras necesarias para disponer en el hogar de alimentos adecuados en cantidad y calidad, apropiados a la edad y que cubra los requisitos nutritivos básicos.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda realicen o se aseguren de que se realiza una adecuada elaboración de las comidas, apropiados a la edad y que cubra los requisitos nutritivos básicos.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda planifiquen (presupuesten...) y gestionen sus recursos para responder priorizando las necesidades básicas (por ej., elección de productos...).

Objetivo General: Que el niño, niña o adolescente se alimente adecuadamente.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña o adolescente colabore en su propia alimentación, esforzándose en tomar alimentos adecuados en cantidad, calidad y con la regularidad apropiada.

8.1.2. Cuidado de la salud física

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda garanticen una salud física que corresponda a la edad y desarrollo del niño/niña o adolescente.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda lleven al niño, niña o adolescente rápidamente a reconocimiento médico cuando aparecen síntomas de alguna enfermedad.

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda sigan de forma adecuada las indicaciones médicas.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda adopten las medidas preventivas necesarias para evitar o reducir al máximo las posibilidades de contagio cuando alguna persona que viven el domicilio familiar padece una enfermedad de este tipo.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen a la persona menor de edad cuidados sanitarios preventivos adecuados para su edad.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda dispongan y manejen información sobre las ETS, que comprendan la necesidad de tomar medidas anticonceptivas.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda fomente/mantenga el cuidado de la salud física y el ocio saludable, mostrando alternativas de tiempo libre educativo, deporte, etc.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda prevengan y apoyen los tratamientos de toxicomanías y alcoholismo.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda establezcan/mantengan una organización de la vida diaria que facilite el sueño/descanso ajustado a la edad y necesidades de la persona menor de edad.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda consigan/mantengan unas condiciones físicas de la vivienda que permitan que la persona menor de edad pueda dormir/descansar lo necesario en base a su edad y necesidades.

Objetivo General:

Que el niño, niña mayor o adolescente colabore en garantizar la salud física que corresponda a su edad y desarrollo.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña mayor o adolescente establezca una organización diaria que le permita dormir/descansar lo necesario en base a su edad y/o necesidades.
- Que el niño, niña mayor o adolescente asista/mantenga la asistencia a las citas médicas necesarias para mejorar su estado de salud física.
- Que el niño, niña o adolescente mantenga hábitos de vida saludables relacionados con la actividad física.
- Que el/la joven conozca los efectos agudos y crónicos sobre la salud del consumo de sustancias tóxicas.
- Que el/la joven lleve a cabo conductas preventivas en cuanto a consumos de alcohol y otras sustancias y su efecto en la salud física.
- Que el/la adolescente lleve a cabo medidas profilácticas en relación a enfermedades de transmisión sexual.

- Que el/la adolescente lleve a cabo medidas preventivas en relación a embarazos no deseados.
- Que el/la adolescente evite comportamientos autodestructivos de carácter sexual.
- Que el/la adolescente muestre disposición a abordar aspectos preventivos y/o problemática de carácter sexual.

8.1.3. Vestido

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen una vestimenta adecuada a las condiciones meteorológicas.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen al niño, niña o adolescente un mínimo de ropa esencial para su atuendo diario.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen al niño, niña o adolescente ropa apropiada a la estación, o que, en cualquier caso, le proteja de los fenómenos atmosféricos.

8.1.4. Higiene personal

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen al niño, niña o adolescente pautas de higiene personal que contribuyan al bienestar físico y emocional a corto y largo plazo.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda lave, bañe o duche diariamente o al menos cada dos o tres días al niño o niña. En el caso de los niños o niñas mayores y adolescentes, proporcione las condiciones necesarias y anime a ello.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se encargue o facilite que el niño, niña o adolescente lleve el pelo peinado y limpio.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se encargue o facilite que el niño, niña o adolescente se cambie de ropa con regularidad, aunque no esté exteriormente sucia.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se encargue o facilite que el niño, niña o adolescente se ponga ropa interior limpia todos los días.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se encarguen de que la ropa esté limpia, sin restos orgánicos ni bichos.

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se encargue o facilite que el niño, niña o adolescente se cepille los dientes con la frecuencia necesaria.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda cambie al bebé los pañales con la frecuencia necesaria.

Objetivo General: Que el niño, niña o adolescente lleve a cabo pautas de higiene personal que contribuyan a su bienestar.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña o adolescente se lave, bañe o duche diariamente o al menos cada dos o tres días.
- Que el niño, niña o adolescente lleve el pelo peinado y limpio.
- Que el niño, niña o adolescente se cambie de ropa con regularidad, aunque no esté exteriormente sucia.
- Que el niño, niña o adolescente se ponga ropa interior limpia todos los días.
- Que el niño, niña o adolescente se cepille los dientes con la frecuencia necesaria.

8.1.5. Condiciones higiénicas de la vivienda

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda mantengan en la vivienda unas adecuadas condiciones higiénicas.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen/mantengan en el domicilio un ambiente limpio y ordenado.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se encarguen de que las alfombras, moquetas y suelo se barren a menudo y se limpian cuando es necesario y que se quite el polvo regularmente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se encarguen de que en el hogar se respiren olores agradables o neutros y que la basura se recoge en un recipiente adecuado.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se encarguen de que los platos se friegan o al menos se ponen en la fregadera después de cada comida.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se encarguen de que los alimentos se guarden adecuadamente.

Objetivo General: Que el/la niño, niña o adolescente colabore en mantener la vivienda en unas adecuadas condiciones higiénicas.

Objetivos Específicos:

- Que el/la niño, niña o adolescente colabore en mantener y procurar un ambiente limpio y ordenado en la vivienda.
- Que el niño, niña o adolescente realice acciones de cuidado y prevención de daños o pérdidas en el equipamiento general de la vivienda y en concreto de su espacio y equipamiento para hacer sus tareas escolares.

8.2. Necesidades de seguridad

8.2.1. Seguridad vivienda y prevención de riesgos

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen una vivienda en condiciones adecuadas de habitabilidad y seguridad.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda realicen/mantengan tareas correctivas frente a las condiciones peligrosas de la casa.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda almacenen los productos químicos/objetos peligrosos en sitio seguro, a salvo de los/as niños/as.
- Que las instalaciones de gas o electricidad se hallen revisadas y sin riesgo de fugas o cortocircuitos.

Objetivo General: Que el niño, niña o adolescente colabore en velar por su seguridad dentro del domicilio.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña o adolescente colabore en la realización de tareas correctivas y preventivas frente a las condiciones peligrosas de la casa.

8.2.2. Supervisión

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda supervisen adecuadamente al niño, niña o adolescente en aquellas situaciones que puedan amenazar su seguridad y bienestar.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda supervisen adecuadamente las actividades del niño, niña o adolescente dentro y fuera del domicilio.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda sepan dónde está el niño, niña o adolescente, qué está haciendo, con quién está y cuándo volverá.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ponga/mantenga límites precisos y adecuados a sus actividades.
- Que cuando el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no estén, dejen al niño, niña o adolescente a cargo de una persona adecuada.

Objetivo General: Que el niño, niña mayor o adolescente colabore en que de las figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda ejerzan una supervisión adecuada hacia su persona.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña mayor o adolescente facilite información sobre el lugar donde se encuentra o al que va a ir.
- Que el niño, niña mayor o adolescente esté localizable para sus figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda.

8.2.3. Protección ante situación de desprotección severa perpetradas por otras personas

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda protejan al niño, niña o adolescente ante situaciones de desprotección severa perpetradas por otras personas.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda perciban señales de que el niño, niña o adolescente está padeciendo algún tipo de daño por parte de iguales o adultos.

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda eliminen completamente el contacto del niño, niña o adolescente con las personas responsables del maltrato, agresión o abuso.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen al niño, niña o adolescente la ayuda profesional apropiada al haberse producido una situación de desprotección severa (maltrato, agresión o abuso) perpetrada por una tercera persona.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda eviten que otras personas castiguen o agredan físicamente al niño, niña o adolescente.

8.3. Necesidades formativas

Objetivo General:

Que las figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen las condiciones necesarias para el correcto desarrollo formativo del niño, niña o adolescente.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda formalicen la matrícula del niño, niña o adolescente en un centro educativo oficial.
- Que los padres/madres/personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen al niño/a o adolescente los libros y otros materiales exigidos por el centro escolar.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda fomenten/mantengan la asistencia diaria al centro escolar/formativo oficial del niño, niña o adolescente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda fomenten/mantenga la asistencia puntual al centro escolar/formativo del niño, niña o adolescente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda realice/mantenga un adecuado seguimiento del/de la menor en la escuela/centro formativo.
- Que los padres/madres/personas que ejercen la tutela o guarda sigan las orientaciones del centro escolar/centro formativo para mejorar la adaptación y el rendimiento.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda motive, apoye y supervise las tareas escolares del niño, niña o adolescente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda entiendan y acepten/mantengan los apoyos específicos y/o individualizados que pueda recibir en el centro escolar.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda acepten y fomenten que el niño, niña o adolescente reciba clases de refuerzo escolar para mejorar el rendimiento.
- Que los padres/madres/personas que ejercen la tutela o guarda muestren interés por las actividades que realizan y los contenidos que se abordan en el contexto escolar.

- Que los padres/madres/personas que ejercen la tutela o guarda eviten depositar en el centro toda la responsabilidad de los malos resultados y comportamiento de los/as niños/as y/o adolescentes.

Objetivo General: Que el padre, madre, personas que ejercen la guarda o tutela participen activamente en el desarrollo formativo-laboral del/la adolescente a su cargo.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda transmitan al/a joven a cargo expectativas positivas en torno a los puestos de trabajo a los que puede tener acceso.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda animen y motiven al/a joven a cargo en la búsqueda de trabajo.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ayuden al/a joven a cargo a afrontar y superar sus dificultades y favorezcan su adaptación al puesto de trabajo.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda conozcan las acciones formativas para el fomento del empleo en su entorno y motiven al/la adolescente a hacer uso de ellas.

Objetivo General: Que el niño, niña o adolescente participe activamente en su propio desarrollo formativo.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña mayor o adolescente acuda diariamente/mantenga su asistencia diaria al centro escolar/formativo.
- Que el niño, niña mayor o adolescente acuda/mantenga su asistencia con puntualidad al centro escolar/formativo.
- Que el/la adolescente favorezca/realice los trámites administrativos necesarios para formalizar la matrícula en un centro formativo oficial.
- Que el niño, niña mayor o adolescente acepte y acuda a los programas educativos especiales articulados para cubrir de forma adecuada sus necesidades formativas.
- Que el niño, niña mayor o adolescente realice sus tareas y responsabilidades escolares.
- Que el niño, niña o adolescente mejore su desarrollo cognitivo (áreas lógica, simbólica, numérica, espacial...) logrando aproximarse a hitos adecuados desde un punto de vista evolutivo.
- Que el/la adolescente sea consciente de la necesidad de tener una formación laboral como requisito previo para encontrar un empleo.

- Que el/la adolescente maneje técnicas activas de búsqueda de empleo.
- Que el/la joven se implique activamente en la búsqueda de un puesto de trabajo.
- Que el/la adolescente sea consciente de la necesidad de tener unos ingresos económicos propios a través de un empleo, que se esfuerce por ser independiente económicamente y valore el trabajo propio y el de los demás.
- Que el/la adolescente tenga definido un estilo de vida y construido un proyecto de inserción laboral.
- Que el/la joven conozca el itinerario y posibles salidas laborales que tiene su formación.
- Que el/la joven alcance expectativas realistas en cuanto a los puestos de trabajo a los que puede tener acceso.
- Que el/la joven valore de forma realista las condiciones de las ofertas de trabajo a las que tiene acceso.
- Que el/la joven entienda y se comprometa con las responsabilidades que exige el puesto de trabajo.
- Que el/la joven se adapte adecuadamente a un nuevo empleo.
- Que el/la joven responda adecuadamente al horario y exigencias de un nuevo empleo.
- Que el/la joven aprenda a negociar y afrontar las dificultades que se presentan en la relación con los superiores.
- Que el/la joven adquiera/mantenga estrategias de afrontamiento y aprenda a superar las dificultades que surgen en el desarrollo de las tareas que le exige su trabajo.

8.4. Necesidades psíquicas

8.4.1. Interacción y afecto

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda conecten emocionalmente con las necesidades en relación a la interacción y afecto del niño, niña o adolescente en su entorno familiar.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda faciliten que otra figura alternativa en el entorno familiar proporcione una atención adecuada a las necesidades emocionales de la persona menor de edad.

- Que el padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda proporcione al niño/a o adolescente espacios de interacción padre/madre – hijo/a en torno a actividades adecuadas a su momento evolutivo.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda tengan en cuenta los juegos y la afectividad en el marco de la educación de sus hijos/as.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda hablen y traten de forma adecuada la sexualidad y que comprendan y respeten el proceso de desarrollo psicosexual del o de la menor.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda o adolescente aumente/mantenga su percepción sobre los intentos y necesidades de interactuar del/de la niño/a.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda adquieran/mantengan conocimientos para detectar y atender incapacidades y problemas de sus hijos/as.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda aumente/mantenga sus expresiones de afecto, cuidado y amor hacia el niño/a o adolescente logrando establecer lazos afectivos significativos.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda aumente/mantenga su disponibilidad con objeto de apoyar y ayudar al niño/a o adolescente en sus dificultades.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda incorpore /mantenga en su dinámica de interacción con el niño/a o adolescente el ofrecimiento de guía y orientación apropiadas.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda faciliten/mantengan que el niño/a o adolescente se beneficie de la guía y orientación positiva que puedan proporcionar otros adultos.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda sean capaces de percibir y reconocer los logros y buen comportamiento del niño/a o adolescente, y se lo trasmitan.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda sean capaces de describir al niño/a o adolescente de forma ajustada, percibiendo selectivamente los rasgos más positivos, sin negar los negativos.

Objetivo General:

Que el niño, niña o adolescente utilice adecuadamente sus recursos internos para demandar interacción y afecto.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña, adolescente tenga un espacio adecuado en el que pueda expresar con libertad y sin enjuiciamiento sus emociones y ansiedades.
- Que el niño, niña, adolescente aprenda a identificar sus emociones.
- Que el niño, niña adolescente aprenda a demandar atención de forma ajustada.

- Que el niño, niña o adolescente aumente/mantenga la expresión adecuada de emociones y opiniones con las personas, en los lugares y momentos adecuados.
- Que el niño, niña o adolescente confíe en sus propias capacidades y virtudes, reconociendo también sus limitaciones, que se acepte como uno es y conserve una buena imagen de sí mismo.
- Que el niño, niña o adolescente exprese sus puntos de vista con firmeza, aceptando sus obligaciones y perseverando a pesar de las dificultades.

Objetivo General:

Que el daño psíquico resultante de las carencias relacionales con sus figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda en relación a la interacción y afecto se minimice o desaparezca.

Objetivos Específicos:

- Que el niño niña o adolescente adquiera/mantenga una narrativa coherente de los sucesos traumáticos que desencadenan la sintomatología actual.
- Que el niño, niña o adolescente acepte y acuda a los recursos profesionales puestos a su disposición al objeto de reducir su daño emocional.
- Que el niño, niña, adolescente reduzca su ansiedad y sufrimiento emocional derivados de la falta de interacción y afecto y/o del maltrato emocional (ej. síntomas depresivos, inseguridades...).
- Que el niño, niña o adolescente aumente/mantenga su autoestima logrando que confíe en su propia valía personal.
- Que el niño, niña o adolescente reduzca su ansiedad y sufrimiento emocional derivados de la falta de consecución de logros evolutivamente adecuados.
- Que el niño, niña, adolescente aumente/mantenga su autocontrol emocional.
- Que las expresiones agresivas físicas y/o verbales del niño, niña o adolescente, hacia sí mismo se minimicen o reduzcan.
- Que el niño, niña o adolescente acepte su sexualidad.
- Que el niño, niña, adolescente reduzca sus problemas de comportamiento dirigidos a llamar la atención del padre/madre o persona que ejerce su tutela o guarda como consecuencia de la falta de atención recibida sobre sus conductas normalizadas.
- Que el niño, la niña o adolescente mejore su desarrollo motriz y/o psicomotriz logrando aproximarse a hitos adecuados desde un punto de vista evolutivo.
- Que el niño/a o adolescente mejore su desarrollo del lenguaje comprensivo y/o expresivo logrando aproximarse a hitos adecuados desde un punto de vista evolutivo.

8.4.2. Estimulación

Objetivo General: Que aumente la conexión emocional de las figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda, con las necesidades en relación a la estimulación del niño, niña o adolescente en su entorno familiar, y proporcionar respuestas adecuadas.

Objetivos Específicos:

- Que el padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda muestre interés y fomente los intentos del niño/a o adolescente por alcanzar logros evolutivamente apropiados.
- Que el padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda facilite /mantenga que el/la menor tenga experiencias enriquecedoras o educativas, fuera del ámbito escolar, dirigidas a desarrollar habilidades cognitivas o responder a necesidades de estimulación y aprendizaje.
- Que el padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda responda activamente a las preguntas exploratorias de los/as menores de cara a mejorar la comprensión del mundo que le rodea.

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda posibiliten el acceso a la red comunitaria a las personas menores de edad.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda transmita a las personas menores de edad a cargo valores prosociales.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda integre/siga integrando a los niños/as, adolescentes en actividades comunitarias ajustadas.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda animen/sigan animando a los niños/as, adolescentes a relacionarse y compartir actividades con iguales.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ayuden/sigan ayudando a los niños/as, adolescentes a resolver sus conflictos con iguales.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda organicen/sigan organizando con las personas menores de edad a su cargo actividades que les permita relacionarse con otros/as niños/as y adultos y mejorar sus habilidades sociales.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda muestren interés y conozcan las amistades de las personas menores de edad a cargo.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda establezcan relación con los padres/madres de los amigos/as de sus hijos/as o personas menores de edad a cargo.

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda enseñen al niño/a a respetar a otras personas y a sus posesiones, a respetar los turnos y a evitar respuestas violentas.

Objetivo General: Que el niño, niña o adolescente participe activamente en los recursos comunitarios para su adecuada integración.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña o adolescente disfrute de un espacio suficientemente enriquecedor donde pueda obtener estímulos alternativos y /o complementarios a los ofrecidos en su entorno familiar.
- Que el niño, niña o adolescente acuda/aumente/mantenga su participación en actividades o propuestas de ocio y tiempo libre de carácter grupal.
- Que el niño, niña o adolescente participe activamente en la comunidad local.

Objetivo General: Que el niño, niña o adolescente mejore las interacciones con terceras personas.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña o adolescente mejore/mantenga sus habilidades sociales (conversar, expresar sentimientos, pedir y prestar ayuda, decir no y aceptar negativa, escucha activa, disculparse, seguir instrucciones y participar en actividades) con las personas adultas de la familia.
- Que el niño, niña, adolescente logre normalizar/mantenga sus relaciones sociales entre pares, logrando establecer lazos afectivos significativos.
- Que el niño, niña, adolescente logre normalizar/mantenga sus relaciones sociales con otros adultos del entorno logrando establecer lazos afectivos significativos.
- Que el niño, niña o adolescente adquiera/mantenga pautas de relación e interacción con otros/as menores (que sepa hacer amigos/as, llevarse bien, colaborar, expresar aceptación, repartir protagonismo y atención...).
- Que el niño, niña o adolescente sea capaz de formar parte de un equipo, comunicando eficazmente, gestionando proyectos colectivos.
- Que el/la adolescente aumente/mantenga la capacidad de empatía desarrollando conductas de ayuda hacia los demás.
- Que el/la niño, niña o adolescente sea capaz de reconocer y desafiar los estereotipos sexuales y étnicos, considerando la diversidad enriquecedora y no una amenaza.
- Que el niño/a, adolescente desarrolle/mantenga la tolerancia hacia la diferencia social, étnica, sexual...
- Que el niño, niña o adolescente acepte y respete la sexualidad de los demás.

8.4.3. Atención a problemas emocionales graves

Objetivo General: Que las figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen la atención relacionada con la salud mental de sus hijos/as y se comprometan con el tratamiento de los mismos.

Objetivos Específicos: (ver apartados 7, 8.4.1 y 8.4.2.).

- Que el padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda busque ayuda cuando el niño/a o adolescente presenta problemas emocionales, conductuales.
- Que el padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda se ocupe de que el niño/a o adolescente acuda regularmente a las sesiones de terapia.
- Que el padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda se ocupe de que el niño/a o adolescente siga el tratamiento farmacológico que tiene prescrito por problemas emocionales.

8.4.4. Normas, límites y transmisión de valores morales positivos

Objetivo General: Que las figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda proporcionen valores morales positivos, normas y límites al niño, niña o adolescente.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ponga/mantenga límites y normas apropiadas que orienten adecuadamente la conducta del niño, niña o adolescente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda desarrolle una conducta propia consistente y coherente con los límites y normas establecidos, sirviendo de modelo para el niño, niña o adolescente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda transmita valores sociales favorecedores de una óptima convivencia social: tolerancia, solidaridad, participación social.

Objetivo General: Que aumente la capacitación del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda, sobre las necesidades del niño/a o adolescente en relación a normas y límites.

Objetivos Específicos:

- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda reduzca sus dificultades emocionales evitando así compensar sus propias carencias personales a través de la permisividad o rigidez en la crianza de sus hijos/as.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda reduzca los niveles de ansiedad al tiempo que se aumenta el grado de autocontrol, con objeto de aplicar normas y límites ajustados a las necesidades del niño/a o adolescente.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda aumente/mantenga su seguridad con objeto de poder mantener con firmeza los límites impuestos.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda marque/mantenga límites y normas acordes al momento evolutivo del niño/a o adolescente.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda aumente/mantengan la capacidad de escucha y negociación con objeto de poder manejar los límites con flexibilidad en las situaciones que así lo requieran.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda, establezcan consecuencias congruentes y proporcionales ante el incumplimiento de normas.
- Que los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda colaboren y respeten las sanciones y/o premios que su pareja establece.
- Que padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda guíen al niño/a o adolescente priorizando los premios a la buena conducta frente a los castigos por su mal comportamiento.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ajusten/mantengan la disciplina/castigos a la edad y conducta del/de la menor.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda asigne al niño/a o adolescente obligaciones y responsabilidades acordes a su estadio evolutivo y madurativo.
- Que los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda lleguen a/mantengan los acuerdos en cuanto al modelo educativo que deben utilizar ambos con el/la menor (se apoyen en el establecimiento de pautas educativas a los/as menores, no contradiciéndose unos miembros a otros).

Objetivo General:

Que el niño, niña o adolescente manifieste sus necesidades y frustraciones de manera proporcionada.

Objetivos Específicos: (ver también apartado 8.4.2.).

- Que el niño/a, adolescente aumente/mantenga la comprensión de los mecanismos psicológicos que le impulsan a saltarse los límites y aprender a encontrar respuestas alternativas.

- Que el niño/a, adolescente reduzca el sufrimiento personal que le empuja a actuar sin tener en cuenta los límites sociales y/o familiares.
- Que el niño/a, adolescente aumente/mantenga su autocontrol conductual.
- Que el niño/a, adolescente aumente/mantenga la conciencia sobre las consecuencias de sus actos.
- Que las expresiones agresivas físicas y/o verbales del niño/a o adolescente, hacia los demás se minimicen o reduzcan.
- Que el adolescente manifieste sus necesidades y frustraciones de manera proporcionada respetando los límites sociales y familiares.
- Que el/la niño, niña o adolescente piense soluciones alternativas a los problemas/dificultades.
- Que el/la niño, niña o adolescente pueda analizar las causas de las situaciones en las que se encuentre.

Objetivo General: Que el niño, niña o adolescente desarrolle una conducta adecuada en diferentes contextos (familiar, escolar...).

Objetivos Específicos: (ver también apartado 8.4.2.).

- Que el/la niño, niña o adolescente se esfuerce en llegar a acuerdos razonables en las situaciones que así lo requieran.
- Que el niño, niña o adolescente respete las normas establecidas por su padre y su madre o personas que ejercen su tutela o guarda.
- Que el/la niño, niña o adolescente obedezca las normas establecidas en los diferentes contextos (escuela, espacios de ocio...).

9. Maltrato psíquico

9.1. Maltrato psíquico: maltrato emocional

Objetivo General: Que las figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda minimicen o extingan las conductas de maltrato emocional en relación a rechazar, aterrorizar, aislar, restricción de la autonomía, sobreexigencia y/o transmisión de impredecibilidad, inestabilidad e inseguridad respecto al futuro.

Objetivos Específicos: (ver también apartados 7 y 8.4.).

- Que el padre/madre, tutor o tutora disminuya o elimine las conductas de rechazo o degradación sobre el niño/a o adolescente.
- Que el padre/madre, tutor o tutora disminuya o elimine las amenazas extremas hacia el niño/a o adolescente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda reduzcan sus críticas hacia el niño/a o adolescente hasta que sean limitadas y proporcionales (no se les etiqueta, insulta o generaliza su conducta).
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda reduzcan los mensajes amenazantes hacia el niño, niña o adolescente o hacia sus objetos o personas queridas.
- Que el padre/ madre o tutor transmita al niño/a o adolescente seguridad suficiente sobre su futuro inmediato.

Objetivo General: Que el niño, niña o adolescente desarrolle conductas de autonomía y diferenciación ajustadas a su edad.

Objetivos Específicos: (ver también apartado 8).

- Que el niño, niña o adolescente aumente/ mantenga las conductas normalizadas adecuándose a su momento evolutivo y madurativo.
- Que el niño, niña o adolescente conecte con las necesidades propias de su edad y mantenga conductas acordes a esta.
- Que el niño, niña o adolescente se diferencie y mantenga una autonomía adecuada a su edad respecto ambos progenitores.
- Que el niño, niña o adolescente ocupe el rol que le corresponde como hijo/a y/o hermano/a.
- Que el niño, niña o adolescente desarrolle/mantenga conductas de autonomía y responsabilidad propias a su momento evolutivo evitando posturas de parentalización o infantilización.

9.2. Maltrato psíquico: instrumentalización en conflictos entre figuras parentales y otros familiares significativos pertenecientes al núcleo familiar

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda elimine conductas de instrumentalización del niño, niña o adolescente para dañarse entre sí o conseguir algo del otro o de un familiar significativo.

Objetivos Específicos: (ver también los apartados 4, 6, 7 y 8.4.).

- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda trabaje/siga trabajando sus dificultades emocionales evitando la canalización de ansiedades y frustraciones personales sobre la ex pareja o familiar significativo a través del niño/a o adolescente.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda aumenten/mantengan la comunicación efectiva entre padres u otros familiares significativos disminuyendo así la utilización del niño/a o adolescente como transmisor de información.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda permitan/ mantengan la libre expresión de afectos en el/la menor sobre el otro miembro de la pareja o familiar significativo.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda disminuya o elimine imágenes identificadoras negativas extremas hacia el niño/a o adolescente en relación a la otra figura parental o familiar significativo.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda permita las visitas/contactos del niño/a o adolescente con el otro progenitor o con familiares significativos.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda favorezca y anime al niño/a o adolescente a participar de las visitas establecidas con el otro progenitor o con familiares significativos.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda conecte y exprese cuáles son sus temores y resistencias ante los contactos de la/s persona/s menor/es de edad con el otro progenitor o familiar significativo.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda traten de resolver sus diferencias por vía negociada (con o sin mediación) sin recurrir en primera instancia a la querrela judicial.
- Que la familia extensa evite/siga evitando mensajes negativos sobre el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda en presencia de las personas menores de edad.
- Que la familia extensa rebaje la intensidad del conflicto existente con el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda de las personas menores de edad.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda evite/siga evitando mensajes negativos sobre miembros de la familia extensa o significativos para el niño/niña o adolescente en presencia de este/a último/a.

Objetivo General:

Que el niño, niña o adolescente mejore su relación con su padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda no custodio o familiar significativo.

Objetivos Específicos:

- Que el niño, niña o adolescente acepte y acuda a los contactos/visitas con el padre/madre no custodio o familiar significativo.

- Que el niño, niña o adolescente responda a las llamadas/ intentos de contactos que realiza el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda no custodio o con el familiar significativo, siempre y cuando estos sean adecuados.

9.3. Maltrato psíquico: exposición a situaciones de violencia de género y/o doméstica

Objetivo General: Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda eviten la exposición de la persona menor de edad a situaciones de violencia de pareja o entre miembros de la unidad convivencial.

Objetivos Específicos: (ver también apartado 4, 5 y 7).

- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda resuelvan sus conflictos sin utilizar la violencia física o verbal.
- Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda eviten que el niño, niña o adolescente sea testigo de los conflictos con violencia física o verbal entre miembros de la unidad convivencial.

9.4. Maltrato psíquico: amenazas de agresión física

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda elimine las amenazas verbales o físicas de maltrato o daño hacia el niño, niña o adolescente.

Objetivos Específicos: (ver también apartados 5 y 7).

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda conecten con el negativo impacto que las amenazas verbales o físicas de maltrato o daño tiene en el bienestar del niño/a, adolescente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda adquiera/mantenga estrategias para el control de la conducta del niño/a, adolescente, diferentes a las amenazas verbales o físicas de maltrato.

10. Maltrato físico

Objetivo General: Que las figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda no utilicen conductas de maltrato físico en el trato hacia el niño, la niña o adolescente.

Objetivos Específicos: (ver apartados 5, 7 y 8.4.).

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda utilice métodos disciplinarios o de castigo alternativos a la agresión física.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda utilice/mantenga métodos disciplinarios o de castigo alternativos a la privación de comida y agua.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda utilice/mantenga métodos disciplinarios o de castigo alternativos al confinamiento o restricción física.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda exprese su intención de no someter al/ a la menor o adolescente a una mutilación genital.

11. Abuso sexual

Objetivo General: Que el padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda mantenga una conducta sexual adecuada hacia la persona menor de edad.

Objetivos Específicos:

- Que el padre y madre /personas que ejercen la tutela o guarda no mantengan conductas o relaciones expresamente sexuales en presencia de la persona menor de edad.
- Que el padre y madre /personas que ejercen la tutela o guarda no realice comentarios sexualmente provocativos hacia la persona menor de edad.
- Que el padre y madre /personas que ejercen la tutela o guarda no muestre material pornográfico a la persona menor de edad.

12. Abandono

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda eviten conductas de abandono hacia la persona menor de edad a su cargo.

Objetivos Específicos: (ver también apartados 5, 7, 8.2. y 8.4.).

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda disminuyan los cambios de personas desconocidas/no adecuadas que cuidan de la/s persona/s menor/es de edad.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda explique a la/s persona/s menor/es de edad los cambios de cuidadores/as que vaya/n a tener.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda utilice/mantega métodos disciplinarios o de castigo alternativos a la expulsión o negación de la entrada al domicilio.

13. Incapacidad para el control de la conducta de las personas menores de edad a cargo

Objetivo General: Que las figuras parentales o personas que ejercen la tutela o guarda sean capaces de controlar adecuadamente la conducta del niño, niña o adolescente.

Objetivos Específicos: (ver también 5, 7 y 8.4.).

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda utilicen/mantengan estrategias adecuadas para el control y manejo de las conductas inadecuadas del niño, niña o adolescente.
- Que entre las figuras parentales se esfuercen en llegar o/mantener acuerdos razonables en las situaciones que así lo requieran.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda reduzcan sus niveles de ansiedad, al tiempo que se aumenta el grado de autocontrol, con objeto de poder contener las necesidades del niño/a mayor o adolescente.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda acepten y favorezcan la asistencia de la persona menor de edad a los recursos judiciales establecidos para el cumplimiento de penas o sanciones.
- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda acepten y favorezcan la asistencia de la persona menor de edad a recursos comunitarios establecidos para reducir/erradicar el abuso de sustancias, incluido el alcohol.

- Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda acepten y favorezcan la asistencia de la persona menores de edad a recursos establecidos para reducir/erradicar las adicciones a nuevas tecnologías o juego (ludopatía).
- Que el padre/madre/persona que ejerce la tutela o guarda favorezca la disminución de conductas de riesgo por parte del niño/niña mayor o adolescente en el uso de nuevas tecnologías.

Objetivo General: Que la persona menor de edad reduzca sus dependencias (sustancias tóxicas, nuevas tecnologías...) y /o cumpla las sentencias judiciales que se le han impuesto.

Objetivos Específicos: (ver apartados 5, 7 y 8.4.4.).

- Que el/la adolescente conecte y reconozca sus problemas de consumo de sustancias tóxicas.
- Que el niño, niña mayor o adolescente acepte y acuda a los recursos puestos a su disposición para reducir/ erradicar el abuso de sustancias (incluido el alcohol).
- Que el/la adolescente conecte y reconozca sus problemas de dependencia hacia las nuevas tecnologías o el juego (ludopatía).
- Que el niño, niña mayor o adolescente acepte y acuda a los recursos puestos a su disposición para reducir/erradicar su dependencia hacia las nuevas tecnologías o el juego (ludopatía).
- Que el/la adolescente acepte y acuda a los recursos establecidos por el Juzgado relacionados con el cumplimiento de sanciones/ penas.

14. Corrupción

Objetivo General: Que el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda sean un modelo social adecuado para la persona menor de edad.

Objetivos Específicos: (ver apartados 5, 7 y 8.4.).

- Que el padre, madres o personas que ejercen la tutela o guarda disminuyan la permisividad de la implicación de la persona menor de edad en actos delictivos o pautas de conducta antisocial.
- Que el padre, madres o personas que ejercen la tutela o guarda disminuyan las conductas delictivas de grado menor.
- Que el padre, madres o personas que ejercen la tutela o guarda no permita el consumo de alcohol u otras sustancias tóxicas por parte de la persona menor de edad.

- Que el padre, madres o personas que ejercen la tutela o guarda disminuya/evite mensajes que puedan promover el odio y desprecio hacia otras personas en presencia de la persona menor de edad.
- Que el padre, madres o personas que ejercen la tutela o guarda disminuya/evite, en presencia de la persona menor de edad, actitudes y/o comportamientos violentos y/o de sometimiento hacia terceras personas por razones de sexo, religión, origen, orientación sexual, condiciones físicas o similares.
- Que la familia a disponga de figuras adultas de referencia en su entorno que ejerzan como modelos positivos (comportamientos sociales adecuados y adaptados) para el niño, niña o adolescente.

Los objetivos dirigidos a las personas menores de edad se pueden ver en el apartado 8.4.2.

15. Otras tipologías

15.1. Maltrato prenatal

Objetivo General: Que los padres, por lo menos la madre, ofrezcan cuidados prenatales adecuados.

Objetivos Específicos:

- Que la madre mantenga hábitos saludables y refuerce las rutinas de autocuidado físico durante el embarazo.
- Que la madre acuda a las citas de control, realice las pruebas y lleve a cabo los tratamientos recomendados durante el embarazo.
- Que los padres, o al menos la madre, acudan a las sesiones de preparación al parto.

15.2. Mendicidad (ver apartados 7, 8.3. y 8.4.)

15.3. Explotación laboral (ver apartados 7, 8.3. y 8.4.)

15.4. Síndrome de Munchausen por poderes

Objetivo General: El padre/madre/personas que ejercen la tutela o guarda, elimine un comportamiento que pudiera provocar en el niño, niña o adolescente el denominado síndrome de Munchausen por poderes.

Objetivos Específicos: (ver apartados 3, 7, 8.1., y 8.4.).

16. Otras situaciones específicas que podrían constituir desprotección severa o desamparo

- Antecedentes de desprotección severa perpetrada por el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda (ver los apartados relacionados con las tipologías que provocaron la situación de desprotección y el apartado 7).
- Graves dificultades personales en el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda (ver apartados 3 y 7).
- Imposibilidad temporal o definitiva del padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda (en función de las tipologías que provocan la imposibilidad).
- Menores extranjeros no acompañados (ver en todas las tipologías aquellos objetivos dirigidos a las personas menores de edad, al igual que en los apartados 2 y 7).

volumen

5

II. Manual de procedimiento en el marco de la
Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra

Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Educativo en la Comunidad Foral de Navarra

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra
Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

- Volumen 1. II. Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 2. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 3. Instrumento para la valoración de las situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 4. Batería de Objetivos Generales y Específicos
- Volumen 5. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Educativo en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 6. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra

Volumen 5. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Educativo en la Comunidad Foral de Navarra

Mayo 2019

Coordinación.

Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas.

Redacción y Asesoramiento.

Agintzari Sociedad Cooperativa de Iniciativa Social.

Edición.

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia

Abejeras, 5-bis, 7-9
31004 PAMPLONA/IRUÑA

Tel. 848 42 12 10

info.derechossociales@navarra.es



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

Diseño y maquetación.

Marra, S.L.

ISBN: 978-84-120567-2-3



Este documento está bajo una licencia de Creative Commons. Se permite copiar, distribuir y comunicar públicamente esta obra con libertad, siempre y cuando se reconozca la autoría y no se use para fines comerciales. No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra. Licencia completa: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Presentación

La Ley Foral 15/2005 de 5 de de Diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia, tiene como finalidad asegurar la atención integral a las personas menores de edad en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, estableciendo en el marco jurídico de protección del/la menor, las medidas y actuaciones administrativas de prevención, promoción y protección, garantizando en todos los casos el ejercicio de los derechos de la infancia y la defensa de sus intereses, así como su desarrollo integral en los diferentes ámbitos de convivencia. En coherencia, con todo ello, el documento que presentamos, responde a la necesidad de llevar a cabo en el marco de las actuaciones planteadas en el II Plan de Apoyo a la Infancia, Adolescencia y Familia de Navarra, una nueva herramienta de valoración que avance en el camino marcado en su día, por el *“Manual de Intervención en Situaciones de Desprotección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra” (2003)*.

Con este objetivo se ha llevado a cabo el II Manual de Procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Documento que nace a partir de las aportaciones recogidas en el Diagnóstico social sobre la realidad de la familia, la infancia y la adolescencia en Navarra (2017). En dicho diagnóstico se puso de manifiesto la necesidad de consensuar un lenguaje común en la definición e interpretación de todos los elementos que configuran las situaciones de riesgo y las de desamparo, así como un sistema coordinado de trabajo en red, que regule y coordine el conjunto de actuaciones a llevar a cabo entre los diferentes agentes e instituciones vinculadas con la protección y la defensa de los derechos de la infancia. De tal manera, que la toma de decisiones, la gestión de los recursos, así como las actuaciones a llevar a cabo, respondan a un modelo básico y validado entre las partes, capaz de dar coherencia al conjunto de actuaciones del Sistema de Protección a la Infancia, lo cual, implica necesariamente sentar las bases mínimas de actuación para que el conjunto de profesionales, (desde sus diferentes niveles de competencia y perspectivas de actuación), acuerden de manera consensuada aquello que se debe de hacer, quien debe de hacerlo y con qué recursos.

Probablemente, el núcleo fundamental del Sistema de Protección a la Infancia, esté en los recursos y procedimientos utilizados para llevar a cabo un adecuado proceso de investigación sobre la gravedad de la desprotección, así como una valoración ecosistémica de las circunstancias personales, familiares y sociales que explican dicha situación de desprotección. En este sentido, entendemos que los procesos de detección, notificación, valoración e intervención en las situaciones de riesgo y/o de desamparo, precisan de criterios comunes que ayuden a los equipos profesionales a intervenir no solo desde una perspectiva reparadora del daño producido, sino desde un nuevo enfoque o paradigma preventivo-promocional, que tenga en la comunidad el espacio referencial de actuación, lo cual implica necesariamente actuar desde la interdisciplinariedad, la interdepartamentalidad y el trabajo en red, propiciando que dichas actuaciones se lleven a cabo a edades tempranas, e implementando recursos de proximidad, básicos y normalizados, que permitan a las familias dentro de su entorno comunitario, mejorar el grado de

competencias parentales. En definitiva, hacer realidad un Sistema que haga posible atender de manera más eficaz y contextualizada las necesidades y derechos de la familia, la infancia y la adolescencia.

El Departamento de Derechos Sociales a través de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas asume el liderazgo de este II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, mediante el impulso de acciones específicas y la incorporación de la perspectiva interdepartamental, esto es, en el desarrollo de una adecuada coordinación de las diferentes instituciones públicas, de las entidades del tercer sector, así como de otros agentes implicados en la defensa de los derechos de la infancia, profundizando en las actuaciones y modelos que se han ido mostrando útiles e innovando en programas y recursos metodológicos ante los nuevos retos.

Desde esta perspectiva, presentamos un documento que esperamos aporte nuevos elementos para la construcción de un lenguaje común en la prevención, promoción y protección a la infancia y adolescencia, de tal manera que pueda ser aplicado por el conjunto de la Atención Primaria de Servicios Sociales, por la Atención especializada, por los Departamentos de Salud, Educación y Justicia, así como por el Tercer Sector asociado a la gestión de los servicios de protección y la defensa de los derechos de la Infancia.

Por último, agradecer y destacar el esfuerzo de reflexión y de análisis llevado a cabo por el conjunto de instituciones, servicios y entidades con responsabilidad en la gestión de programas educativos en medio abierto y recursos residenciales de protección. Las aportaciones presentadas por el conjunto de participantes en el desarrollo de este Manual, nos ha permitido llevar a cabo una más que necesaria relectura del actual modelo de detección, notificación, valoración e intervención con familias, niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Si tuviéramos que resaltar alguna de las aportaciones que han posibilitado el desarrollo de este documento estratégico, habría que señalar: 1) el alto grado de participación, así como la heterogeneidad de sus actores, en tanto que responden a la multidimensionalidad con la que sin duda es necesario acercarnos a la institución familiar y al mundo de la infancia y adolescencia; 2) el carácter integral, integrado e interdepartamental con el que hemos llevado a cabo el proceso participativo; 3) el esfuerzo realizado por todas las partes para poner de manifiesto desde una perspectiva no solo descriptiva sino analítica, los nuevos hechos, situaciones o circunstancias que hacen necesario seguir avanzando en el desarrollo de modelos y metodologías de intervención.

Pamplona a 10 de mayo de 2019

Subdirección de Familia y Menores,
de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas.

Índice

1. Introducción	7
2. Encuadre y Marco Legal	9
Encuadre	9
Marco Legal	10
3. ¿En qué consiste la Desprotección Infantil?	13
3.1. Promoción del buen trato infantil	17
3.2. Prevención de la Desprotección Infantil (sobre las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y/o situaciones de riesgo leve de desprotección infantil)	18
3.3. Protección Infantil	21
4. Detección y notificación	23
¿Existe la Desprotección Infantil?	23
¿Cómo pueden los/as profesionales del ámbito educativo detectar estas situaciones?	25
¿A qué señales debe prestar atención? Indicadores observables desde el contexto educativo	28
5. Hoja de notificación	35
¿A quién dirigirse para realizar la notificación?	35
¿Cómo notificar la situación detectada?	35
Situación de urgencia: Criterios para su valoración	36
6. La participación del Sistema Educativo en la intervención en Desprotección Infantil	48
7. Anexos	55
1. Orientaciones prácticas para la entrevista infantil (Garbarino y otros 1993)	55
2. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación	57
3. Directorio Servicios Sociales	75
8. Bibliografía	81

1. Introducción

Esta "Guía de actuación en las situaciones de protección Infantil para el Sistema Educativo en la Comunidad Foral de Navarra", se encuadra dentro del "II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra" y por tanto guarda relación directa con la filosofía, objetivos y acciones que emanan de él. Por tanto, hace referencia a aquellas situaciones intrafamiliares susceptibles de intervención, desde el Sistema de Protección Infantil, incluyendo a los ámbitos Sanitario y Educativo.

Esta guía se dirige principalmente al personal docente de Navarra que trabajan en las Escuelas Infantiles, Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria, Bachiller, Formación Profesional y Educación Especial, así como a todos/as los y las profesionales de los Servicios Psicopedagógicos Escolares y Departamentos de Orientación.

Este documento, parte de un proceso participativo que se realizó con grupos de trabajo creados a tal efecto, con Educación, Salud, Servicios Sociales de Base y Atención Primaria (los cuales están compuestos tanto por Servicios Sociales de Base, como por EAIA y otros recursos específicos existentes en algunas zonas de la Comunidad Foral de Navarra), Entidades del Tercer Sector que gestionan programas de los Servicios Sociales de Atención Secundaria (actualmente incluidos en la Subdirección de Familia y menores del Gobierno de Navarra), así como grupos interdepartamentales y específicos de la Subdirección de Familia y Menores del Gobierno Foral de Navarra.

Por tanto, desde esta perspectiva se trabaja el punto fundamental, tanto del Manual como de esta guía y la que también se crea para el Sistema Sanitario, que será el trabajo de red y de inclusión en el Sistema de Protección Infantil, tanto del Sistema Educativo como del Sanitario. Cada uno desde su perspectiva y conocimiento de las necesidades de la infancia y de su particular visión en los procesos de Sensibilización, Detección, Notificación y Participación en las situaciones de protección/desprotección.

Así, se pretende que la detección temprana y la atención precoz de las incipientes dificultades que pudieran presentar las personas menores de edad y sus familias, sean el núcleo fundamental de las acciones específicas a implementar.

Es en el ámbito Educativo, entre otros, tanto en edad obligatoria como desde las Escuelas Infantiles, donde las personas menores de edad inician su socialización y por lo tanto su visibilidad en sociedad, lejos de la mirada y contacto, hasta entonces, prácticamente exclusivo de la familia.

De tal forma que el papel de la escuela en el bienestar infantil resulta de vital importancia, además de ser un ámbito privilegiado para la detección de posibles casos de desprotección infantil. Por ello, una adecuada integración escolar es uno de los principales factores protectores para cualquier menor que se encuentre en una situación socio-familiar desfavorable.

Sin embargo, es obvio que solamente desde el ámbito Educativo no se pueden abordar las problemáticas sociales o familiares que repercuten negativamente en el desarrollo deseable para todo niño, niña o adolescente. En muchos de estos casos se precisa la intervención social, sanitaria y, en ocasiones, la adopción de medidas de protección de las personas menores de edad.

Es por ello fundamental ofrecer a los/as profesionales que trabajan en el ámbito Educativo una información lo más exhaustiva posible sobre los procesos y agentes implicados en materia de protección de las personas menores de edad.

Con la presente guía se pretende, por un lado, optimizar la protección social a la infancia y adolescencia en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra y por otro, que los/as profesionales que trabajan en el contexto escolar puedan encontrar canales adecuados para trasladar su preocupación por el bienestar de los niños, niñas y adolescentes en situaciones socio-familiares desfavorables.

Algunos de los objetivos que persigue cumplir esta guía serían los siguientes:

- Sensibilizar y motivar a los/as profesionales del ámbito Educativo sobre su papel en la prevención y detección de la desprotección infantil.
- Clarificar y unificar los conceptos básicos más importantes de la desprotección infantil: definición, factores de riesgo, indicadores, etc.
- Facilitar los procesos de detección y notificación, aclarando si debe comunicarse la situación observada, cuándo, cómo y a quién.
- Promover actuaciones coordinadas entre las diferentes instituciones implicadas en la atención a esta población.

Para ello, será necesario, como se contempla en relación a la implantación del “II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra”, un importante esfuerzo relacionado con la formación integral e interdepartamental de los/as profesionales de los tres Sistemas protagonistas de este proceso (Servicios Sociales de Atención Primaria y Secundaria, Educación y Salud).

Para así conseguir, de manera real, un conocimiento mutuo, un lenguaje lo más común posible, y tejer y articular una red estable y colaborativa en materia de bienestar infantil y Buen trato a la infancia y adolescencia.

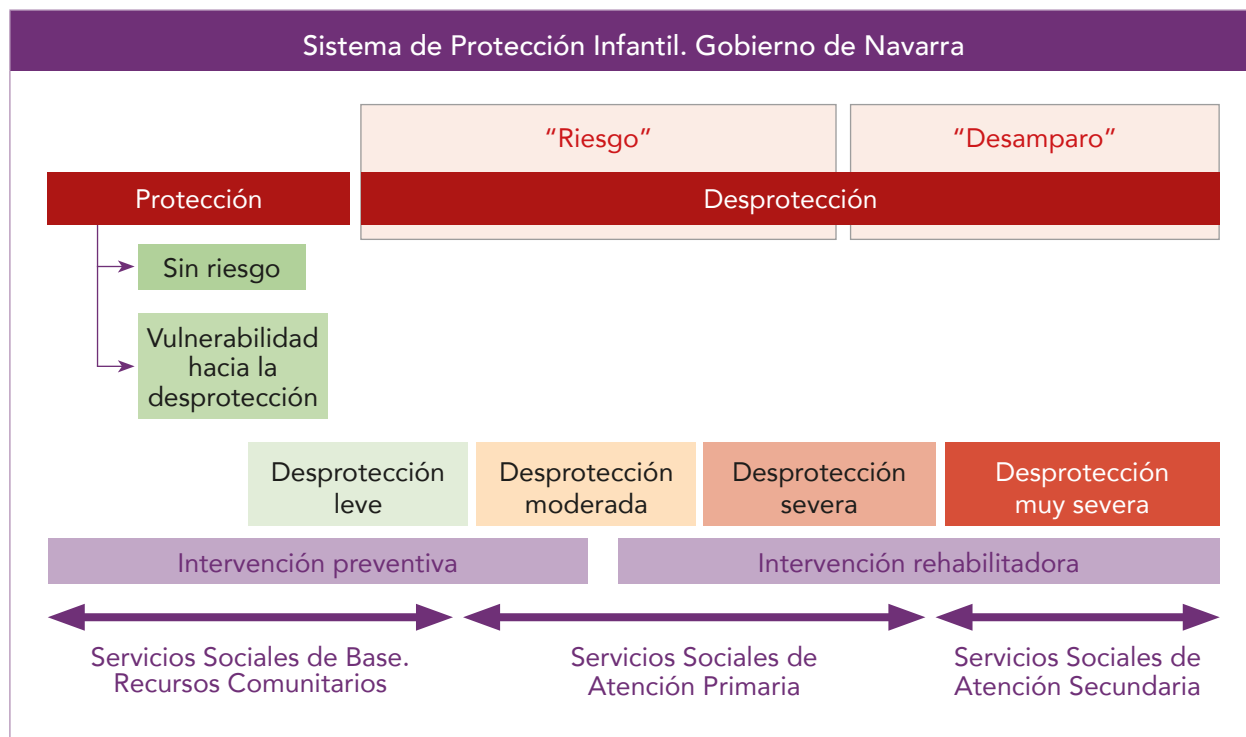
Esta guía cuenta con 8 capítulos, incluyendo esta introducción. Después se hace una breve reseña a algunos articulados legales de interés y un encuadre general del marco sobre la desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Se continúa con un capítulo relacionado con el concepto de la protección/desprotección infantil, incluyendo aspectos específicos relacionados con la Promoción, la Prevención y la Protección Infantil. Un cuarto capítulo donde se profundiza en la detección y la notificación desde el ámbito escolar de las situaciones de desprotección infantil, incluyendo aspectos muy concretos del proceso de notificación, además, de incluir la ficha de notificación. Después y de manera transversal, se habla del papel del ámbito Educativo, en la participación activa, dentro del Sistema de Protección Infantil. Se concluye con una serie de anexos, así como de bibliografía al respecto de la guía.

El deseo es que esta guía ayude a los/as profesionales del Sistema Educativo a mejorar la mirada hacia la infancia, para detectar cuanto antes potenciales situaciones que pudiera desembocar en Desprotección Infantil. De tal modo, que se puedan trabajar cuanto antes y con menos resistencias por parte de las personas menores de edad y sus familias.

Por otro lado, que se pueda conformar un tejido de red entre sistemas que sumen “saber hacer” ante la complejidad de tal fenómeno y puedan establecer políticas activas en materia de Promoción del Buen Trato Infantil, además de participar activamente en la Prevención y la Protección de las personas menores de edad en situaciones de Desprotección Infantil.

2. Encuadre y Marco Legal

Encuadre



Este gráfico presenta el marco de actuación del Sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra.

Dicho gráfico integra diferentes conceptos (legales y técnicos), niveles de gravedad (desde el sin riesgo hasta la desprotección muy severa), tipos de intervención (preventivas o rehabilitadoras) y servicios que van a coordinar la intervención.

Las principales características que presenta dicho encuadre son fundamentalmente dos:

1. La apuesta clara y decidida de transversalizar en cualquiera de las actuaciones en sus diferentes niveles, de la interdepartamentalidad en el Sistema de Protección Infantil de los diferentes programas de Servicios Sociales, de Educación y de Salud, entre otros.
2. De la detección temprana y la atención precoz de las incipientes dificultades de las personas menores de edad en relación con su familia y en la interrelación de sus miembros.

Por otro lado, se señala que todas las actuaciones en materia de preservación familiar se realizarán lo más cercanamente posible a la comunidad en la que convive la persona menor de edad y su familia. De tal modo que solamente se atenderán por los Servicios Sociales de Atención Secundaria, aquellas situaciones que requieran una separación de la persona menor de edad del núcleo convivencial (desprotección muy severa/asunción de la guarda por parte de la Entidad Pública a petición de los padres/madres o tutores/as).

Marco Legal

La actuación de los diferentes agentes que operan en el Sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra se fundamenta en el marco legislativo internacional, español y autonómico actualmente vigente, en el que cabe destacar las siguientes disposiciones:

El 20 de noviembre de 1959, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración de los Derechos del Niño/a.

La Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la ley de Enjuiciamiento Civil.

La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobaba el 20 de noviembre de 1989 la Convención de los Derechos del Niño/a.

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.

La Ley 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia.

Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales de ámbito general, en el apartado de Atención al Menor, recoge como prestación garantizada el Servicio de información, asesoramiento, valoración y apoyo para la adopción internacional y nacional.

Decreto Foral 172/2015, de 3 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, este es el órgano competente en materia de protección de las personas menores de edad del Gobierno de Navarra y le corresponde, por tanto, la formación específica de sus profesionales en materia de protección a la Infancia.

La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 23/07/2015; Vigencia 12/08/2015) (Ley orgánica porque afecta a derechos fundamentales y libertades públicas de los Arts. 14, 15, 16, 17.1, 18.2 y 24 Constitución) y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 29/07/2015; Vigencia 18/08/2015).

El Decreto Foral 7/2009, de 19 de enero, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo parcial de la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y la adolescencia de la Comunidad Foral de Navarra, hace un desarrollo de las situaciones de desprotección a partir del artículo 18, que desarrolla, amplía y pormenoriza diversos aspectos de la Ley Foral 15/2005.

En relación a las diferentes disposiciones legales dentro del ámbito Educativo de la Comunidad Foral de Navarra se destacan las siguientes:

Artículo 71.1 de la LOMCE se establece que las Administraciones educativas podrán establecer planes de centros prioritarios para apoyar especialmente a los centros que escolaricen alumnado en situación de desventaja social.

Orden Foral 93/2008 de 13 de junio, del Consejero de Educación por la que se regula la atención a la diversidad en los centros educativos de Educación Infantil y Primaria y Educación Secundaria de la Comunidad Foral de Navarra.

Orden Foral 47/2009 por la que se regula la Evaluación del alumnado que cursa segundo ciclo de Educación Infantil.

Orden Foral 52/2009 que regula la Evaluación, Titulación y Acreditación académica del alumnado de Formación Profesional modificada por la Orden Foral 86/2014.

Decreto Foral 47/2010 de Derechos y Deberes del alumnado y de la convivencia en centros educativos no universitarios públicos y privados concertados de la Comunidad Foral de Navarra.

Orden Foral 109/2011 que regula la Evaluación, Titulación y Acreditación académica del alumnado de Enseñanzas Profesionales de Artes Plásticas y Diseño modificada por la Orden Foral 86/2014.

Orden Foral 65/2012 del 18 de junio, del Consejero de Educación, por la que se regula la respuesta educativa al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de trastornos de aprendizaje y trastorno por déficit de atención e hiperactividad en Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Formación Profesional de la Comunidad Foral de Navarra.

Orden Foral 72/2014 que regula la Evaluación y Promoción y Titulación del alumnado de Educación Primaria.

Orden Foral 4/2017, de 20 de enero, del Consejero de Educación, por la que se regula la evaluación, promoción y titulación del alumnado que cursa la Educación Secundaria Obligatoria.

Orden Foral 50/2017, de 19 de abril, de la Consejera de educación, por la que se regula la evaluación, promoción y titulación del alumnado que cursa las enseñanzas de Bachillerato.

En particular hay que tener muy en cuenta el *Artículo 22 quáter Tratamiento de datos de carácter personal* de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, el cual dice:

1. Para el cumplimiento de las finalidades previstas en el capítulo I del título II de esta ley (interés superior del menor), las Administraciones Públicas competentes podrán proceder, sin el consentimiento del interesado, a la recogida y tratamiento de los datos que resulten necesarios para valorar la situación del menor, incluyendo tanto los relativos al mismo como los relacionados con su entorno familiar o social.

Los/as profesionales, las Entidades Públicas y privadas y, en general, cualquier persona facilitarán a las Administraciones Públicas los informes y antecedentes sobre los/as menores, sus progenitores, tutores, guardadores o acogedores, que les sean requeridos por ser necesarios para este fin, sin precisar del consentimiento del afectado.

2. Las entidades a las que se refiere el artículo 13 podrán tratar sin consentimiento del interesado la información que resulte imprescindible para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en dicho precepto con la única finalidad de poner dichos datos en conocimiento de las Administraciones Públicas competentes o del Ministerio Fiscal.
3. Los datos recabados por las Administraciones Públicas podrán utilizarse única y exclusivamente para la adopción de las medidas de protección establecidas en la presente ley, atendiendo en todo caso a la garantía del interés superior del menor y sólo podrán ser comunicados a

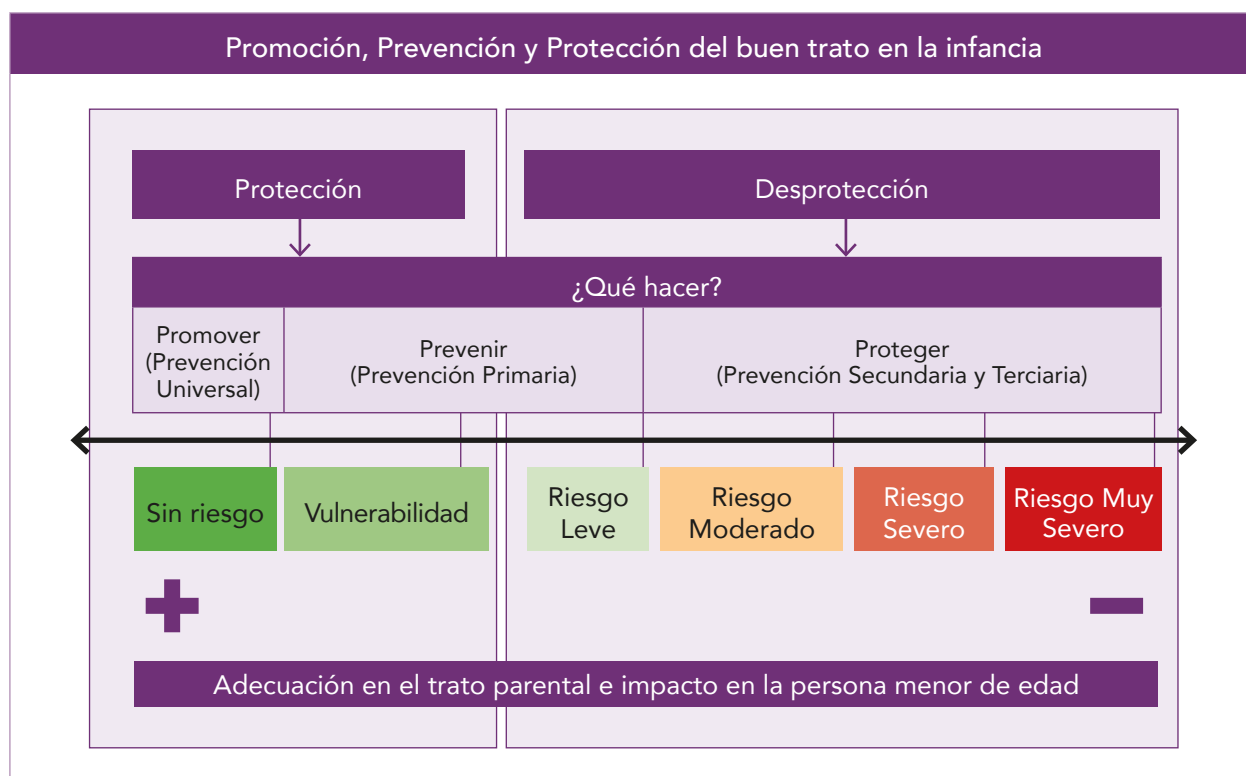
las Administraciones Públicas que hubieran de adoptar las resoluciones correspondientes, al Ministerio Fiscal y a los órganos judiciales.

4. Los datos podrán ser igualmente cedidos sin consentimiento del interesado al Ministerio Fiscal, que los tratará para el ejercicio de las funciones establecidas en esta ley y en la normativa que le es aplicable.
5. En todo caso, el tratamiento de los mencionados datos quedará sometido a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su disposición de desarrollo, siendo exigible la implantación de las medidas de seguridad de nivel alto previstas en dicha normativa.

3. ¿En qué consiste la Desprotección Infantil?

Se entiende por desprotección infantil, aquellas situaciones en las que una persona menor de edad no tiene cubiertas sus necesidades básicas (Anexo 2) y sufre un daño físico o psíquico (emocional, social y/o cognitivo) o está en riesgo de sufrirlo, como consecuencia del comportamiento y relación de acción u omisión por parte de sus padres/madres o cuidadoras/es.

En el *continuum* de la protección/desprotección infantil existen diferentes niveles de gravedad, desde la no existencia o sin riesgo hasta la desprotección muy severa.



Como se observa en el gráfico anterior la combinación del mayor o menor grado de adecuación del trato parental, combinado con el impacto de dicho trato positivo o negativo en la persona menor de edad, va configurando los diferentes niveles de menor a mayor gravedad, en los diferentes niveles relacionados con la protección/desprotección infantil.

Además, se incluyen los diferentes tipos de Prevención, alineados en relación con el menor o mayor nivel de gravedad, teniendo en cuenta, como se observa con la degradación de los colores de cada nivel, el *continuum* en cada uno de ellos.

Los principios básicos por los que se rige el Sistema de Protección son:

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 en base a:
 - a) Salvaguardar los derechos de los/las menores y protegerles.
 - b) Proporcionar a los padres/madres o responsables legales de la persona menor de edad 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/madres o responsables legales en las funciones parentales o proporcionar a los/las menores un entorno familiar alternativo, estable y seguro si no es posible su permanencia o reincorporación a su familia de origen.
3. Interés superior del niño, niña o adolescente.
4. La perspectiva de las necesidades del niño y la adecuación de los recursos a las necesidades.
5. La familia como entorno idóneo para el desarrollo infantil.
6. Importancia de la prevención e intervención temprana.
7. Calidad en las tomas de decisión.
8. Participación de las personas menores de edad y sus padres/madres o responsables legales en las tomas de decisión y en el proceso de intervención.
9. La búsqueda de una alternativa mejor, con una intervención mínima y en el menor plazo de tiempo posible.
10. Sensibilidad y respeto a la diversidad.
11. Búsqueda de la mejora continua.

¿Qué es el Buen trato?

Se define el buen trato a la persona menor de edad como las distintas manifestaciones de afecto, cuidado, crianza, apoyo y socialización que reciben los/as niños/as, adolescentes por parte de su familia, grupo social y de la administración-instituciones que les garanticen contar con las condiciones necesarias para un adecuado desarrollo integral: afectivo, psicológico, físico, sexual, intelectual y social.

El Buen Trato en las relaciones, y particularmente con niños y niñas pequeños/as, no es sólo la ausencia de situaciones de maltrato. Es una buena señal que estos hechos no ocurran, sin embargo, hablar de Buen Trato, invita a una reflexión mucho más profunda respecto a cómo los adultos nos relacionamos con ellos/as cotidianamente en nuestras familias, y fuera de ellas, en nuestras comunidades e, inclusive, en espacios públicos.

El Buen Trato, antes que todo, es una forma particular de relación entre las personas, que se basa en un profundo sentimiento de respeto y valoración hacia la dignidad del otro/a. El Buen Trato se

caracteriza por el uso de la empatía para entender y dar sentido a las necesidades de los demás, la comunicación efectiva entre las personas a fin de compartir genuinamente las necesidades, la resolución no violenta de conflictos, y un adecuado ejercicio de la jerarquía y del poder en las relaciones.

Un modelo de buen trato en el ámbito escolar debe colocar en el centro de las prioridades de los/as profesionales del ámbito educativo y de todos/as los/as profesionales y agentes del contexto educativo, el bienestar físico y emocional de todo el alumnado, particularmente de quienes están viendo vulnerados sus derechos. Lamentablemente, en muchas ocasiones, los trastornos del comportamiento y algunas manifestaciones agresivas y/o violentas están en estrecha relación con el hecho de que sus familias y las instituciones no han sido capaces de asegurarles una infancia caracterizada por un clima afectivo y un contexto social basado en el buen trato.

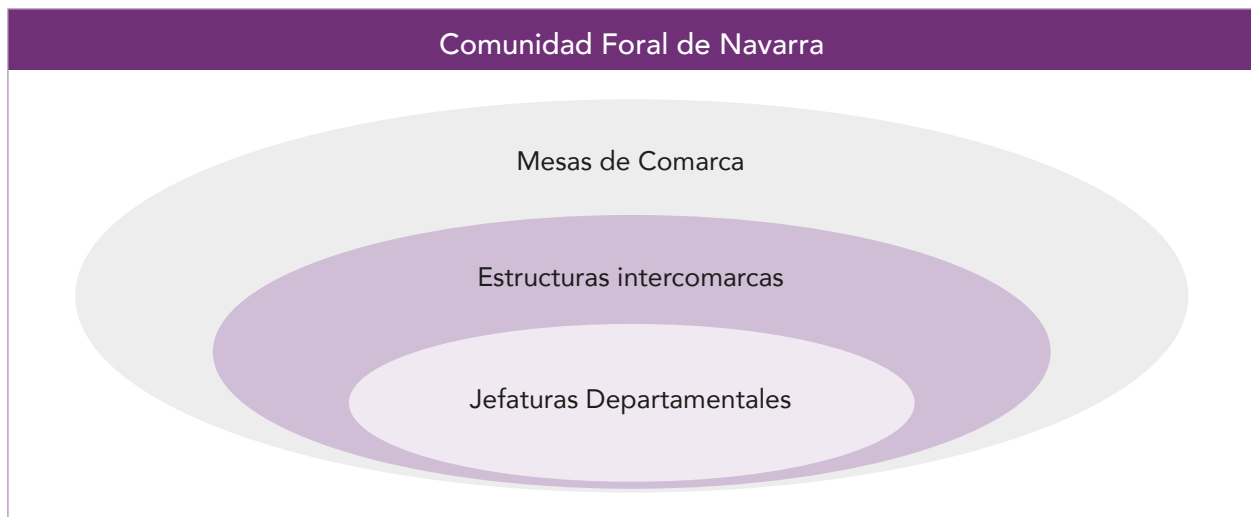
A continuación, se presenta una tabla genérica sobre las necesidades básicas en la infancia y adolescencia que sirven como referencia para desarrollar prácticas de buen trato. No obstante, se considera adecuado acudir al [Anexo 2](#) de la presente guía para profundizar en dichas necesidades en base a indicadores de evaluación según el tipo de necesidad y según la edad de la persona menor de edad:

Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia*

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación. • Temperatura. • Higiene. • Salud. • Sueño. • Actividad física: ejercicio y juego. 	<ul style="list-style-type: none"> • Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del niño, niña o adolescente. • Protección ante otras personas adultas o menores de edad que le hacen o pueden hacerle daño. • Protección ante el daño que el niño, niña o adolescente puede hacerse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad emocional: <ul style="list-style-type: none"> - Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas. - Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente. - Contacto físico apropiado. - Recepción de afecto y refuerzo positivo. - Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas. • Participación y autonomía progresiva. • Respeto al proceso de desarrollo psicosexual. • Protección de riesgos imaginarios. • Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de orientación y límites a la conducta. • Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas. • Red de relaciones sociales. • Interacción lúdica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje. • Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado). • Exploración física y social. • Comprensión.

3.1. Promoción del buen trato infantil

Para poder llevar a cabo acciones específicas relacionadas con la promoción y sensibilización del buen trato infantil, se propone organizar un tejido de red por toda la Comunidad Foral de Navarra, con diferentes anillos concéntricos que permitan homogeneizar y estructurar políticas y acciones en materia de infancia.



- Mesas de Comarca

Estructuras de trabajo compuestas por un número significativo de agentes representativos de las zonas locales básicas agrupadas en Comarcas: Profesionales de Servicios Sociales, de Salud (pediatría, salud mental...), Atención Temprana, Educación, Entidades del Tercer Sector y otros agentes comunitarios y/o de ocio y tiempo libre.

- Estructura Intercomarcas

Mesa de trabajo compuesta por representantes de las mesas de Comarca (Servicios Sociales, Salud y Educación, entre otros/as), del anillo anterior. El objetivo sería conocer y hacer seguimiento de los objetivos y acciones de las diferentes mesas de trabajo de comarcas, de tal modo que se puedan crear sinergias entre las diferentes comarcas del mapa de la Comunidad de Navarra, procurando equilibrar la homogeneidad de carácter genérica, con la potencial especificidad de cada comarca.

- Jefaturas Departamentales

Mesa de trabajo interdepartamental, donde se reúnan las diferentes personas responsables que inciden en la política general en materia de infancia de la Comunidad Foral de Navarra (Departamentos de Derechos Sociales, Salud y Educación). En esta mesa llegara la información de los objetivos y acciones que se desarrollan a lo largo de las diferentes comarcas del mapa de Navarra, a través del *feedback* recibido por la mesa de trabajo inter-comarcas.

Para la conformación de estos espacios de trabajo, deberán de seleccionarse a un número significativo de agentes de los diferentes ámbitos (Servicios Sociales, Educación y Salud) que representen al conjunto de profesionales que trabajan directamente con las personas menores de edad y sus

familias, desde diferentes ópticas, tanto para las mesas de Comarca, como para la representación de las mesas inter-comarcas. Para ello deben darse las siguientes condiciones:

- Que sean significativos desde la organización territorial de cada Sistema.
- Que se dé presencia continua en el tiempo, independientemente de las personas participantes (sistema eficiente de transmisión de la información, convocatorias, actas...).
- Que esté validada la presencia de las personas desde las propias organizaciones.
- Que se genere continuo *feedback* entre los diferentes grupos/mesas de actuación.

3.2. Prevención de la Desprotección Infantil (sobre las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y/o situaciones de riesgo leve de desprotección infantil)

Los centros educativos, tanto las Escuelas de Educación Infantil como los Centros de Educación Primaria y Secundaria, Bachiller y Centros de Formación Profesional, así como los Centros de Educación Especial, por el hecho de ser las únicas instituciones a la que acuden diariamente todos/as los niños y niñas (desde edades más tempranas cada vez, debido a los cambios en los modelos familiares y laborales que se han producido en estos últimos años) y uno de los pocos espacios de convivencia que todavía nos quedan, se convierten de facto en un observatorio privilegiado para detectar cualquier situación de vulnerabilidad o riesgo de desprotección infantil. Así se convierten en el escenario idóneo para establecer relaciones interpersonales basadas en modelos de buen trato y para abrir cauces de colaboración con las familias y con los/as profesionales que intervienen más directamente en los cuidados y en los procesos orientados a la protección infantil.

De tal modo que será en los contextos educativos donde se puedan incluir acciones específicas relacionadas con la prevención, tanto en su vertiente relacionada con la vulnerabilidad como para las situaciones de riesgo leve de desprotección.

Por tanto, identificar tales situaciones desde el contexto educativo, será uno de los principales objetivos de esta guía para poder detectarlas precozmente y poder poner medidas lo más tempranamente posible.

Tanto es así, que en el conjunto de la comunidad educativa se pueden identificar acciones preventivas específicas, consideradas como buenas prácticas de funcionamiento. Algunas de las cuales se señalan a continuación:

- El apoyo y el asesoramiento que se presta a las familias.
- Actuaciones dirigidas a los/as menores para facilitarles el conocimiento de sus propias emociones, de las emociones ajenas y el manejo de las relaciones sociales.
- Actividades dirigidas tanto a los padres y madres como a los/as menores para dar a conocer los derechos de los niños y las niñas.
- Promover que toda la comunidad educativa conozca las necesidades de la infancia y sea capaz de potenciar la existencia de factores protectores y eliminar los factores de riesgo.

- Dar a conocer al alumnado las formas que existen para comunicar situaciones de maltrato infantil.

Otras acciones más específicas serían las siguientes:

- El programa, PROEDUCAR-HEZIGARRI persigue reducir el fracaso y el abandono escolar para lo que propone un conjunto de acciones formativas dirigidas a los/as profesionales del ámbito educativo y a la transformación organizativa y metodológica de los centros.
- Programa de Refuerzo o Acompañamiento (condición social desfavorecida y riesgo de abandono escolar).
- Programa de Apoyo en Primaria para compensar carencias en las competencias básicas (para el alumnado de incorporación tardía y condiciones sociales desfavorecidas).
- Apoyo de profesionales del ámbito educativo especialistas en atención a la diversidad: profesionales del ámbito educativo de Pedagogía Terapéutica, profesionales del ámbito educativo de Audición y Lenguaje, profesionales del ámbito educativo de apoyo de primaria, personal cuidador y fisioterapeuta.
- Convocatoria de ayudas a los Servicios Sociales de Base o Mancomunidades de Servicios Sociales para la contratación de la figura de promotor escolar o de mediador sociocultural. Entre esas actuaciones cabe destacar la relación constante de las familias y el centro educativo, la participación en los proyectos de inclusión socioeducativa que se desarrollen en los centros educativos y una serie de actuaciones para abordar de forma específica la inclusión socioeducativa del alumnado en situación de riesgo de exclusión y sus familias.
 - Plan de Actualización Curricular: El Plan de Actualización Curricular (PAC) se podrá aplicar al alumnado de incorporación tardía a nuestro Sistema Educativo que presente desfase curricular.

Esta medida también se aplicará al alumnado de 1º de la ESO que, no siendo de necesidades educativas especiales, accede a esta etapa con un nivel curricular que se aleja del currículo de primer curso.
 - Fragmentación: Realización de los dos cursos que conforman el Bachillerato fragmentando en bloques las materias que componen el currículo. Podrá aplicarse esta medida con el alumnado que presenta necesidades educativas especiales y/o alumnado con graves problemas de salud debidamente acreditado.
 - Refuerzo Educativo: La medida de apoyo o Refuerzo Educativo (RE) en una materia se aplicará al alumnado que curse el currículo ordinario del curso en el que está matriculado pero necesita una atención educativa diferente a la ordinaria para continuar su proceso de aprendizaje.
 - Refuerzo Educativo con Adaptación Curricular de Acceso: El Refuerzo Educativo podrá incluir las Adaptaciones Curricular de Acceso (ACA) para el alumnado que necesita recursos materiales y de acceso diferentes a los comunes: adaptación de los espacios y aspectos físicos del medio, adaptación del equipamiento, material didáctico y recursos (lupas, equipos de FM, textos en Braille, mobiliario), adaptación del tiempo, adaptación metodológicas y organizativas.

- **Enriquecimiento Curricular:** El Refuerzo Educativo (RE) podrá incluir el enriquecimiento curricular (EC) para el alumnado identificado con altas capacidades intelectuales con el fin de poder desarrollar al máximo las mismas.
- **Flexibilización:** Esta medida se podrá aplicar al alumnado con Altas Capacidades.
Flexibilización de la duración de los diversos cursos o etapas del Sistema Educativo.
 - a) La anticipación de un año al comienzo de la educación básica del alumno o alumna siempre que suponga el adecuado desarrollo personal y social.
 - b) La incorporación a un curso superior al que le corresponda por su edad, acompañado, en su caso, de medidas y programas de atención específica.
- **Programa de Recuperación:** El Programa de Recuperación (PRE) en una materia se aplicará al alumnado que en el año académico anterior no hubiera alcanzado una calificación positiva en dicha materia. Es decir, al alumnado con pendientes y al alumnado que deba repetir curso.
- **Adaptación Curricular Significativa:** La Adaptación Curricular Significativa (ACS) en una materia se podrá aplicar al alumnado con necesidades educativas especiales cuyo nivel curricular se aleje un año o más del currículo del curso en el que se encuentra matriculado.
- **Permanencia de un año o más en la etapa:** La permanencia de un año más en el curso o en la etapa. La aplicación de esta medida se regulará según la normativa vigente.
- **Medidas de atención a la diversidad en Formación Profesional:** Esta etapa verá regulada sus medidas de atención a la diversidad por la Orden Foral 52/2009 que regula la Evaluación, Titulación y Acreditación académica del alumnado de Formación Profesional, (cap. V, artículo 20) modificada por la Orden Foral 86/2014 y por la Orden Foral 109/2011 que regula la Evaluación, Titulación y Acreditación académica del alumnado de Enseñanzas Profesionales de Artes Plásticas y Diseño. 10), (cap. V, artículo 20) modificada por la Orden Foral 86/2014.

Por otro lado, la Sección de Igualdad y Convivencia, diseña y desarrolla formación para los centros educativos no universitarios y para los/as profesionales del ámbito educativo con el fin de facilitar la integración de la igualdad y convivencia positiva en los procesos de enseñanza y aprendizaje en todas las etapas y niveles, así como en la organización de los centros educativos y en sus relaciones con la comunidad escolar. Además, ejecuta una tarea de difusión y dinamización de los proyectos y acciones coeducativas y de convivencia que se llevan a cabo y, por último, asesora a centros y personas que lo requieren. Así, se emprenden diferentes acciones estratégicas para promover la igualdad y mejora de la convivencia:

- Programa "Laguntza".
- Educación para la igualdad.
- Aprendizaje de buenos tratos.
- Diversidad de identidades sexuales.
- Prevención de todas las violencias.
- Orientación hacia carreras tecnológicas.

Para más información al respecto consultar el siguiente enlace a la web de Educación, <https://www.educacion.navarra.es/web/dpto/convivencia>

Como se ha podido observar a lo largo del presente capítulo, existe una gran variedad de acciones relacionadas con la prevención y acción interventiva desde las dificultades que puede presentar el alumnado, en el contexto escolar.

Tal vez el conocimiento mutuo de esta variedad de recursos del contexto educativo, desde la construcción de un tejido de red entre sistemas y agentes, como se ha explicado en el punto relacionado con la promoción, podría suponer una articulación, entre los diferentes sistemas implicados en el cuidado de la infancia (Servicios Sociales, Salud y Educación), con mayor capacidad para proponer respuestas integrales ante las incipientes problemáticas que se puedan dar.

Por tanto se podrían evitar solapes, ganando en especificidad, sumando "saber hacer", economizando en recursos y con una perspectiva global, con la mirada particular de cada uno de los/as agentes de cada sistema.

Además se trasciende de la acción individual como sistema, a la participación intersistemas, pudiendo construir conjuntamente acciones preventivas conformadas por grupos que presenten necesidades similares y pudiéndolas trabajar conjuntamente (colaboraciones Educación-Salud; Educación-Servicios Sociales o entre todas ellas).

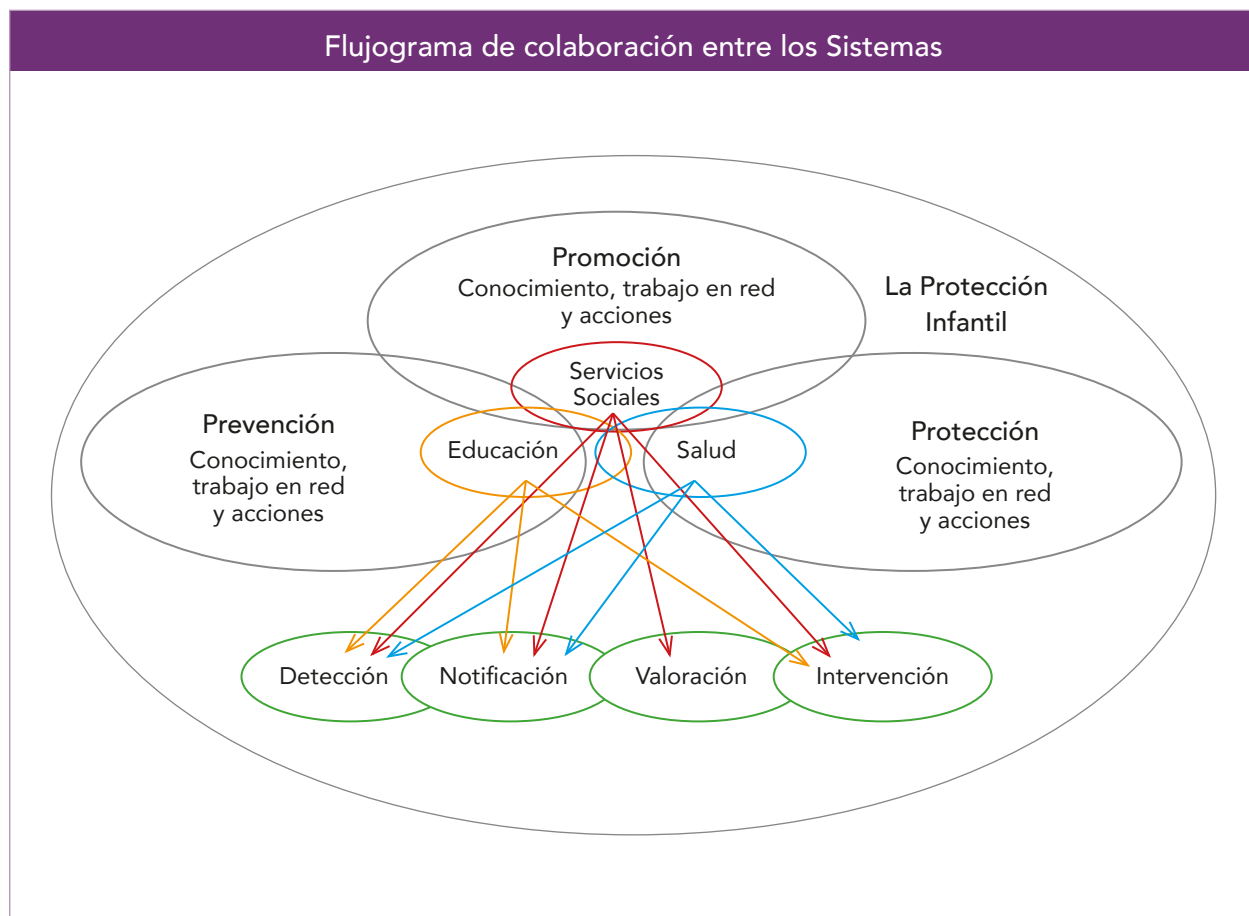
3.3. Protección Infantil

Se definen las situaciones en las que una persona menor de edad requiere de acciones protectoras, cuando se encuentra en situación de riesgo moderado, riesgo severo o muy severo/desamparo.

En estas situaciones la responsabilidad recae en los Servicios Sociales de Atención Primaria (Servicios Sociales de Base y Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia-EAIA) o en los Servicios Sociales de Atención Secundaria (Subdirección de Menores y Familia de Gobierno de Navarra). Los cuales llevarían a cabo los procesos de Investigación/Evaluación, toma de decisiones y diseño de Planes de Intervención, así como la puesta en marcha y evaluación de los mismos. Facilitaran a la persona menor de edad y a sus familias los recursos necesarios para procurar superar las dificultades existentes.

Para que todo estas fases, objetivos y acciones puedan ser eficaces se requiere de la participación activa de los diferentes contextos en los que se desenvuelve el/la menor y su familia. Por tanto es innegable que el contexto educativo, tanto para la promoción del buen trato y la puesta en marcha de acciones preventivas, tal y como se ha comentado en párrafos anteriores, es imprescindible. Pero lo es también, en los procesos específicos del ámbito de la protección por la privilegiada mirada en aspectos específicos imprescindibles, tanto para poder participar en ampliar el foco en la investigación/evaluación, como para poder desplegar objetivos específicos en cualquiera de las situaciones de muchos de los planes de intervención.

Tal y como se refleja en el gráfico final, la participación interdepartamental es una necesidad y una oportunidad de mejora a la hora de trabajar todos los procesos referidos a las necesidades de la infancia y de sus figuras cuidadoras dentro del entramado social y comunitario.



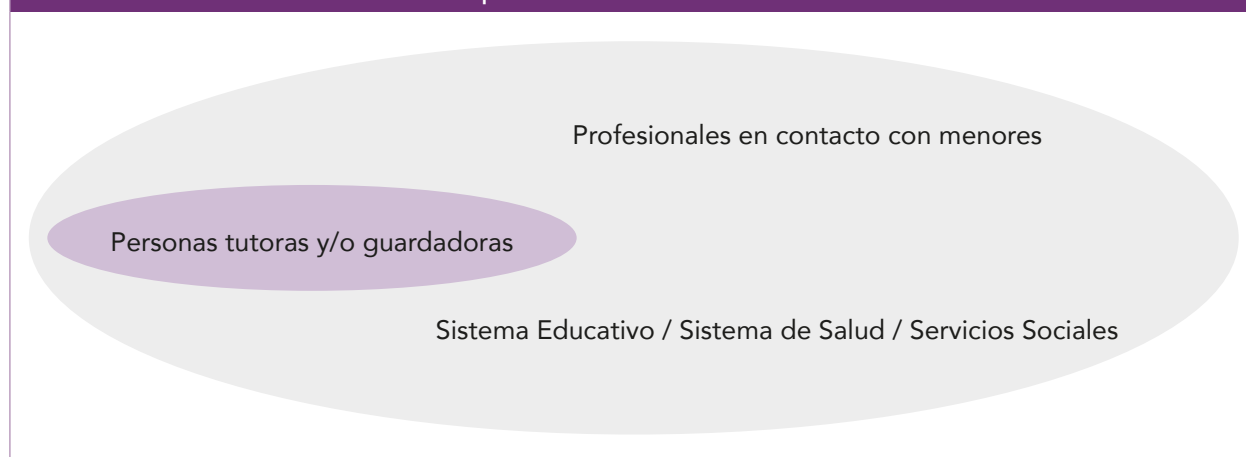
Cada fase del proceso apela a entidades responsables y colaboradoras, entendiendo por entidad responsable aquella sobre la que recae el trabajo que se debe llevar a cabo y como colaboradora aquella a la que se apelará para llevar a cabo el proceso de forma conjunta. La distribución se hará en base a:

Fase	Entidad responsable	Entidad colaboradora
Detección	Servicios Sanitarios, Servicios Educativos, Servicios Sociales de Base, Policía, familia, comunidad vecinal o cualquier recurso formal o informal.	Servicios Sociales de Base.
Notificación	Servicios Sanitarios, Servicios Educativos, Servicios Sociales de Base, Policía, familia, comunidad vecinal o cualquier recurso formal o informal.	Servicios Sociales de Base.
Valoración	Servicios Sociales de Base/ de Atención Primaria.	Servicios Sanitarios, Centros Educativos, cualquier recurso formal o informal de la familia.
Intervención	Servicios Sociales de Atención Primaria/Servicios Sociales de Atención Secundaria.	Servicios Sanitarios, Centros Educativos, cualquier recurso formal o informal de la familia.

4. Detección y notificación

Tal y como se ha mencionado en el apartado anterior, el cuidado y bienestar de las personas menores de edad de una comunidad son responsabilidad de todos sus miembros, de forma prioritaria, de los padres, madres o personas que ejercen la guarda o tutela y, de forma subsidiaria, de todos/as aquellos/as profesionales que tiene un contacto directo con la infancia y adolescencia (primordialmente, S. Educación y S. Salud) y de los/as profesionales de los Servicios Sociales en una amplia concepción.

Cuadro 1. Responsabilidad de la Protección Infantil



La cobertura de las necesidades de las personas menores de edad es la base fundamental para que su bienestar y desarrollo estén garantizados, siendo de vital importancia que la comunidad en la que se desarrolla la persona esté implicada en dicha cobertura. Ello exige que todos/as los/as agentes comunitarios y población en general, deben conocer cuáles son los indicadores que pueden hacer prever que una persona menor de edad se encuentra en una situación de vulnerabilidad o desprotección. Además de adquirir una especial sensibilización para detectar situaciones de déficit, estrés o crisis dentro de las familias, que pueden afectar a la atención que los niños, las niñas o adolescentes pueden estar recibiendo por parte de sus figuras de cuidado.

¿Existe la Desprotección Infantil?

El objeto de esta guía es poner al alcance de los/as profesionales del Sistema Educativo las herramientas necesarias para detectar, a través de su labor educativa, los casos de desprotección infantil que sufren algunos/as escolares, así como facilitarles las vías para canalizar estos casos.

Ser niño/a en sus diversas fases (bebé, adolescente, joven, etc.) supone ser vulnerable a todos los factores ambientales, y esta vulnerabilidad les hace ser objeto de protección por parte de sus progenitores/tutores/as y también por parte de las instituciones que tienen el encargo de fomentar su desarrollo.

Podríamos creer que la desprotección existe solamente cuando tenemos la evidencia de lesiones graves en la persona menor de edad, pero, desgraciadamente, la desprotección no es sólo esto, y a veces queda sin desvelar por la existencia de mitos como:

Mitos o falsas creencias en torno a la desprotección infantil
La desprotección infantil es infrecuente.
La desprotección infantil lo llevan a cabo personas que son alcohólicas, drogadictas o están locas.
La desprotección infantil se da en clases sociales bajas.
La desprotección infantil es el maltrato físico.
La desprotección infantil se da siempre en contextos privados.
El abuso sexual a los niños/as es un hecho infrecuente.
Los niños/as se inventan las historias sobre abusos sexuales.
Las víctimas de los abusos sexuales suelen ser adolescentes.
El agresor sexual suele ser un desconocido sin escrúpulos.
Los abusos sexuales suelen ser agresivos y brutales, y dejan a la víctima herida.

El hecho de que los déficits en el cuidado que recibe una persona menor de edad se den en la intimidad de la familia, junto con la idea generalizada existente de que indagar en dicho cuidado se considera una intromisión en la intimidad o una falta de respeto hacia las figuras de cuidado, hace especialmente dificultosa la detección. A esto se une que las personas menores de edad, en general, no tienen capacidad para notificar de forma explícita su situación o solicitar ayuda, teniendo que ser un agente externo, normalmente ajeno a la familia, quien se percate de la situación.

Teniendo en cuenta los hándicaps citados, la detección en el ámbito de la infancia y adolescencia ha estado ligada a aquellos casos en los cuales las personas menores de edad presentaban una sintomatología de malestar significativa, lo cual ya suele ser fruto de situaciones en las que la inadecuación de las interacciones parento filiales se han cronificado en el tiempo, haciendo que las posibilidades de cambio e incluso que la permeabilidad a la ayuda profesional sea ínfima. Es por ello, que a lo largo de este guía se hace especial hincapié en la necesidad de detectar las situaciones antes de que se den síntomas de daño en las personas menores de edad y/o en estadios tempranos y realizar las notificaciones (Vía e-mail a través de la ficha de notificación) pertinentes al Sistema de Servicios Sociales del área correspondiente (ver directorio adjunto) en la mayor brevedad de tiempo posible a través de las figuras que faciliten la intermediación entre los diferentes sistemas y dirigido a la persona encargada de la recepción de los casos tal y como se muestra en el directorio.

Para ello, se considera primordial que aquellos/as profesionales que estén en contacto continuo con menores, tal y como ocurre en el **Ámbito Educativo** sean conocedores/as de las circunstancias que tienen que darse tanto a nivel de dinámicas familiares como de competencias y desempeño de las personas cuidadoras de la persona menor, así como de cobertura de las necesidades básicas del niño/niña o adolescente para que se garantice la protección infantil (**ver Anexo 2 de esta guía**).

¿Cómo pueden los/as profesionales del ámbito educativo detectar estas situaciones?

Identificar una situación de desprotección no es difícil, si en lo primero que se piensa es en el menor. Si además se cuenta con ciertos conocimientos y habilidades, será más fácil. Proporcionarlos es uno de los objetivos de esta guía.

Para detectar una situación de desprotección, cuentas con dos instrumentos fundamentales: la observación y la información.

- **OBSERVA** sistemáticamente al niño/a en diferentes momentos: clase, recreo, su aspecto externo, sus relaciones con otros adultos y otros niños/as, la asistencia al colegio, los contactos con la familia... Con esta observación podrás reconocer los indicadores que te permitan valorar la existencia de una situación de riesgo o de desprotección.
- **INFÓRMATE** sobre el entorno familiar y social del niño/a, recaba información de los/las profesores/as anteriores, si los ha tenido.
- **HABLAR CON LA PERSONA MENOR DE EDAD (Entrevista, Anexo 1)**: El objeto de la charla es tratar de entender la causa de nuestra sospecha. Prestar atención plena al niño/a, centrando el interés no solo en lo que dice, sino también en lo que está manifestando con su actitud. Si el niño/a siente que alguien le escucha y se preocupa por él o ella, es más fácil que se exprese y se sienta comprendido/a; un clima de confianza y seguridad es el principio de cualquier proceso de intervención.
- **HABLAR CON LOS PADRES/MADRES/TUTORES/AS** intentando reconocer:
 - Si la familia está pasando por un momento difícil o por una crisis pasajera.
 - Si al niño/a le están ofreciendo apoyo en esta difícil situación.
 - Si le están proporcionando un modelo concreto de comportamiento y unas pautas educativas claras.
 - Si se están responsabilizando, día a día, de sus cuidados.
 - Si la familia aceptaría la colaboración de la escuela para su mejora y la de la persona menor de edad a cargo.

Conocer las reacciones de los familiares, puede ayudar a diferenciar y aclarar la forma en la que debemos abordar el tema.

Es conveniente a lo largo de esta primera fase recoger, de forma clara y precisa, toda la información que obtengamos.

Así mismo, la detección desde el Ámbito Educativo también requiere que los/las profesionales del mismo generen una sensibilidad para detectar situaciones y/o factores que puedan afectar al cuidado de las personas menores de edad; factores de riesgo:

- a) Existencia de situaciones de estrés repentinas que afectan a las dinámicas familiares y por tanto pueden suponer un déficit en la atención de las personas menores de edad, sirva como ejemplos:

- Pérdida repentina y/o traumática de miembros significativos.
- Cambios en las condiciones laborales de los padres/madres.
- Diagnóstico de enfermedades graves de cualquier miembro de la familia
- Etc.

b) Existencia de factores de riesgo y/o vulnerabilidad que pueden afectar al cuidado: la presencia de estos factores de riesgo no implica la existencia de una situación de desprotección pero sí coloca a la persona menor de edad en una situación de vulnerabilidad, cuando menos. Según las investigaciones existentes los factores de riesgo afectan a diferentes planos y están relacionados con los padres/madres/tutores/as, con las dinámicas familiares, con el entorno social y con las características de las personas menores de edad:

- Factores de riesgo individuales (Wolfe, 1987; Díaz Aguado et al, 1995; Milner, 1990:

De los padres/madres	De la/s persona/s menor/es de edad
<ul style="list-style-type: none"> • El padre/madre ha sido víctima de maltrato/negligencia en su infancia y carece de modelos de crianza. • El padre/madre manifiesta hiperreactividad ante las demandas de la persona menor de edad, por ejemplo ante los llantos o juegos, y conlleva respuestas desproporcionadas e impulsivas. • Baja tolerancia al estrés por lo que se ven desbordados fácilmente ante las conductas de las personas menores de edad. • Pocas habilidades para resolver conflictos negando el problema, aislándose o reaccionando de forma agresiva. • Déficits en las estrategias para resolver los problemas que plantea la educación de los/as hijos/as. • Trastornos emocionales, mentales y/o físicos que les impiden entender y atender adecuadamente las necesidades de las personas menores de edad. • Baja autoestima y dependencia emocional de otras personas por lo que priorizan sus necesidades a las de sus hijos/as. • Problemas de ludopatía, drogodependencias o alcoholismo que les impiden entender y atender las necesidades de las personas menores de edad. • Dificultades para ponerse en el lugar de su hijos/as y su falta de sensibilidad. • Estilo comportamental y conceptual rígido, bajo nivel intelectual que les impide adaptarse a las necesidades cambiantes de sus hijos/as. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nacimiento prematuro, con bajo peso y de temperamento "difícil". • Presencia de déficits a nivel físico o psíquico. • Presencia de enfermedades neurológicas congénitas o adquiridas. • Problemas médicos crónicos o retrasos en el desarrollo. • Problemas de conducta (agresividad, oposición, mentiras, absentismo escolar, etc.). • Insatisfacción de las expectativas de los padres/madres (por sexo, salud, atractivo físico, etc.).

- Factores de riesgo familiares (De Paul et al, 1988; Crittenden, 1985; Cerezo, 1992):

Respecto a la composición familiar	Respecto a las interacciones familiares
<ul style="list-style-type: none"> • Escasa cohesión familiar. • Roles y funciones no delimitados. • Familias monoparentales. • Familias con un número elevado de hijos/as. • Padres/madres adolescentes o inmaduros/as. • Familias reconstituidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos conyugales. • Utilización de la violencia tanto física como psicológica como estrategia para la resolución de conflictos. • Percepción distorsionada de los/as hijos/as: tendencia a percibir la conducta de las personas menores de edad de forma negativa, como intencionada para provocarles. • Expectativas poco realistas por parte de los/as padres/madres respecto al comportamiento y/o capacidades de su hijo/a. En ocasiones se les atribuye más responsabilidades de las que pueden asumir y/o se subestiman sus capacidades. • Sentimientos de incapacidad por parte de los padres/madres y conflictos con los/as hijos/as. • El estilo de disciplina utilizado por los padres/madres es excesivamente laxo o punitivo produciéndose dificultades para el control de la conducta de las personas menores de edad. • Escasa frecuencia de comportamientos positivos hacia el niño, niña o adolescente, así como menor interacción y comunicación con las personas menores de edad.

- Factores socio-culturales (Gracia y Musitu, 1993; Garbarino et al., 1986):

- Desempleo, pobreza o problemas laborales.
- Aislamiento social ya que ello provoca la carencia de redes de apoyo e información.
- Residir en una zona/barrio en la que se carece de sentimiento de identidad o colectividad y donde las condiciones de vida dominantes son la pobreza, la marginación y la violencia.
- Defensa extrema del valor de la privacidad de la familia.
- Valores y actitudes negativos hacia la mujer, la infancia y la paternidad/maternidad.

c) Existencia de situaciones de riesgo en las que se deben tomar en consideración el trato de los padres/madres hacia las personas menores de edad y el impacto que ello tiene en su desarrollo o evolución. Así se diferencian dos tipos de situaciones: a) aquellas en la que existen déficits por parte de los/as padres/madres en el ejercicio de la guarda y que ello no ha provocado un daño (a nivel físico, emocional, social, cognitivo o sexual) en la persona menor de edad (situaciones asociadas al riesgo leve); b) aquellas situaciones en que existe un trato inadecuado por parte de los/as padres/madres hacia sus hijos/as y estos/as, como consecuencia del trato recibido, presentan o es posible que presenten en un futuro un daño

significativo en su desarrollo (situaciones asociadas al riesgo de desprotección de gravedad moderada, severa o muy severa).

¿A qué señales debe prestar atención? Indicadores observables desde el contexto educativo

El niño/a o adolescente seguramente no podrá defenderse ante el maltrato, la negligencia o el abuso de los adultos, porque no sabe o porque no puede pedir ayuda y esto lo sitúa en una posición de especial vulnerabilidad.

Los/as niños/as que sufren desprotección tienen múltiples problemas en su desarrollo evolutivo, déficits emocionales, conductuales y socio-cognitivos que le imposibilitan un desarrollo adecuado de su personalidad. De ahí la importancia de detectar cuanto antes la desprotección y buscar una respuesta adecuada.

Los problemas que tienen estos niños/as se traducen en manifestaciones que pueden ser conductuales, físicas y/o emocionales. A veces podemos pensar que nos encontramos ante un niño/a o adolescente vago/a, que no rinde, que es agresivo/a, que molesta, y en ocasiones lo daremos por perdido/a. Sin embargo tenemos que interpretar estas manifestaciones como una señal de alarma de que algo en su vida va mal, no como una forma de ser inamovible. A estas señales de alarma o pilotos de atención es a lo que llamamos indicadores, ya que nos pueden "indicar" una situación de riesgo o desprotección.

A continuación exponemos una serie de indicadores que nos pueden ayudar en nuestra observación. Sin embargo, hay que tener en cuenta que estos por sí solos no son suficientes para demostrar la existencia de una situación de desprotección, sino que además debemos considerar la frecuencia de las manifestaciones, cómo, dónde y con quién se producen. En cualquier caso, hemos de recordar que incluso observando varios indicadores, estos pueden no significar que exista una situación de desprotección, es posible que se esté dando otro tipo de problemática.

Algunas de estas señales o indicadores son, entre otros:

Indicadores físicos en el niño/a o adolescente	
Presencia de lesiones	Necesidades primarias: salud, higiene y alimentación
<ul style="list-style-type: none"> • Señales físicas repetidas (cardenales, magulladuras, quemaduras...). • Explicaciones extrañas poco convincentes respecto a la lesión. • Cortes frecuentes. • Fracturas óseas continuas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niños/as, adolescentes que van sucios/as, malolientes, con ropa inadecuada al tiempo, etc. • Presentan cansancio o apatía permanente (se suelen dormir en el aula). • Acuden al colegio sin desayunar. • Cuentan no haber hecho alguna de las comidas del día anterior. • Comen con apetito desmesurado. • Presencia de piojos y parásitos. • Falta de cuidados médicos básicos. • No realizan adecuadamente el control de esfínteres.

Indicadores comportamentales en el niño/a o adolescente			
En las relaciones socio-familiares	En la conducta y personalidad	Rendimiento académico	Sexualidad
<ul style="list-style-type: none"> • El niño/a o adolescente evita ir a casa (permanece más tiempo de lo habitual en el colegio, patio o alrededores). • Parece tener miedo a sus padres o cuidadores/as. • Vuelve solo a casa. • Rehúye hablar de su familia. • Expresa que no hay nadie que le cuide. • Después del fin de semana vuelve peor al colegio (triste, sucio, etc.). • Ejerce responsabilidades parentales con hermanos/as pequeños/as. • Ausencia temporal para colaborar en trabajo familiar. • Manifiesta que no le dejan entrar en casa. • Deambula por la calle continuamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio significativo en la conducta escolar sin motivo aparente. • Conductas agresivas y/o rabietas severas y persistentes. • Presenta conductas antisociales: fugas, vandalismo, pequeños hurtos, etc. • Relaciones hostiles y distantes. • Actitud hipervigilante (en estado de alerta, receloso...). • Intento de suicidio y sintomatología depresiva. • Regresiones conductuales (conductas muy infantiles para su edad). • Aprensivo cuando otros niños/as lloran. • Se autolesiona. • Trata mal y destroza el material. • Lloro sin causa justificada. • Es excesivamente responsable. • Tendencia a la soledad, tristeza, mutismo. • Busca llamar la atención constantemente. • Rehúye hablar de sí mismo y/o su familia. • Parece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente. • Desconfianza hacia el adulto/a en sus promesas o actitudes positivas. • Tiene pocos amigos/as en la escuela o centro. • Presenta dolores frecuentes sin causa aparente. • Problemas alimenticios (muy glotón o con pérdida de apetito). 	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra poco interés y motivación por las tareas escolares. • Se niega a colaborar en las actividades de grupo • Falta a clase de forma reiterada sin justificación. • Retrasos en el desarrollo físico, emocional e intelectual. • Pérdida de la capacidad de concentración. • Cambios bruscos en el rendimiento escolar. • Se cansa haciendo las tareas escolares. • Problemas de lenguaje oral/verbal. • Suele presentar las tareas mal hechas. • No tiene material escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta sexual explícita, juego y conocimientos inapropiados para su edad. • Manifiesta angustia ante el hecho de cambiarse de ropa delante de otras personas. • Utiliza expresiones sexuales inapropiadas para su edad. • Comportamientos sexuales inusuales con otros niños/as, con juguetes, consigo mismo/a. • Conductas de seducción con adultos/as. • Tiene dificultades para sentarse o caminar. • Conductas de miedo con adultos/as. • Relación entre el niño/a y adulto/a secreto, reservado y excluyente. • Padres extremadamente protectores del hijo/a, limitan el contacto de su hijo/a con otros/as chicos/as, en especial si son del sexo opuesto.

Algunos de los indicadores que podemos observar en los padres, madres y/o cuidadores son los siguientes:

Indicadores observables en padres, madres y/o cuidadores

- Parecen no preocuparse por el niño/a.
- No acuden nunca a las citas y reuniones del colegio.
- Desprecian y desvalorizan al niño/a en público.
- Sienten a su hijo/a como una "propiedad" ("puedo hacer con mi hijo/a lo que quiero porque es mío").
- Expresan dificultades en su matrimonio.
- Recogen y llevan al niño/a al colegio sin permitir contactos sociales.
- Los padres están siempre fuera de casa (nunca tienen tiempo para...).
- Compensan con bienes materiales la escasa relación personal afectiva que mantienen con sus hijos/as.
- Abusan de sustancias tóxicas (alcohol y/o drogas).
- Trato desigual entre los hermanos/as.
- No justifican las ausencias de clase de sus hijos/as.
- Justifican la disciplina rígida y autoritaria.
- Toleran y disculpan comportamientos del niño/a sin ponerle límites.
- Ven al niño/a como malvado.
- Crean o manifiestan expectativas exageradas hacia el niño/a.
- Ofrecen explicaciones ilógicas, contradictorias, no convincentes o bien no tienen explicación.
- Habitualmente utilizan una disciplina inapropiada para la edad del niño/a.
- Son celosos y protegen desmesuradamente al niño/a.

Una vez conocidas las necesidades de la infancia y los aspectos principales que promueven la protección infantil, así como los factores de riesgo que pueden mermar las bases para que se dé la protección infantil, cabe mencionar que el hecho de que se produzcan déficits o inadecuación en el trato que las personas menores de edad reciben por parte de sus padres/madres o cuidadores/as dará lugar a las denominadas tipologías de desprotección. En cada una de ellas se contemplan diferentes niveles de gravedad (leve, moderada, severa y muy severa) en base a: a) grado de inadecuación de los comportamientos parentales respecto a la/s persona/s menor/es de edad a su cargo, b) impacto que dichos comportamientos tienen en el bienestar y desarrollo de la/s persona/s menor/es de edad y c) la existencia de figuras alternativas que puedan contrarrestar la situación.

Las tipologías de desprotección que se contemplan en la Comunidad Foral de Navarra son las que se resumen en la siguiente tabla:

1. Maltrato físico

1.1. Maltrato físico

El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño físico o hay riesgo de que lo sufra, como consecuencia directa de las agresiones no accidentales de su padre, madre o de las personas que ejercen su tutela o guarda.

1.2. Privación de liberada de comida y agua

El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda de forma deliberada o intencionada no ha proporcionado al niño, niña o adolescente comida o agua durante al menos un día (período inferior para niños o niñas pequeñas), o le ha dado una cantidad mínima de comida y/o comida nutritivamente inadecuada durante varios días. Ello ha provocado o puede provocar consecuencias en su salud y/o desarrollo.

1.3. Confinamiento o restricción física

El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda de forma deliberada o intencionada ha confinado o restringido la actividad física de la persona menor de edad. Ello ha provocado o hay riesgo de que provoque un daño físico o psíquico.

2. Negligencia

2.1. Negligencia hacia necesidades físicas

2.1.1. Alimentación

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda proporcionada una alimentación inadecuada a la persona menor de edad y esto provoca o puede provocar consecuencias en su salud y/o desarrollo.

2.1.2. Cuidado de la salud física

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada las necesidades higiénico-sanitarias y de descanso de la persona menor de edad lo que provoca o puede provocar consecuencias en su salud o desarrollo físico y en su rendimiento.

2.1.3. Vestido

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona vestuario suficiente, en buenas condiciones y adecuado a las condiciones atmosféricas a la persona menor de edad y ello provoca o puede provocar impacto en su salud y/o en la participación en actividades cotidianas.

2.1.4. Higiene personal

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada las rutinas de higiene personal de la persona menor de edad y ello afecta o puede afectar la relación con iguales o con otras personas.

2.1.5. Condiciones higiénicas de la vivienda

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada la higiene del domicilio familiar y ello afecta o puede afectar a la salud o desarrollo físico de la persona menor de edad.

2.1.6. Estabilidad y condiciones de habitabilidad de la vivienda

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona a la persona menor de edad una vivienda estable, suficientemente equipada y con espacio suficiente para preservar su intimidad

<p>2.2. Negligencia hacia las necesidades de seguridad</p>
<p>2.2.1. Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona a la persona menor de edad una vivienda exenta de peligros y/o realiza conductas temerarias. Ello ha provocado o puede provocar un daño grave en la persona menor de edad.</p>
<p>2.2.2. Supervisión El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda ejerce una supervisión inadecuada de la persona menor de edad tanto fuera como dentro del domicilio o le ha dejado a cargo de una persona no competente. Ello puede poner o ha puesto en riesgo la vida de la persona menor de edad.</p>
<p>2.2.3. Protección ante situaciones de desprotección grave perpetradas por otras personas El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no ha protegido de forma suficiente a la persona menor de edad del maltrato o agresión de terceras personas.</p>
<p>2.3. Negligencia hacia las necesidades formativas El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no favorecen la asistencia de la persona menor de edad al centro escolar y/o no adoptan las medidas necesarias para solventar las dificultades en el ámbito escolar. La persona menor de edad presenta dificultades en ámbito escolar consecuencia de lo anterior.</p>
<p>2.4. Negligencia hacia las necesidades psíquicas</p>
<p>2.4.1. Interacción y afecto El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ignora o no está disponible ante las demandas de interacción de la persona menor de edad y esta sufre o está en riesgo de sufrir un daño psíquico.</p>
<p>2.4.2. Estimulación El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no proporcionan experiencias lo suficientemente enriquecedoras o educativas fuera del ámbito escolar a la persona menor de edad y, en consecuencia, esta sufre o se encuentra en riesgo de sufrir un daño psíquico.</p>
<p>2.4.3. Atención específica a problemas emocionales graves El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se inhibe o retrasa en la búsqueda de tratamiento psicológico o psiquiátrico para problemas emocionales graves.</p>
<p>2.4.4. Normas, límites y trasmisión de valores morales positivos El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda se inhibe o muestra dificultades para establecer normas o límites y ello provoca o puede provocar problemas de comportamiento o adaptación social en la persona menor de edad.</p>
<p>3. Abuso sexual</p>
<p>Contacto o interacción entre el padre, madre, personas que ejercen la tutela o guarda o familiares que forman parte de la unidad convivencial y la persona menor de edad en la que el niño, la niña o el/la adolescente son utilizados para la realización de actos sexuales y/o la obtención de estimulación sexual por parte del adulto.</p>

4. Explotación sexual
<p>El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda utiliza, promociona, permite o facilita la participación del/de la menor en la prostitución, en espectáculos exhibicionistas o pornográficos, o en la elaboración de material pornográfico. Estas actividades sexuales pueden incluir o no contacto físico entre el/la menor y otra persona.</p>
5. Maltrato psíquico
<p>5.1. Maltrato emocional El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda presenta una serie de conductas (rechazar, aislar, sobre exigir, etc.) que están provocando o pueden provocar un daño psíquico.</p>
<p>5.2. Instrumentalización en conflictos entre las figuras parentales y conflictos entre las figuras parentales y otros familiares significativos para el niño, niña o adolescente pertenecientes al núcleo convivencial. La persona menor de edad es utilizada por una de las figuras parentales para dañar a la otra figura parental o a un/a familiar significativo/a. Ello ha generado daño un daño psíquico o conflicto de lealtades en la persona menor de edad y/o ha afectado o puede afectar al vínculo que ha establecido.</p>
<p>5.3 Exposición a situaciones de violencia de género o violencia domestica La persona menor de edad convive en un contexto familiar en el que se producen situaciones de violencia física y/o verbal entre sus miembros. Ello ha provocado o puede provocar un daño psíquico en la persona menor de edad.</p>
6. Abandono
<p>6.1. Abandono El padre/madre o responsables del cuidado de la persona menor de edad le deja sola sin intención de volver. Delegan completamente el cuidado en terceras personas y/o se han producido numerosos cambios inesperados en las figuras de cuidado. La situación ha producido alteraciones emocionales en la persona menor de edad.</p>
<p>6.2. Expulsión o negación de la entrada al domicilio El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ha expulsado o negado la entrada al domicilio a la persona menor de edad y ello ha colocado a esta en una situación de peligro.</p>
7. Incapacidad parental para el control de la conducta del niño, niña o adolescente
<p>El padre, la madre o ambos hacen dejación de su responsabilidad de controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento de sus hijos e hijas o intentan hacerlo de manera notoriamente inadecuada y dañina.</p>
8. Corrupción
<p>Conductas propiciadas por adultos que refuerzan pautas de conducta antisocial o desviada y que impiden la normal integración del niño/a o adolescente manifestándose especialmente en el área de la agresividad, la sexualidad y las drogas. Se clasifican en los tres tipos detallados.</p>
<p>8.1. Inducción a la delincuencia</p>
<p>8.2. Modelo de vida inadecuado</p>
<p>8.3. Inducción a la violencia o sometimiento de otras personas</p>

9. Otras tipologías

9.1. Maltrato prenatal

Abuso de drogas o alcohol durante el embarazo, o cualquier circunstancia vital de la madre que provoque o puede provocar que el/la recién nacido/a padezca enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves, O que este/a nazca con síntomas de dependencia física de dichas sustancias u otras alteraciones imputables al consumo por parte de la madre.

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

9.2. Mendicidad

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ejercen la mendicidad con la persona menor de edad y ello provoca la falta de asistencia al centro escolar y/o interfiere en las actividades sociales.

9.3. Explotación laboral

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda asignan a la persona menor de edad la realización continuada de trabajos remunerados que deberían ser realizados por adultos/as y que interfieren en las actividades/necesidades sociales y/o escolares de dicha persona menor de edad.

9.4. Síndrome de Munchausen por poderes:

Aquellas situaciones en las que el padre, la madre o ambos someten al niño o a la niña a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por el propio padre o la madre (por ejemplo, mediante inoculación de sustancias al niño o la niña).

10. Otras situaciones específicas que podrían dar lugar a constituir desprotección severa o desamparo

En resumen, esta propuesta exige que todos/as los/las profesionales del **Ámbito Educativo**, Sistema de Salud y de los Servicios Sociales sean conocedores/as de cuáles son las necesidades de las personas menores de edad en todas sus áreas -Taxonomía de las necesidades básicas en la infancia y adolescencia (Lopez, F. 1995) (**Anexo 2**) y que dentro de cada uno de los ámbitos se desarrollen programas dirigidos a la sensibilización con respecto al buen trato en la infancia y adolescencia. Además, ello debe ayudar a que tanto los/as profesionales como la población en general, tengan una visión más amable de los servicios sociales de infancia y adolescencia, en la que se rompa con la idea preconcebida de control y se aproxime más a la de ayuda en situaciones de dificultad o posible dificultad.

Lo propuesto exige un alto nivel de colaboración, participación y coordinación entre todos/as los/as agentes encargados de la protección, tanto para desarrollar políticas de buen trato a la infancia y adolescencia, íntimamente relacionadas con actuaciones dirigidas a la promoción o prevención universal, como para abordar situaciones de vulnerabilidad o riesgo, relacionadas con actuaciones dirigidas a la prevención selectiva o rehabilitación.

Para finalizar y teniendo en cuenta lo anteriormente citado, se considera que los agentes de detección son:

- a) Ajenos a los servicios sociales: recursos comunitarios, centros educativos, centros de salud...
- b) Propios de los servicios sociales: diferentes programas de los citados servicios.
- c) Partícipes en los procesos de protección y desprotección; y por lo tanto, colaboradores a lo largo de todos los procesos tanto internos (**Ámbito de Educación**) como externos (**Sistema de Servicios Sociales**).

5. Hoja de notificación

Tal y como se ha mencionado a lo largo del apartado de detección y notificación, es indispensable que las figuras profesionales comuniquen a las personas referentes de los Servicios Sociales de Base las sospechas de desprotección. Además, de acuerdo a lo que se menciona a lo largo de toda la guía así como en el manual, la filosofía de trabajo que se plantea, hace referencia a la obligatoriedad de tener en consideración las vulnerabilidades, dificultades, factores de riesgo, o cualquier circunstancia que no se corresponda con los ejes de la protección infantil para realizar un abordaje lo más preventivo posible en lo que se refiere a la desprotección infantil.

Dicho esto, se considera de vital importancia realizar un seguimiento de aquellas situaciones en las que la persona menor presenta alguna vulnerabilidad o uno o más factores de riesgo personales, familiares, etc. para poder ofrecerles apoyos desde el propio sistema.

¿A quién dirigirse para realizar la notificación?

Los Servicios Sociales de Base son los que van a recibir la notificación del Sistema Educativo. Ellos verificarán la sospecha y ampliarán la información.

Estos servicios tienen capacidad para intervenir en la problemática familiar y de la infancia, y se caracterizan porque:

- Son la puerta de entrada al conjunto de recursos del sistema y conocen el entorno social donde se origina el conflicto.
- Ofrecen una atención directa e inmediata, estudiando el caso y valorando qué actuaciones recuperadoras, preventivas o promocionales son necesarias.
- Cuentan con programas de intervención con el niño/a, la familia y su entorno.
- Aplican, sobre los casos con los que intervienen, los recursos propios de la institución o bien, derivan y orientan hacia los Servicios Sociales de Atención Secundaria (Subdirección de Familia y Menores) cuando se considera necesario.

¿Cómo notificar la situación detectada?

Para facilitar y unificar la recogida de información se propone la utilización de la Hoja de Notificación.

En esta hoja se recogen de forma general, los datos de identificación de la persona menor de edad y de la familia; explicando brevemente la situación o incidente que origina el informe y la relación del/la presunto/a maltratante con el niño/a o adolescente. A continuación se detallan los indicadores observados o conocidos (físicos, comportamentales...) y por último, se incluyen los datos de la persona o Institución que informa.

Elegir y organizar bien esta información facilita la tarea de los Servicios Sociales de Base que son quienes reciben las notificaciones.

También es importante saber que los Servicios Sociales de Base, antes de tomar una decisión sobre el niño/a o adolescente y su familia, revisarán y verificarán todos los datos que reciban y ampliarán

la información, para realizar una primera evaluación de cada caso, que les lleve a determinar si existe una situación de desprotección.

Situación de urgencia: Criterios para su valoración

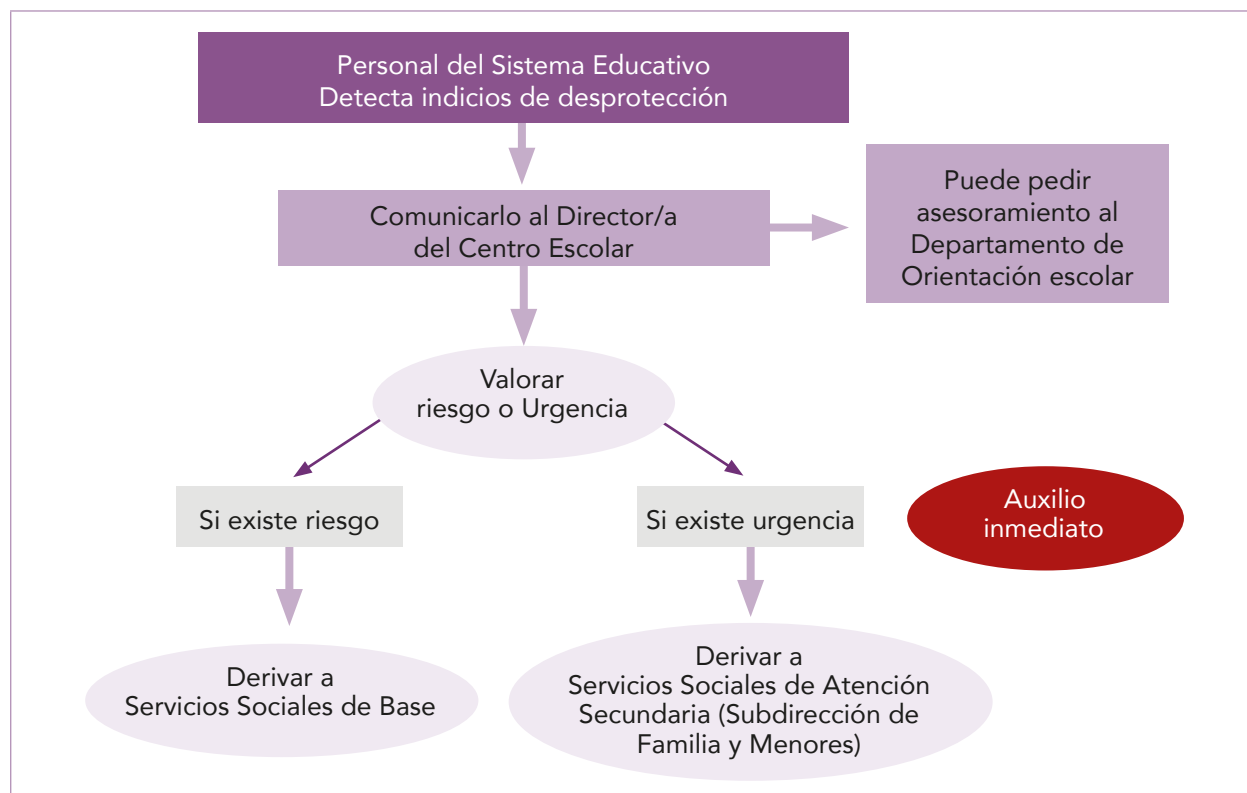
En determinadas circunstancias puede ocurrir que se observen hechos o se recojan datos que lleven a plantearse al equipo educativo la necesidad de que una persona menor de edad reciba protección de forma urgente.

Esta situación se dará solamente:

- Cuando la salud o seguridad básicas de la persona menor de edad se encuentra en peligro, y
- Si se trata de una situación de gravedad inmediata, y
- No existe ninguna figura familiar o de apego que pueda hacerse cargo de la persona menor de edad.

Cuando se plantea una situación donde concurren estos factores, es necesario poner el hecho en conocimiento de los Servicios Sociales de Atención Secundaria (Subdirección de Familia y Menores), por ser la institución que tiene competencia para proporcionar a la persona menor de edad la protección que necesita de forma inmediata.

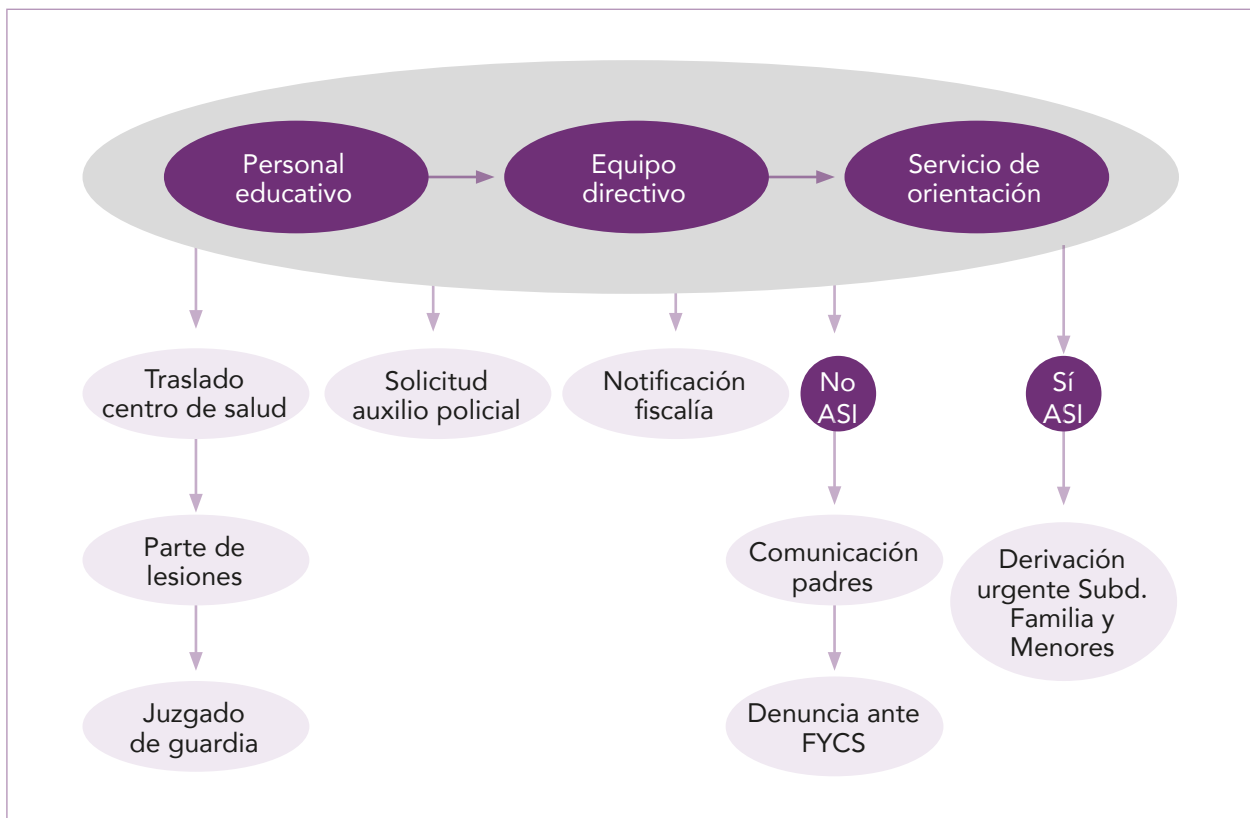
Para derivar el caso basta tener una sospecha razonable, no es necesario realizar una investigación al respecto, ni tener una certeza absoluta de lo que está ocurriendo.



Teniendo en cuenta que en los casos urgentes existe un tiempo entre la notificación y la actuación por parte de la Entidad Pública competente, en aras a la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor. Artículo 13:

"Toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que, por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise."

A continuación aparece un gráfico donde se recoge los pasos a realizar en toda situación urgente de Abuso sexual o maltrato físico grave y que por lo tanto va a requerir del auxilio por parte del centro escolar:



Protocolo de desprotección muy severa

Situación de urgencia (hay relato y/o indicadores físicos y apela a una situación que se ha producido durante las 72 horas previas):

- **No abuso sexual intrafamiliar (ASI)** o si la persona menor de edad está protegida por algún/a familiar y/o responsable, avisar a la familia para:

- Asesoramiento.

- Informar sobre realización de trámites: examen médico, denuncia, posibilidades de tratamiento para la reparación del daño (Oficina de Atención a la Víctima del Delito, atención desde Salud Mental, apoyos psicoeducativos desde Servicios Sociales).

Coordinación de actuaciones con los sistemas intervinientes.

- Si el/la menor **no está protegido/a o ASI:**

- Acompañarle al centro sanitario para que desde Pediatría realicen una exploración médica. Desde el centro determinarán si solicitan al Juzgado de Guardia la presencia de un médico forense.

- En cualquier caso siempre informarán vía FAX al Juzgado de Guardia y Fiscalía de Menores.

- Se puede solicitar la presencia de Policía Foral para el traslado al Centro Sanitario 112 y para la recogida de la declaración del menor.

- Si los hechos son graves, desde el Juzgado de Guardia se puede determinar el ingreso del/la menor en un Centro de Observación y Acogida y/o establecer medias de protección hacia él/ella (orden de alejamiento del/la presunto/a agresor/a).

- Así mismo, en caso de no producirse por vía Fiscalía o Juzgado ese internamiento, desde la Subdirección de Familia y Menores, se puede adoptar una medida cautelar consistente en la asunción provisional de la guarda de la persona menor de edad en una Familia de Urgencia (menores de 0-6 años) o mediante su internamiento en un Centro de Observación y Acogida.

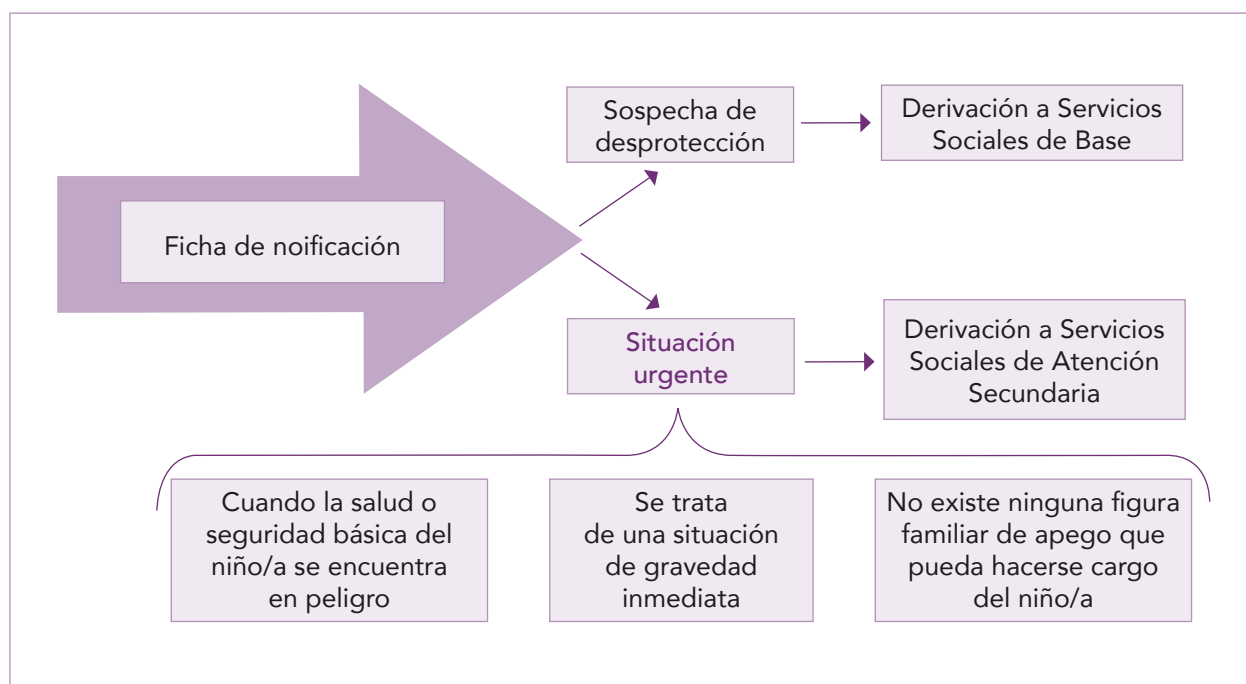
Una vez mencionado esto, se procede a dar algunas pautas o instrucciones generales en cuanto a cómo rellenar la denominada "Ficha de notificación": a pesar de que en el propio documento aparecen algunas aclaraciones en relación a cómo cumplimentar algunos apartados específicos de la misma.

- La ficha de notificación es el método a través del cual se informa a otra figura profesional de una sospecha de una posible situación de desprotección, y por lo tanto, se trata de un documento confidencial al que solo tendrán acceso la persona o el equipo que deriva el caso y el/la que lo recepciona. Además, cabe aclarar que se recomienda informar a las familias involucradas al respecto para que estas no se sientan amenazadas, se realicen movimientos transparentes con su información, y puedan colaborar en la medida de lo posible.

- La ficha de notificación contiene un apartado de introducción en el que se plasma un extracto de la legislación vigente que hace referencia a los principios de promoción y atención a la infancia, así como a la responsabilidad de las personas adultas de atender aquellas situaciones de posible desprotección. También se añade un breve párrafo sobre la protección de datos.

- La ficha de notificación debe ser rellenada por una única persona referente a pesar de que la información que debe rellenarse en la misma pueda estar previamente contrastada por otras figuras profesionales y se pretenda dejar constancia de que se trata de una sospecha colectiva o se busque el soporte de la dirección del centro educativo. En esos casos, todas aquellas personas que estén al tanto de lo que se plasma en la ficha de notificación deben firmar el documento al final del mismo, en la casilla correspondiente.

- A pesar de que en un momento dado la información se transmite de manera telefónica, debe quedar constancia de lo que se comunica, y por lo tanto, es indispensable que se rellene la ficha de notificación. En ese caso, se indicaría en la propia ficha que el procedimiento de la notificación ha sido telefónico.
- Debajo de cada tabla, aparece un apartado de observaciones para que en el caso de que aquella situación a la que se quiere hacer referencia no aparezca reflejada en el contenido de las tablas.
- Finalmente, se recogen anexados los gradientes de desprotección que aparecen más desarrollados en el II. Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra para que las figuras profesionales conozcan los diferentes niveles en los que se clasifican los casos. Este conocimiento facilitará el encuadre de cara a la participación de los agentes en los procesos de valoración e intervención de los Servicios Sociales, así como la comprensión de las tomas de decisiones que vayan a ser llevadas a cabo en las mesas interdepartamentales.



En el **Anexo 3**, se incluye un directorio completo de los diferentes Servicios Sociales de Base de la Comunidad Foral de Navarra para facilitar el proceso de notificación. La puerta de entrada en el Sistema de Protección Infantil de las situaciones de vulnerabilidad, riesgo o desprotección serán los Servicios sociales de Base.

A continuación se incluye la ficha de notificación pertinente para el Sistema Educativo.

Documento de notificación de profesionales a los ss de situaciones de posible desprotección de menores

Ámbito educativo

LF 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia. Artículo 4. Principio de corresponsabilidad y colaboración ciudadana.

1. Toda persona que ostente alguna responsabilidad sobre un/a menor estará obligado a dispensarle la atención y cuidados necesarios para que pueda disfrutar de unas condiciones de vida dignas que favorezcan su pleno desarrollo e integración.
2. Las personas cuidadoras o tutores/as de los/as menores, en primer término y, simultánea o subsidiariamente, según los casos, todas las Administraciones Públicas de Navarra, entidades y ciudadanos en general, el Ministerio Fiscal y los órganos jurisdiccionales, han de contribuir, de forma coordinada, al mejor cumplimiento de los fines perseguidos en la presente Ley Foral mediante el ejercicio, en sus respectivos ámbitos, de las obligaciones, competencias y responsabilidades que el ordenamiento jurídico les asigna.
3. Toda persona o autoridad, y especialmente aquéllas que por su profesión o función relacionada con las personas menores detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un/a menor, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise, lo comunicarán a las autoridades competentes o a sus agentes más próximos para que se proceda a disponer las medidas más adecuadas, conforme a lo establecido en la presente Ley Foral.

Unido a lo anterior, en el Decreto Foral 47/10 de Derechos y Deberes del alumnado y de la convivencia en centros educativos no universitarios públicos y privados concertados de la Comunidad Foral de Navarra, en la disposición adicional cuarta se establece:

“Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 4 de la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia, los/as profesionales del ámbito educativo están obligados a comunicar a los Servicios Sociales de Base, a través de la dirección o del departamento de orientación del centro, cualquier situación de riesgo o posible desamparo que pueda afectar a un menor (...)”

• Protección de datos

La información que aquí se refleja no debe de ser utilizada para otro fin sin consentimiento de las personas implicadas en el mismo. Deberá de atenderse a la confidencialidad de los datos personales presentes en dicho informe según artículo 9 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal, (LOPD) establece en su punto 1 que “el responsable del fichero, y, en su caso, el encargado del tratamiento, deberán adoptar las medidas de índole técnica y organizativas necesarias que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural”. Además según el artículo 22 quater de la L.O. 1/196, respecto al tratamiento de los datos de carácter personal se establece que el en el ejercicio de las competencias legalmente atribuidas “Las Administraciones Públicas competentes podrán proceder, sin el consentimiento del interesado, a la recogida y tratamiento de los datos que resulten necesarios para valorar la situación de la persona menor de edad, incluyendo tanto los relativos al mismo como los relacionados con su entorno familiar o social”.

Fecha de comunicación: Localidad:

Profesional que completa ficha:

Relación con el/la menor:

Procedimiento de la notificación:

Informe escrito:

Presencial:

Telefónico:

Otro:

Datos de del/a menor

Nombre y Apellidos:

Fecha de Nacimiento:

Lugar de nacimiento:

Datos padres/madres/tutores/as/guardadores/as

Nombre y Apellidos:

Parentesco:

Dirección:

Teléfono:

Otros miembros/personas del nucleo familiar

Nombre y Apellidos:

Parentesco:

Fecha de Nacimiento:

Teléfono:

¿Se ha informado a las familias sobre el trabajo en red que se realiza en Navarra y la razón por la que se procede a trabajar de tal manera?

.....

¿Son las figuras cuidadoras conocedoras de la notificación que se va a realizar desde educación? En caso contrario a qué se debe dicho desconocimiento de la familia?

.....

¿Qué hace pensar que este/a menor puede no estar recibiendo la protección que debiera?:

.....

Descripción de la situación:

.....

Antecedentes que puedan explicar la razón de esta comunicación:

.....

Actuaciones realizadas por parte de la figura profesional:

.....

Indicadores generales de un trato inadecuado observables desde el ámbito escolar:	1	Nunca
	2	En pocas ocasiones
	3	A veces
	4	Regularmente
	5	Siempre

Aspecto Socio-Académico	1	2	3	4	5
1. Su trabajo es pobre, sucio y/o desordenado					
2. Tiene dificultades de aprendizaje					
3. Presenta absentismo o faltas de asistencia reiteradas, sin justificar.					
4. Se duerme en clase o suele estar cansado/a					
5. Existe supervisión por parte de la familia en el proceso educativo (agendas)					
6. Llega tarde a clase sin justificación					
7. Le cuesta mucho concentrarse					
8. Vuelve peor al centro escolar después del fin de semana o de las vacaciones, tiene miedo a las vacaciones y fines de semana					
9. Trae almuerzo					
10. Muestra Síntomas de cansancio, sueño					
11. Acuden a las citas o reuniones escolares					
12. Recogen y llevan al/la menor al centro escolar					
13. Hay un control del orden de los materiales, de la agenda escolar					
14. La familia se enfrenta a los/las profesionales del centro escolar y/o dan siempre la razón al/a la menor					
15. Muestran interés pero no siguen las orientaciones educativas					
16. Colaboran en los gastos básicos de escolarización					
17. Ha sido expulsado/a en alguna ocasión del centro educativo					

Observaciones y/u otros indicadores:

Protocolo de absentismo				
No activado				
Activado	Pasivo	Leve	Grave	Muy grave
Número de días				

Observaciones y/u otros indicadores:

Motivación al estudio	1	2	3	4	5
1. Participa en la dinámica de clase					
2. Dispone del material y lo lleva regularmente					
3. Realiza las tareas escolares					

Observaciones y/u otros indicadores:

Detección de riesgo en el cuidador o cuidadora	1	2	3	4	5
1. No ejercen adecuadamente el cuidado de/de la menor					
2. Grado de interés de las personas cuidadoras sobre el devenir de las diferentes áreas de desarrollo; sobre el desarrollo vital de la persona menor					
3. Las personas cuidadoras no acuden a las citas ni a las reuniones del colegio					
4. Se enfrentan a los/as profesionales del colegio, dan la razón al niño/a en caso de conflicto					
5. Muestran interés pero no siguen las recomendaciones y orientaciones					
6. No justifican el absentismo de sus hijo/a o lo hacen falseando los motivos					
7. No permiten la participación de su hijo/a en actividades extraescolares o excursiones					
8. No colaboran en los gastos básicos de escolarización					
9. Muestran un trato desigual entre hermanos/as					
10. Los/las niños/as comentan uso de drogas, peleas de padres/madres o personas que ejercen la tutela o guarda					
11. Presencia/convivencia de terceras personas con afectación negativa en el/la menor					

Observaciones y/u otros indicadores:

Recursos educativos activados	
Responder de manera abierta si tiene apoyos, especialistas, currículo adaptado, etc.	
.....	
.....	
.....	

Discapacidad	
Sí
No*

* En caso de que la respuesta sea "No", ¿se debe a una negación por parte de las personas cuidadoras de iniciar un proceso de valoración a pesar de que desde el colegio se promueve dicha exploración?

Indicadores específicos de un trato inadecuado observables desde el ámbito escolar:

- Se muestran anexados los niveles de gravedad de desprotección infantil a modo de guía para el personal docente.
- Instrucciones para completar las siguientes tablas:
 - Debe marcar una X en cada una de las casillas que generan sospecha
 - Los síntomas no son exclusivos entre sí, y por lo tanto, pueden señalarse cuantos se puedan observar en el niño o niña.
 - Además, cabe señalar que en cada uno de las tipologías de maltrato, se contempla la posibilidad de indicar otros indicadores en el campo: "Observaciones y/o otros síntomas".

Maltrato infantil

Tiene señales repetidas de heridas, golpes, quemaduras... de difícil justificación	
Manifiesta haber sido agredido/a por las personas cuidadoras	
Esconde la agresión y/o da respuestas evasivas o incoherentes	

Observaciones y/u otros síntomas:

Negligencia

Aspecto físico notoriamente descuidado, mal olor, ropa inadecuada, parasitosis repetidas	
Desarrollo físico (retraso crecimiento), emocional y/o intelectual inadecuado	
Llega al Centro sin desayunar y/o presenta apetito desmesurado	
Parece cansado/cansada, se duerme en clase	
Acude al centro enfermo/enferma y no recibe tratamiento médico adecuado	
Absentismo escolar. Se escapa de clase. Asistencia irregular a clase. Llega tarde	
Consumo de alcohol u otras drogas	
Las personas cuidadoras no asisten a reuniones, ni acuden cuando se les cita, ni colaboran con los/as profesionales del ámbito educativo	
Vuelve solo /sola a casa	

Observaciones y/u otros síntomas:

Maltrato emocional

Roba objetos en clase, pide comida	
Presenta problemas/retraso en la lectoescritura y lenguaje	
No controla esfínteres según su edad o habiendo controlado no controla de nuevo	
Actitud temerosa, silenciosa, manifiesta tristeza	
Evita hablar de sí mismo/a y/o de su familia	
Presenta cambios bruscos en su rendimiento escolar/conducta	
Las personas cuidadoras tienen una imagen negativa, culpan, desprecian o desvalorizan a la persona menor en público	
No quiere volver a casa	
Llama o busca ser el objeto de atención	

Observaciones y/u otros síntomas:

Abuso Sexual

Presenta dolor/picor en la zona anal/genital	
Conocimientos sexuales no adecuados a su edad	
Se observa a la persona menor acompañado/a por personas adultas distintas	
Tiene molestias al andar o sentarse	
Niña o adolescente embarazada (especialmente si se niega a identificar al padre)	
Masturbación compulsiva o en público	

Observaciones y/u otros síntomas:

Nivel de prioridad

Urgente	
Preferente	
Ordinaria	

FECHA Y FIRMA(S) (Figura orientadora, tutor/tutora y dirección del centro):

Anexos

Vulnerabilidad (V): Hay antecedentes de problemas familiares o una situación de crisis, déficits o problemas en la familia que se prevé pueden afectar negativamente o limitar de forma significativa la capacidad de las figuras parentales para proporcionar un cuidado y atención adecuados al niño, niña o adolescente y provocar la aparición en un futuro próximo de situaciones de desprotección. Se incluyen, por ejemplo, alto nivel de estrés, consumo no incapacitante de drogas o alcohol de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente, maternidad y paternidad adolescente, aislamiento social, problemas físicos, mentales o psicológicos importantes -aunque no incapacitantes- en las figuras parentales, o antecedentes de desprotección moderada hacia otros niños, niñas o adolescentes. Incluye también situaciones de riesgo prenatal.

Otras situaciones en el entorno familiar o social que pueden influir negativamente en el desarrollo del niño, niña o adolescente. 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 la persona menor de edad (incluyendo el centro escolar), etc.

Desprotección leve (L): Los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente o las personas adultas que conviven en la familia utilizan unas pautas educativas o de

cuidado, trato o relación con el niño, niña o adolescente no adecuadas. La situación no ha provocado un daño en el niño, niña o adolescente (a nivel físico, emocional, social, cognitivo o sexual), pero si se mantiene podría provocarlo en el futuro.

Desprotección moderada (M), Desprotección severa (S) y Muy Severa (MS):

- Un niño, niña o adolescente:
 1. Tiene **necesidades básicas** sin satisfacer,
 2. Que le han provocado o es probable que le provoquen un **daño significativo** en su salud y desarrollo.
 3. Esa situación es **consecuencia directa** de la incapacidad o imposibilidad de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda para cumplir los deberes de protección o del inadecuado cumplimiento de dichos deberes.
 - La incapacidad o imposibilidad de estos últimos para cumplir los deberes de protección es de tal gravedad o intensidad que les impide garantizar en el futuro inmediato la satisfacción de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente.

6. La participación del Sistema Educativo en la intervención en Desprotección Infantil

En la actualidad, se puede decir que la participación en el Sistema de Protección Infantil de otros Sistemas (como Educación y/o Sanidad, entre otros), se basa fundamentalmente en la colaboración activa a la hora de transmitir información relacionada con la situación de las personas menores de edad y de sus familias, a las personas responsables del Sistema de Protección Infantil (Servicios Sociales de Atención Primaria y Secundaria).

Si bien esto es absolutamente necesario, sobre todo en los procesos de detección y notificación, resulta insuficiente ante problemáticas multicausales y que requieren de procesos multidisciplinares con el conjunto de agentes de los diferentes sistemas para poder tener un marco de actuación más holístico al respecto.

Tanto es así que la pretensión decidida que se plasma, tanto en esta guía como en el “II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra”, es la de incorporar no solo en los procesos de Promoción y Prevención, sino en el conjunto de procesos y acciones relacionados con la Protección de las personas menores de edad y sus familias o cuidadores/as principales, al conjunto de los agentes del Sistema Educativo y Sanitario de la Comunidad Foral de Navarra.

Como se ha desarrollado en el capítulo anterior, será en los procesos de Detección y Notificación donde el Sistema Educativo y el Sanitario, tengan un protagonismo principal, siendo consideradas entidades responsables de los citados procesos.

No obstante, es evidente que la Participación del Sistema Educativo y Sanitario en la Intervención, tanto en aspectos específicos del proceso de Investigación/Evaluación como en el diseño y ejecución de los Planes de Intervención, resulta imprescindible. (siendo consideradas entidades colaboradoras).

Obviamente la especificidad del contexto educativo en este caso, es de suma relevancia para lograr objetivos relacionados con dificultades o carencias que pueden ser abordados desde este contexto. Bien sean situaciones leves (bajo acciones de carácter preventivo) o de mayor gravedad, donde la multidisciplinareidad entre diferentes agentes sea necesaria.

A continuación se desglosan los diferentes procesos específicos, en el potencial itinerario de las personas menores de edad y de sus familias, por el contexto de Protección Infantil. Señalando los diferentes momentos en donde la potencial participación en los procesos de Investigación y Evaluación, de diseño de los planes de Intervención y de la ejecución de los mismos, pudiera requerir de las acciones específicas de los diferentes agentes del ámbito educativo.

Investigación y Evaluación

El proceso de investigación/evaluación es aquél que se inicia en el ámbito de los Servicios Sociales de Base tras la recepción de las notificaciones sobre posibles situaciones de vulnerabilidad o riesgo de desprotección. Este proceso es uno de los de mayor importancia dentro del Sistema de Protección Infantil y siempre se realiza en base al Instrumento para la Valoración de las Situaciones de Riesgo y Desamparo para la Comunidad Foral de Navarra.

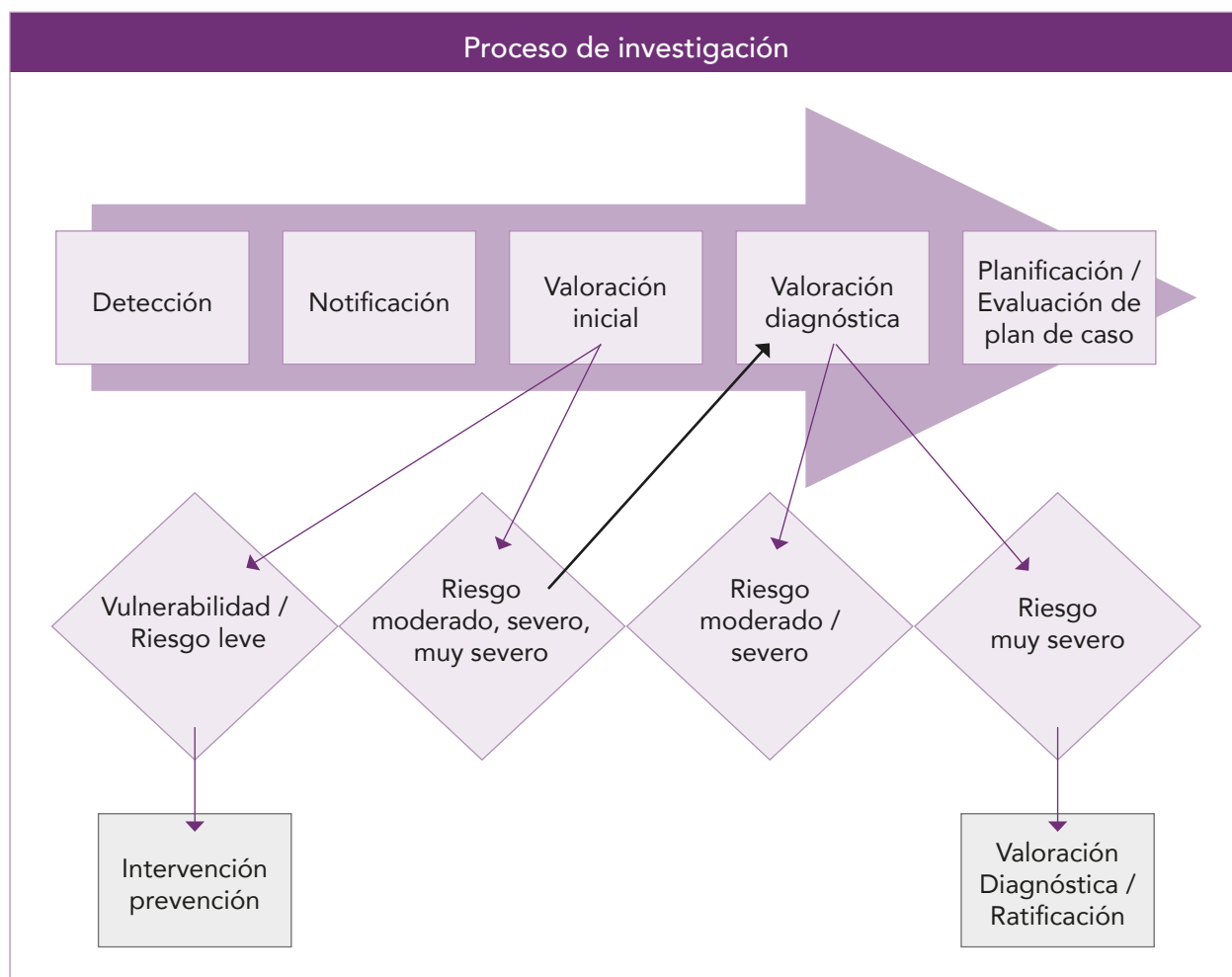
En base al nivel de gravedad de la situación de desprotección, la responsabilidad del caso va a recaer en diferentes profesionales de la red de Servicios Sociales.

El proceso de investigación/ evaluación tiene los siguientes momentos:

- **Valoración Inicial**, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Base, cuyo objeto es discriminar entre aquellos casos de vulnerabilidad hacia la desprotección y riesgo leve, de los de sospecha fundada de desprotección moderada, severa o muy severa que requerirán de la siguiente fase de valoración. En esta fase se pueden detectar casos que son considerados como urgentes y muy severos que serán derivados directamente a los Servicios de Atención Secundaria en base al protocolo establecido en el "II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra".
- **Valoración Diagnóstica/Evaluación**, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Atención Primaria (Coordinada por los Servicios Sociales de Base y con la participación de los EAIA) en aquellos casos en los que se sospecha que la persona menor de edad se encuentra en una situación de desprotección de riesgo moderado, severo o muy severo y no urgente. El objeto sería llevar a cabo un diagnóstico que determinará el nivel de gravedad de la situación de desprotección que está padeciendo una o varias personas menores de edad a cargo de su padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda.
- **Valoración Diagnóstica/Ratificación de la valoración diagnóstica**, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Atención Secundaria, cuyo objeto es diagnosticar y evaluar aquellas situaciones que entran dentro de su responsabilidad de actuación (situaciones de desprotección muy severa/desamparo o de asunción de la guarda a solicitud de los padres/madres).

Teniendo en cuenta la proximidad que los/las profesionales del ámbito educativo tienen respecto a las personas menores de edad y sus cuidadores/as, el papel que tienen en cualquiera de los procesos anteriormente mencionados es relevante a la hora de participar en tales procesos desde la visión específica del ámbito educativo.

Ello conlleva que se deben establecer canales de comunicación y coordinación fluidos entre los/as profesionales de educación y el resto de profesionales intervinientes en los casos.



A lo largo de los procesos de valoración y evaluación la necesidad de transmitir y compartir información entre todos/as los/as profesionales intervinientes es primordial para conseguir realizar diagnósticos e intervenciones adecuadas para la familia y/o cada uno de sus miembros. El hecho de compartir información da una visión más integral de la situación en la que se encuentra una persona menor de edad y su familia y permite crear una comprensión global de las problemáticas que subyacen a las situaciones de vulnerabilidad o riesgo de desprotección.

Además, no se debe obviar la existencia de la obligación legal de trasladar información sobre las personas menores de edad y sus cuidadores/as (*Artículo 22 quáter Tratamiento de datos de carácter personal* de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil)). El hecho de que la información debe ser compartida no excluye que dicha información está sujeta al derecho de la confidencialidad por parte de la familia y de cada uno de sus miembros.

La información que se debe compartir es aquella que está relacionada tanto con la persona menor de edad como con sus figuras de cuidado:

- a) respecto a la situación de la persona menor de edad:
 - Área emocional: estado anímico, cambios de humor, etc.

- Área comportamental: tolerancia a la frustración, capacidad de aceptación de normas y límites, capacidad de reparación, etc.
- Área social: iniciativa en la interacción, capacidad para establecer relaciones significativas con iguales, integración en el aula, etc.
- Área cognitiva: capacidad de aprendizaje, motivación al estudio, capacidad para centrarse en la tarea, capacidad de adquisición de conocimientos formales, etc.

b) respecto a la situación de los padres, madres, tutores/as o guardadores/as:

- En relación aspectos personales que pueden afectar a la parentalidad/marentalidad: volubilidad emocional, control de impulsos, atribución externa de los problemas, etc.
- En relación a aspectos relacionados con la cobertura de las necesidades de la persona menor de edad: conocimientos de necesidades, interés por las actividades y evolución académica de la persona, interés y conocimiento por las relaciones sociales, expectativas realistas sobre las capacidades de la persona menor de edad, etc.
- En relación al centro escolar/formativo: asistencia a las reuniones concertadas, traslado de información significativa de la familia, facilidad para ser localizados, grado de colaboración con el centro, etc.

Como agentes de información, se puede requerir que esta sea por escrito a través de informes o mediante reuniones con los/as profesionales de los Servicios Sociales de Base y/o Atención Primaria.

Una vez realizado el proceso de Valoración se pueden adoptar diferentes decisiones en base al nivel de desprotección que se reflejan en el siguiente esquema.

Situación	Medidas adoptadas	Actuacion
Vulnerabilidad, riesgo leve	Apoyo familiar	Intervención en prevención
Riesgo moderado, severo	Apoyo familiar	Intervención familiar rehabilitadora
Desamparo	Asunción tutela	Acogimiento residencial Acogimiento familiar Adopción
Cesión de guarda	Asunción de guarda	Acogimiento residencial Acogimiento familiar

Además, esta valoración del nivel de desprotección tendrá una serie de implicaciones en la situación de la persona menor de edad a nivel administrativo:

	Riesgo	Desamparo
Situación legal de la persona menor de edad	Los padres/madres tienen la patria potestad	Tuteladas por el Gobierno de Navarra Suspensión de la patria potestad de los padres/madres
Ubicación de la persona menor de edad	En el domicilio familiar	Fuera del domicilio familiar
Finalidad de la intervención	La preservación familiar a través de generar cambios que permitan una adecuada cobertura de las necesidades de la persona menor de edad	Separación temporal (con posibilidad de reintegración en el domicilio familiar a corto/medio plazo) Separación permanente (sin posibilidad de retorno a corto/ medio plazo)
Administración competente	Administración Local	Gobierno de Navarra
Servicios Competentes	Servicios Sociales de Atención Primaria	Servicios Sociales de Atención Secundaria (Subdirección de Familia y Menores)

Toma de decisiones y diseño de Plan de caso (Plan de intervención o Plan Individualizado en Protección)

Una vez que se ha realizado un diagnóstico sobre la situación de desprotección que sufre una persona menor de edad se llevará a cabo la creación de Equipo de Caso, grupo de profesionales que ya tienen una relación establecida desde el proceso de valoración diagnóstica. En este equipo la presencia del ámbito educativo es primordial y será necesario evaluar por parte de los/as profesionales, quien será el/la encargado de ser miembro del mismo. Así será necesario considerar qué profesional es un referente para la familia y que pueda llegar a ser un agente interventivo, sin obviar la existencia de un plano más formal relacionado con la toma de decisiones y ejecución de las mismas que quizás no deba ser asumido por la misma persona.

El objeto de este equipo es fundamentar una intervención eficaz, donde confluyan objetivos y estrategias compartidas entre los diferentes ámbitos. Además, se considera necesario promover el sentimiento de que el caso es de todos/as los/as profesionales intervinientes, realizando cada uno/a las gestiones de la parte que le corresponda.

El Equipo de Caso se regirá en base a los siguientes principios de actuación:

- Todas las actuaciones y procedimientos deben estar presididas por el Interés Superior de la persona menor de edad y garantizar los derechos fundamentales de todas las personas a quienes atañe (persona menor de edades, progenitores, etc.).
- En los espacios de análisis, ratificación de acuerdos y asesoramiento para la toma de decisión, deben estar representados todos los departamentos a través de las personas responsables designadas para tal fin, de educación, servicios sociales y salud.

- Las medidas adoptadas deben ir en coherencia con los principios y procedimientos de todos los departamentos, de modo que no entorpezca las dinámicas de cada uno de ellos, sino que sea complementario a sus actuaciones.
- Es imprescindible favorecer las relaciones interpersonales entre profesionales y cuidar las relaciones informales. Esto permite alcanzar acuerdos sólidos y dinámicas de colaboración, por lo tanto, son necesarios los espacios de encuentro (formativos, participativos, etc.). Estas relaciones deberán estar basadas en los principios de igualdad, dado que cada profesional tiene un papel insustituible y relevante en la protección a la infancia.

Este Equipo se encargará de elaborar un Plan de Intervención (PI en Servicios Sociales de Atención Primaria) o un Plan Individualizado en Protección (PIP en Servicios Sociales de Atención Secundaria) en el que se planificará la intervención a llevar a cabo con las familias. Para la elaboración del Plan es importante que cada uno/a de los/as profesionales intervinientes se plantee la pregunta "¿cómo puedo yo colaborar en la atención del caso?", de tal forma que se promueva la colaboración corresponsabilidad entre los/as profesionales intervinientes. Además, ello facilitará la asunción de objetivos de trabajos en base al ámbito de actuación de cada uno/a de los/as profesionales.

En general, ambos documentos deberán contener:

- a) los objetivos a trabajar,
- b) los recursos que se van a utilizar,
- c) la temporalización para la consecución de los objetivos y
- d) la secuenciación de los mismos.

Los Planes (PI o PIP) serán revisados de forma sistemática (cada tres o seis meses en base a la situación de la persona menor de edad).

En la revisión de los planes, en general, se deberá:

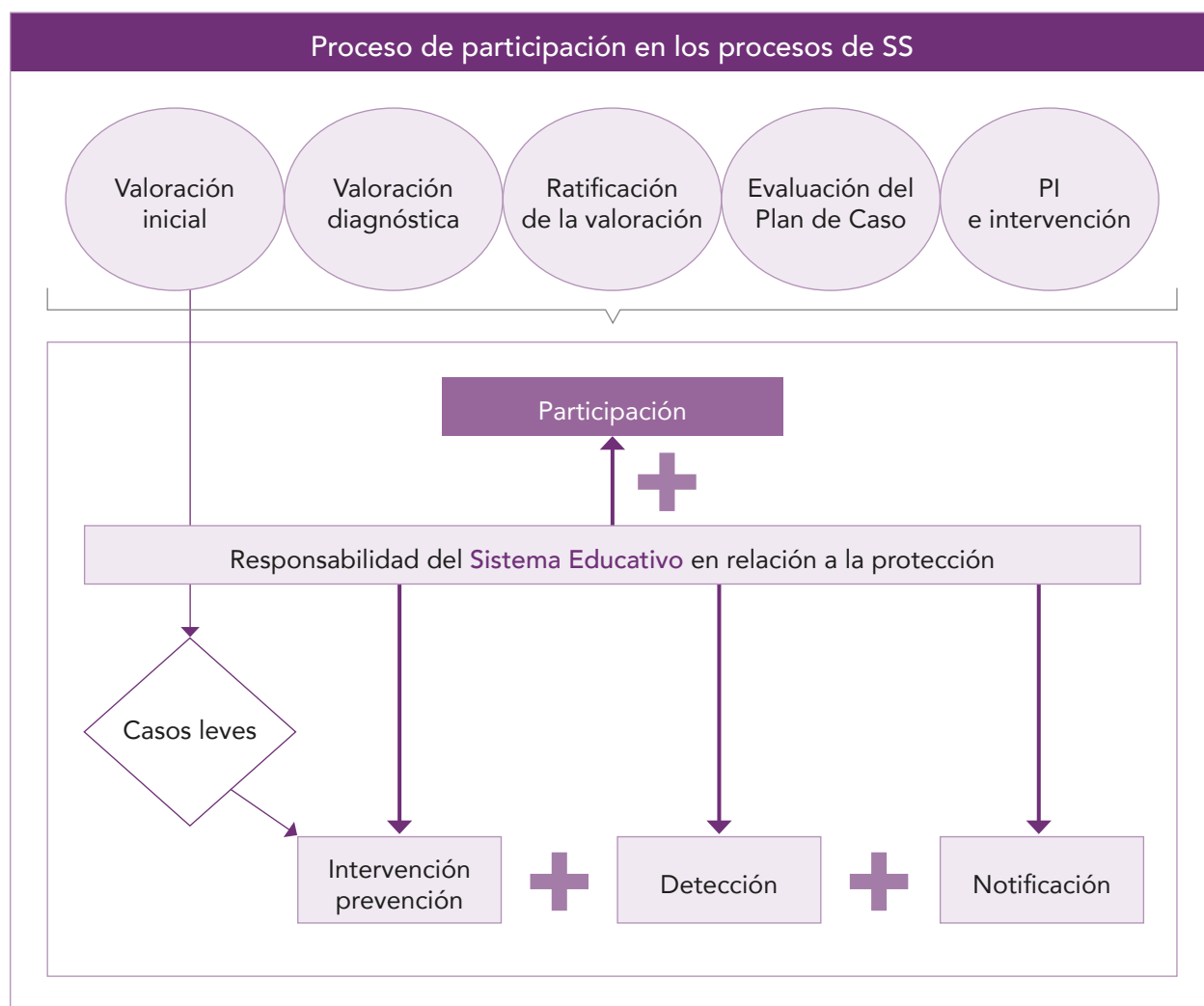
- a) evaluar el grado de consecución de los objetivos establecidos,
- b) evaluar la situación en la que se encuentra el niño, niña o adolescente y
- c) evaluar si existen circunstancias que modifiquen el plan.

Los PI están asociados a situaciones de preservación familiar cuyo objetivo final que se produzcan los cambios suficientes en la adecuación de la cobertura de las necesidades de las personas menores de edad por parte de sus cuidadores/as. Para ello es necesario responder a preguntas del tipo: ¿Qué causas básicas pueden ser las causantes de que en una familia determinada se genere una situación de maltrato infantil?; ¿qué necesita la familia para cambiar la situación?; ¿qué servicios o tratamientos se requieren para ayudar a que se produzca ese cambio?; ¿qué probabilidad existe de que la situación familiar cambie si se aplican al caso esos servicios y tratamientos?

Compartir la reflexión sobre las respuestas a las preguntas anteriormente citadas va a permitir tener una visión global de la situación y va a facilitar poder consensuar objetivos de trabajo y hacer una repartición de los mismos.

Los PIP están asociados a situaciones de separación de las personas menores de edad del domicilio familiar, bien porque se ha considerado que su situación es de desamparo o porque se ha procedido a la asunción de la guarda a solicitud de los padres y/o madres.

En este documento se establecerán objetivos de trabajo dirigidos a las personas menores de edad y hacia sus figuras de cuidado en función del tipo de separación que se haya considerado adecuado (separación temporal, separación permanente). Uno de los objetivos primordiales de los PIP, sobre todo en los dos primeros años tras la adopción de la medida de protección, es conseguir disminuir la gravedad de las circunstancias que provocaron la situación de desamparo.



7. Anexos

1. Orientaciones prácticas para la entrevista infantil (Garbarino y otros 1993)

- Las respuestas no sólo están influidas por la pregunta que inmediatamente le precede, sino por diversas preguntas y respuestas precedentes. Las respuestas están influidas por lo que el entrevistado cree que significa la pregunta, lo que él piensa que el entrevistador aceptará como respuesta, y las consecuencias que él cree que se derivarán de aportar esa información.
- La clarificación y la negociación de los objetivos y reglas de la entrevista se llevan a cabo no sólo con palabras, sino también con gestos, posturas, expresión de la cara, tono de voz y ritmo de habla.
- El entrevistador, que organiza la situación y controla la interacción, no puede plantearse si la competencia comunicativa del entrevistado está o puede estar a su nivel o no. Los entrevistadores tienen la responsabilidad de adaptar sus métodos de entrevista a la capacidad comunicativa del entrevistado.
- Cuando las situaciones de entrevista crean estrés en el/la niño/a, este/a utiliza, frecuentemente, otros canales de comunicación, tales como llanto, agresión, retraimiento o estado letárgico. Aunque estos arrebatos puedan requerir ser firmemente controlados, deben entenderse como un intento del/de la niño/a de expresar incomodidad o malestar, más que como ataques personales al/a la entrevistador/a o sus motivos.
- Es más probable que los/as niños/as ofrezcan información fiable cuando hablan de hechos en los que han tomado parte o de algo muy próximo a sus intereses y a su experiencia cotidiana.
- Los/as niños/as de edad preescolar son mucho más eficientes en el uso del lenguaje si están en un entorno familiar y con adultos/as conocidos/as que si están en un lugar nuevo y desconocido con personas que ellos/as consideran extrañas.
- Los/as niños/as de edad preescolar son mucho más eficientes cuando utilizan el lenguaje para describir personas, objetos o sucesos que cuando lo utilizan para clarificar, evaluar la verdad de algo o para valorar una afirmación.
- Los/as entrevistadores/as deben evaluar el vocabulario y complejidad gramatical de las afirmaciones de los/as niños/as y adaptar a su nivel sus preguntas y comentarios.
- Los/as niños/as en edad escolar pueden creer que el/la entrevistador/a sabe ya la respuesta a sus preguntas y eso puede abreviar gravemente las respuestas o eliminarlas por completo.
- Al entrevistar a los/as niños/as, especialmente a los/as de menor edad, debe tenerse especial cuidado en evitar dar la impresión de que la petición de información es una orden o exigencia.
- Salvo sustanciales y poco probables avances en la entrevista estructurada para niños/as de corta edad, seguirá siendo necesario el uso de entrevistas menos estructuradas con preescolares y los/as más pequeños/as en edad escolar.
- El/la entrevistador/a deberá evitar siempre que sea posible controlar la conducta del/de la niño/a, deberá permitirle desviarse de los temas que se traten e integrar las preguntas en rutinas y actividades familiares para el/la niño/a, o incluir palabras, dibujos y acciones que el/la niño/a integre en la situación de entrevista.

Técnicas de entrevistas con niños/as (Garbarino y otros 1993)

- Las preguntas abiertas y el apoyo de las respuestas (« ¿De verdad?», «entiendo»...) son claves que animan al/a la niño/a a hablar.
- Está confirmado que los/as entrevistados/as de cualquier edad dan información más fiel cuando narran libremente que cuando están contestando a preguntas directas.
- Para ser efectivas, las preguntas deben ser adecuadas al nivel de desarrollo del/de la niño/a entrevistado.
- Se recomienda utilizar frases que no tengan de tres a cinco palabras más que el promedio de las frases del/de la niño/a.
- Es preferible el uso de nombres que de pronombres.
- Es conveniente utilizar términos del/de la niño/a.
- Utilice diferentes términos al hacer la pregunta para asegurar que el/la niño/a ha comprendido.
- Para determinar si el/la niño/a ha entendido, pídale que repita lo que ha dicho, en lugar de preguntar «¿Has entendido?».
- Reformule con otras palabras las preguntas que el/la niño/a no comprenda. El/la niño/a puede tomar la repetición de la pregunta como una indicación de que ha dado una respuesta incorrecta y cambiar la respuesta.
- Evitar las preguntas que incluyan una secuencia de tiempo.
- Cuidado en la interpretación de las respuestas a preguntas muy concretas. Los/as niños/as son propensos/as a ser muy literales.
- No conteste a cada respuesta con otra pregunta. Muestre interés por lo que dice el/la niño/a. Esto le animará a extenderse en lo dicho anteriormente.

2. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación

Necesidades físicas		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Alimentación 	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada alimentación de la madre durante el embarazo y lactancia. Alimentación suficiente, variada, secuenciada en el tiempo, adaptada a la edad. 	<ul style="list-style-type: none"> Ingestión de sustancias que dañan al feto. Desnutrición o exceso de alimentación que provoca problemas significativos de salud. Alimentación no apropiada a la edad.
<ul style="list-style-type: none"> Temperatura 	<ul style="list-style-type: none"> Condiciones de vivienda y vestido adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Frío en vivienda; humedad; falta de calzado; falta de vestido.
<ul style="list-style-type: none"> Higiene 	<ul style="list-style-type: none"> Higiene corporal, de vivienda, de alimentación, de vestido, de entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> Suciedad; contaminación del entorno; gérmenes infecciosos; parásitos y roedores.
<ul style="list-style-type: none"> Salud 	<ul style="list-style-type: none"> Revisiones adecuadas a edad y estado de salud; vacunaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de control sanitario; provocación de síntomas; no vacunación.
<ul style="list-style-type: none"> Sueño 	<ul style="list-style-type: none"> Ambiente espacial protegido y silencioso, suficiente según edad, con siestas si el niño o niña es pequeño/a. 	<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad; contaminación de ruidos; interrupciones frecuentes; insuficiente tiempo; sin lugar y tiempos de descanso diurnos.
<ul style="list-style-type: none"> Actividad física: ejercicio y juego 	<ul style="list-style-type: none"> Libertad de movimiento en el espacio; espacio con juguetes y otros niños, niñas y adolescentes; contacto con elementos naturales (agua, tierra, plantas, animales, etc.); paseos, marchas, excursiones, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Inmovilidad corporal; ausencia de espacio; ausencia de objetos; ausencia de juguetes; inactividad; sedentarismo.

Seguridad		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del niño, niña o adolescente. • Protección ante otras personas adultas o menores de edad que le hacen o pueden hacerle daño. • Protección ante el daño que el niño, niña o adolescente puede hacerse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organización de la casa adecuada a seguridad (enchufes, detergentes, instrumentos y herramientas, escaleras, etc.). • Supervisión: Conocimiento y control sobre las relaciones del niño, niña o adolescente y el lugar en que se encuentra. • Orientación y guía: Enseñanza al niño, niña o adolescente de normas básicas de seguridad. • Disponibilidad: Intervención directa de ayuda y protección cuando el niño, niña o adolescente se ve o puede verse dañado por otras personas o puede dañarse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes domésticos. El niño o niña sufre accidentes o agresiones como consecuencia de la falta de supervisión. • El niño, niña o adolescente se ve implicado de forma continuada en conductas o relaciones de riesgo que las personas adultas minimizan o desatienden. • El niño, niña o adolescente es objeto repetido de agresiones por parte de otras personas. • Rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el niño, niña o adolescente manifiesta conductas autodestructivas serias o ideas de suicidio.

Necesidades emocionales		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad emocional: <ul style="list-style-type: none"> • Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas. • Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente. • Contacto físico apropiado. • Recepción de afecto y refuerzo positivo. • Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apego incondicional (aceptación, disponibilidad, accesibilidad, respuesta adecuada a las demandas, y competencia); contacto íntimo (táctil, visual, lingüístico, etc.); demostraciones físicas y verbales de afecto; refuerzo y valoración de los logros y aspectos positivos del niño, niña o adolescente; capacidad de control; capacidad de protección; resolución de conflictos con moral inductiva: explicaciones, exigencias conforme a la edad, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión si el niño, niña o adolescente protesta la decisión; interacción lúdica en la familia con las figuras parentales y otros familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo; ausencia; no disponibilidad de tiempo por parte de las figuras parentales; no accesibilidad; ausencia de demostraciones físicas y verbales de afecto; desvalorización del niño, niña o adolescente, no refuerzo de logros, agresiones verbales, predominio de mensajes negativos; no percibir; no interpretar; no responder; no responder contingentemente; incoherencia en la respuesta; falta de capacidad de control del niño, niña o adolescente; falta de capacidad de protección de peligros; autoritarismo; tono vital triste o apagado de las figuras parentales. • Rupturas en las relaciones significativas del niño, niña o adolescente; amenazas de ruptura o retirada de amor. • Presencia del "Síndrome de Alienación Parental".

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Participación y autonomía progresiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Participación del niño, niña o adolescente en decisiones y en gestión de lo que le afecta y pueda hacer a favor de sí mismo y los demás en la familia, escuela y sociedad. 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar al niño, niña o adolescente; no tenerle en cuenta; dependencia.
<ul style="list-style-type: none"> Respeto al proceso de desarrollo psicosexual. 	<ul style="list-style-type: none"> Responder a preguntas; permitir juegos y autoestimulación sexual; proteger de abusos. 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; engañar; castigar manifestaciones sexuales en la infancia o adolescencia; abuso sexual.
<ul style="list-style-type: none"> Protección de riesgos imaginarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar, comprender y responder a los temores del niño, niña o adolescente (miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la muerte); posibilidad de expresar el miedo; evitar verbalizaciones y conductas que fomenten los miedos (violencia verbal o física, discusiones inadecuadas, amenazas verbales, pérdidas de control, incoherencia en la conducta). 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; no tranquilizar; inhibición emocional; violencia verbal; violencia física en el entorno; amenazas; pérdida de control; incoherencia en la relación.
<ul style="list-style-type: none"> Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> Identificación o reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el niño, niña o adolescente; valoración adecuada de la importancia de los síntomas; provisión de atención específica para su resolución; acceso a atención especializada cuando la intervención en la familia no es suficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> No reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el niño, niña o adolescente; minimización de su importancia; rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el niño, niña o adolescente manifiesta síntomas significativos de malestar psicológico.

Necesidades sociales		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de orientación y límites a la conducta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de límites a las conductas inadecuadas del niño, niña o adolescente; disciplina consistente, entendida como enseñanza, y transmitida con empatía y afecto; utilización de la disciplina inductiva; supervisión de las actividades del niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • No establecimiento de límites a la conducta del niño, niña o adolescente; baja implicación o supervisión; utilización de estrategias disciplinarias basadas en la afirmación de poder o la retirada de afecto; disciplina incoherente, colérica o explosiva, rígida o inflexible.
<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inculcación de valores morales; enseñanza de control de impulsos; enseñanza de respeto a las diferencias individuales; desarrollo de la capacidad empática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a modelos comportamentales violentos; exposición a modelos parentales o de adultos asociales, abusivos o altamente inadecuados; refuerzo o permisividad de conductas asociales; no control o potenciación de los impulsos y conductas agresivas del niño, niña o adolescente.
<ul style="list-style-type: none"> • Red de relaciones sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones de amistad y compañerismo con iguales (fomentar contacto e interacción con iguales en el entorno familiar y la escuela; tiempos de contacto, etc.); continuidad en las relaciones; actividades conjuntas con otras familias con hijos e hijas; incorporación a grupos o colectivos donde participen otros niños, niñas o adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social; separaciones largas de los amigos y amigas; imposibilidad de contacto con amigos y amigas; prohibición de amistades; compañías de riesgo.
<ul style="list-style-type: none"> • Interacción lúdica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción lúdica con iguales y personas ajenas a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de iguales; ausencia de interacción con personas ajenas a la familia; falta de juguetes u objetos lúdicos; juguetes inadecuados.

Necesidades cognitivas		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> Estimular los sentidos; entorno con estímulos (visuales, táctiles, auditivos, etc.); cantidad, variedad y contingencia de estímulos; interacción lúdica en la familia; estimulación lingüística. 	<ul style="list-style-type: none"> Privación sensorial; pobreza sensorial; monotonía de estímulos; no contingencia de la respuesta; falta de estimulación lingüística.
<ul style="list-style-type: none"> Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado). 	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar de manera estable una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado. 	<ul style="list-style-type: none"> No provisión de manera estable de una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado.
<ul style="list-style-type: none"> Exploración física y social. 	<ul style="list-style-type: none"> Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personas; exploración de ambientes físicos y sociales; ofrecer "base de seguridad a los niños y niñas más pequeños", compartir experiencias con ellos y ellas. 	<ul style="list-style-type: none"> Entorno pobre; no provisión de apoyo en la exploración; no compartir experiencias con personas adultas e iguales.
<ul style="list-style-type: none"> Comprensión. 	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar y responder de forma contingente a las preguntas; decir la verdad; hacer participar al niño, niña o adolescente en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte; transmitir visión positiva de la vida, las relaciones y los vínculos; transmitir actitudes, valores y normas prosociales y adaptativas; tolerancia con discrepancias y diferencias (sexo, raza, minusvalías, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; responder en momento inadecuado; mentir; ocultar la realidad; visión pesimista de la vida, las relaciones y los vínculos; transmisión de valores antisociales; dogmatismo, racismo.

Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: indicadores de evaluación según grupos de edad**

Indicadores de evaluación de necesidades. 0-2 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • Se proporciona una dieta adecuada y nutritiva al niño o niña. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. • Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña. • Cuando está despierto, el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales. • Las figuras parentales consuelan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño. • Responden a sus esfuerzos por comunicarse y hablar. • Disfrutan comunicándose con el niño o niña. • Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña. • El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas. • Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene frecuentes oportunidades para jugar y comunicarse con otras personas. • Se promueve que mantenga relación con otras personas adultas y otros niños y niñas. • Se le anima a jugar con otros niños y niñas. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para manejar la conducta infantil (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo. • Se anima al niño o niña a aprender. • Se le anima a ir haciendo cosas por sí mismo. • Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente. • Se le anima a jugar. • Tiene cierta libertad para explorar su entorno. • Muestra curiosidad por su entorno (personas, juguetes, etc.). • Tiene juguetes apropiados para su edad.

** Tomado de "Framework for the assessment of children in need and their families" (2000). Department of Health, UK Government.

Indicadores de evaluación de necesidades. 0-2 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. • Horario regular de sueño. • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • Horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas. • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. • Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número. • Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de otras personas responsables y con capacidad. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas. • Demasiadas lesiones accidentales. • Se agrede o castiga físicamente al niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las personas adultas disfrutan con ello. • La conducta y respuestas de las figuras parentales al niño o niña son previsibles y coherentes. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Se valora al niño o niña por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se acepta al niño o niña como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Responden de manera sensible al niño o niña. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • El niño o niña es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por las figuras parentales. • El niño o niña recibe ayuda para aprender a controlar sus sentimientos negativos y expresarlos de forma adecuada. • Se enseña al niño o niña a relacionarse con otros niños, niñas y personas adultas. • Se enseña al niño o niña a respetar a otras personas y a sus posesiones. • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Juega de acuerdo a lo previsible para su edad. • Los juguetes/libros del niño o niña son tratados con cuidado. • Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual. • El niño o niña va aprendiendo a expresarse y a hablar de acuerdo a lo previsto para su edad. • Responde apropiadamente a los sonidos y a las voces. • A los dos años ya responde a las órdenes. • Las figuras parentales hablan, cantan y juegan con el niño o niña. • Las figuras parentales leen/miran libros o ven la televisión con el niño o niña.

Indicadores de evaluación de necesidades. 3-4 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. • Hay algún lugar seguro en la casa donde el niño o niña puede jugar. • Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. • El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña. • Cuando está despierto, el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales. • Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño. • Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña. • En general, responden positivamente a sus conversaciones. • Le refuerzan cuando intenta hacer cosas nuevas. • Le apoyan cuando fracasa al intentar hacer cosas nuevas. • El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas. • Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta. • Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las figuras parentales disfrutan con ello. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para enseñar al niño o niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo. • Se anima al niño o niña a aprender. • Se le anima a que haga cosas por sí mismo. • Se le anima a que hable y participe en las conversaciones. • Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas. • Tiene juguetes variados y apropiados para su edad. • Los juguetes /libros del niño o niña son tratados con cuidado. • Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual. • Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella.

Indicadores de evaluación de necesidades. 3-4 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Horario regular de sueño. • Se lava regularmente los dientes. • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. • Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número. • Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de personas responsables y con capacidad. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas. • Le enseñan habilidades de autoprotección. • Si el niño va a la escuela, siempre hay alguien que le recoge. • Las personas que llevan y recogen al niño de la escuela son pocas, conocidas y con capacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Se valora al niño o niña por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se acepta al niño o niña como miembro de la familia. • Se le hace participe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Animam al niño o niña a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales • El niño o niña es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Las figuras parentales buscan apoyo en el niño o niña cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se enseña al niño o niña a respetar a las demás personas y a sus posesiones. • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • Se le ayuda a controlar sus emociones • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Suele llegar puntual al colegio • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña explora nuevos lugares fuera de casa con supervisión. • Si el niño o niña está escolarizado, acude regularmente a clase. • Si está escolarizado, las figuras parentales acuden a las tutorías y citas con los/as profesionales del ámbito educativo.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña tiene una higiene personal adecuada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Las figuras parentales han actuado para proteger al niño o niña del acoso. • Hay lugares seguros en la casa donde el niño o niña puede jugar. • Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño o niña. • Recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas. • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que le atienden. • Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo, molesto, tiene miedo o se ha hecho daño. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Le quieren de forma incondicional. • Se le valora por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se le acepta como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para enseñar al niño o niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. • Se enseña al niño o niña a respetar a las demás personas y a sus posesiones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña sea activo. • Es habitual que el niño o niña juegue fuera de casa. • Tiene juguetes y materiales de aprendizaje variados y apropiados para su edad. • Sus juguetes, libros y material escolar son tratados con cuidado. • Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella. • El niño o niña acude regularmente al colegio. • Las figuras parentales apoyan y supervisan que haga los deberes.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Cuidado y atención dental regular y adecuada. • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña es supervisado por personas adultas responsables, o juega en lugares que las figuras parentales han comprobado que son seguros. • El niño o niña es acompañado por una persona adulta al colegio siempre que es necesario. • Hay personas adultas responsables y conocidas para el niño o niña que le llevan y le recogen del colegio. • Hay un número limitado de familiares y personas adultas que le cuidan. • Las figuras parentales han enseñado al niño o niña cómo comportarse con personas desconocidas. • Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le apoyan cuando es objeto de burlas o agresiones por parte de otros niños o niñas. • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles. • Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el niño o niña en el colegio. • Refuerzan y muestran aprobación por sus logros académicos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del niño o niña tiene rutinas, es ordenada y estable. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el niño o niña asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan o comprueban que el niño o niña esté seguro. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • Se le ayuda a controlar sus emociones. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Suele llegar puntual al colegio. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estafalarias o que pueden provocarle miedo. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos. • Las personas que forman parte de la familia están implicadas en actividades antisociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acuden a las tutorías y citas con los/as profesionales del ámbito educativo. • Refuerzan de forma estable el aprendizaje del niño o niña. • Apoyan que el niño o niña acuda regularmente al colegio. • Aseguran que llegue puntual al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
	<ul style="list-style-type: none"> • Se han enseñado al niño o niña medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Es frecuente que se deje solo al niño o niña. • Se le ha dejado solo de noche. • Se le agrede o castiga físicamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas. • El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre personas adultas. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos. • Las figuras parentales se apoyan en el niño o niña cuando tienen problemas. • Es frecuente que el niño o niña tenga que cuidar a hermanos y hermanas de menor edad. • El niño o niña tiene que cuidar de las figuras parentales. • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño, niña o adolescente. 		

Indicadores de evaluación de necesidades. 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Las enfermedades del niño, niña o adolescente reciben una atención médica adecuada. • El niño, niña o adolescente recibe una dieta sana. • Ropa habitualmente limpia. • Higiene personal satisfactoria. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas. • Las figuras parentales enseñan al niño, niña o adolescente hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol). 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño, niña o adolescente. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Se protege al niño, niña o adolescente de las agresiones o abuso de otras personas. • Si el niño, niña o adolescente ha sufrido acoso, las figuras parentales han actuado para protegerle. • Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño, niña o adolescente. • El niño, niña o adolescente recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Las figuras parentales vigilan la relación entre el niño, niña o adolescente y sus hermanos y hermanas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales reconfortan al niño, niña o adolescente cuando está molesto o tiene miedo. • Aseguran al niño, niña o adolescente que siempre estarán apoyándole. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella. • Se muestran orgullosas del niño, niña o adolescente. • Se acepta al niño, niña o adolescente como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño, niña o adolescente como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del niño, niña o adolescente. • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el niño, niña o adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a compartir y jugar con otros niños, niñas o adolescentes. • El niño, niña o adolescente está con sus amigos y amigas fuera del horario escolar. • Invita a sus amigos y amigas a casa. • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente invite a sus amigos y amigas a casa. • Refuerzan las relaciones de amistad positivas del niño, niña o adolescente. • Intentan evitar que se relacione con personas adultas o menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el niño, niña o adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales suelen leer libros al niño, niña o adolescente, contarle historias, jugar o ver la tele con él o ella. • Apoyan que el niño, niña o adolescente adquiera nuevas habilidades. • Intentan apartarle de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar. • El niño, niña o adolescente tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses. • Las figuras parentales apoyan que el niño, niña o adolescente haga los deberes. • Acuden a las tutorías y citas con los/as profesionales del ámbito educativo. • Las figuras parentales intentan asegurar que el niño, niña o adolescente acuda regularmente al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente haga ejercicio físico. • Las figuras parentales promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud. • Son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del niño, niña o adolescente. • Aseguran que el niño, niña o adolescente recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental. • Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay un número limitado de familiares y personas adultas que cuidan al niño, niña o adolescente. • Las figuras parentales han enseñado al niño, niña o adolescente cómo comportarse con personas desconocidas. • Las figuras parentales se aseguran que el niño, niña o adolescente es supervisado y cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Se han enseñado al niño, niña o adolescente medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio y del colegio a casa sea seguro. • Es frecuente que se deje solo al niño, niña o adolescente de noche. • Se agrede o castiga físicamente al niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Muestran interés en lo que hace el niño, niña o adolescente en el colegio. • Refuerzan y muestran aprobación por sus logros educativos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del niño, niña o adolescente es ordenada y estable. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que esté seguro. • Se refuerza al niño, niña o adolescente por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. • Las figuras parentales apoyan y ayudan al niño, niña o adolescente cuando tiene dificultades académicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. • Se anima al niño, niña o adolescente a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño, niña o adolescente. • Se enseña al niño, niña o adolescente respeto y tolerancia hacia las demás personas. • Se le enseña a respetar la ley. • Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia las demás personas. • Se refuerza que ayude en las tareas domésticas. • La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada. • Se enseña al niño, niña o adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
		<ul style="list-style-type: none"> • La ropa y apariencia del niño, niña o adolescente es acorde con lo que él o ella quiere. • Se le permite tomar decisiones y controlar algunos aspectos de su vida. • El niño, niña o adolescente no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas. • El niño, niña o adolescente no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo. • Las figuras parentales buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el niño, niña o adolescente que no pueden resolver. • El niño, niña o adolescente observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos. • Las figuras parentales se apoyan en el niño, niña o adolescente cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyan las normas de la escuela. • Enseñan y promueven que el niño, niña o adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos. • La familia se siente aceptada en la comunidad. • Las figuras parentales apoyan que el niño, niña o adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan ellos mismos. • El niño, niña o adolescente ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada. • Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el niño, niña o adolescente. • Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales. • Las figuras parentales consumen drogas. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las enfermedades del o del a adolescente reciben una atención médica adecuada. • Recibe una dieta sana. • Higiene personal satisfactoria. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas. • Las figuras parentales enseñan al o a la adolescente hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol). • Las figuras parentales han informado al o a la adolescente de los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las lesiones o marcas físicas que tiene el/la adolescente tiene una explicación aceptable. • Se protege al o a la adolescente de las agresiones o abuso de otras personas. • Si el/la adolescente ha sufrido "bullying", las figuras parentales han actuado para protegerle. • Las figuras parentales intentan saber siempre dónde está el o la adolescente. • El/la adolescente recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Cuando ha estado fuera de casa durante un tiempo, el o la adolescente siempre ha estado bajo la supervisión de personas adultas responsables. • La relación del o de la adolescente con los otros niños, niñas o adolescentes que viven en la familia es, en términos generales, buena. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al o a la adolescente. • Las figuras parentales reconfortan al o a la adolescente cuando está molesto o tiene miedo. • Aseguran al o a la adolescente que siempre estarán apoyándole. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella. • Se muestran orgullosos del o de la adolescente. • Se acepta al o a la adolescente como miembro de la familia. • Se le hace participe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el/la adolescente como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del o de la adolescente. • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a compartir. • Las figuras parentales promueven que el/la adolescente invite a sus amigos y amigas a casa. • Le animan a que esté con sus amigos y amigas. • Promueven que participe en actividades sociales fuera de casa. • Las figuras parentales refuerzan las relaciones de amistad positivas del o de la adolescente. • Intentan evitar que el/la adolescente se relacione con personas adultas o menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el/la adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado. • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyan que el/la adolescente adquiera nuevas habilidades. • Intentan apartar al o a la adolescente de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar. • El/la adolescente tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses. • Las figuras parentales apoyan que el/la adolescente haga los deberes. • Acuden a las tutorías y citas con los/as profesionales del ámbito educativo. • Intentan asegurar que el/la adolescente acuda regularmente al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales promueven que el/la adolescente haga ejercicio físico. • Promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud. • Las figuras parentales son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del o de la adolescente. • Aseguran que el/la adolescente recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental. • Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del o de la adolescente. • Las figuras parentales se aseguran de que si el/la adolescente se hace tatuajes o piercings, lo haga con garantías de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales vigilan la relación entre el o la adolescente y sus hermanos y hermanas. • Se aseguran que el/la adolescente es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Se han enseñado al o a la adolescente medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio/trabajo y del colegio/trabajo a casa sea seguro. • Se agrede o castiga físicamente al o a la adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las respuestas que el/la adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles. • Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el/la adolescente en el colegio/trabajo. • Refuerzan y muestran aprobación por sus esfuerzos y logros educativos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del o de la adolescente es ordenada y estable. • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el/la adolescente asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que el/la adolescente esté seguro. • Se refuerza al o a la adolescente por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. • Las responsabilidades que tiene asignadas en casa son razonables. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el/la adolescente. • Se le enseña respeto y tolerancia hacia las demás personas. • Se le enseña a respetar la ley. • Se le enseñan buenos modales y a ser respetuoso o respetuosa. • Se refuerza que ayude en las tareas domésticas. • La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada. • La conducta de las figuras parentales constituye un buen ejemplo para el/la adolescente. • Se enseña al o la adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Las figuras parentales intentan asegurar que el/la adolescente acude regularmente al trabajo. • Apoyan las normas de la escuela. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
		<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales apoyan y ayudan al o a la adolescente cuando tiene dificultades académicas o en el trabajo. • Su ropa y apariencia es acorde con lo que él o ella quiere. • Las figuras parentales respetan su orientación sexual. • El/la adolescente no es testigo ni se ve implicado o implicada en relaciones sexuales entre personas adultas. • No es testigo ni se ve implicado o implicada en situaciones violentas entre personas adultas. • Las figuras adultas buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el o la adolescente que no pueden resolver. • El/la adolescente observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos o sea siempre el primero o la primera. • Las figuras parentales se apoyan en el/la adolescente cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñan y promueven que el/la adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos. • La familia se siente aceptada en la comunidad. • Las figuras parentales apoyan que el/la adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan en casa. • El/la adolescente ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada. • Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el/la adolescente. • Si el/la adolescente ha dejado la escuela o el trabajo, promueven que busque un nuevo empleo. • Intentan asegurar que el/la adolescente acude regularmente al trabajo. • Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales. • Las figuras parentales consumen drogas. 	

3. Directorio Servicios Sociales

Unidades de Barrio del Ayuntamiento de Pamplona/Iruña			
Unidad	Dirección	Email	Teléfono
Buztintxuri	Paseo Santa Lucía, 60 - Trasera Bajo	ub.buztintxuri@pamplona.es	948 420 760
Casco Viejo	C/ Jarauta, 43	ub.cascoviejo@pamplona.es	948 420 762
Ensanche	C/ Padre Calatayud, 4 - 6 Bajo	ub.ensanche@pamplona.es	948 420 768
Ermitagaña	C/ Ermitagaña, 42 -44	r.huarte@pamplona.es	948 420 770
Etxabakoitz	Etxabakoitz, 2 – Bajo	ub.echavacoiz@pamplona.es	948 420 766
Iturrama	Serafín Olave, 6 - Trasera	ub.iturrama@pamplona.es	948 420 772
Mendillorri	Centro Civivox C/ Concejo Sarriguren, 3 - Bajo	ub.mendillorri@pamplona.es	978 420 774
Milagrosa	C/ Río Irati, 9-11 - Trasera	ub.milagrosa@pamplona.es	948 420 776
Rotxapea	Edificio Lavaderos C/ Errotazar, s/n	ub.rochapea@pamplona.es	948 420 778
San Jorge	C/ Sanduzelai, 7 - Bajo	ub.sanjorge@pamplona.es	948 420 780
San Juan	C/ Monasterio de Tulebras, 3 - Bajo	ub.buztintxuri@pamplona.es	948 420 782
Txantrea	C/ Villafranca, s/n	ub.cascoviejo@pamplona.es	948 420 764

Centros de Servicios Sociales de Navarra				
Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Allo	Allo, Arellano, Arroniz ☎ 948 537 106, Barbarin, Dicastillo ☎ 948 527 302, Igúzquiza, Lerín ☎ 948 530 005, Luquín, Villamayor	Pl. de los Fueros, 7 2 Izq. 31262 Allo	ssociallo@gmail.com	948 523 339
Altsasu/ Alsasua	Alsasua/Altsasu, Olazti/Olazagutia ☎ 948 562 446, Ziordia	García Ximenez 42,2º 31800 Altsasu/Alsasua	ssbaltsasu@ssbaltsasu.eus	948 467 662
Ancín/Antzin/ Amescoa	Abaigar, Allín (Valle), Amescoa, Baja Ancín/Antzin ☎ 948 534 225, Aranarache / Aranaratxe, Etayo Eulate ☎ 948 543 778, Lana, Larraona, Legaria, Mendaza ☎ 948 521 013, Metauten, Mirafuentes, Murieta, Nazar, Oco, Olejua Piedramillera, Sorlada, Zúñiga, Concejo de Otiñano	La Estación, 21 - 2º 31281 Ancín/Antzin	ssbancin@infolocal.org	948 534 225
Aoiz/Agoitz	Artzi/Arce, Izagondoa, Lizoain (Valle), Longida ☎ 948 336 585, Orotz-Betelu/Oroz Betelu ☎ 948 764 020, Unciti, Urroz	Domingo Elizondo, 1 31430 Aoiz / Agoitz/Aoix	ssbaoiz@izagassb.infolocal.org	948 334 095
Aranguren	Gongora, Ilundain, Labiano Laquidain/Lakidain, Mutilva/Mutiloa, Tajonar/Taxoare, Zolina	Pza. Mutiloa, s/n 31192 Mutilva/ Mutiloa	laznarez@aranguren.es	948 151 382
Artajona	Artajona, Berbinzana ☎ 948 722 148, Larraga ☎ 948 711 044, Miranda de Arga ☎ 948 737 035	Eugenio Mendioroz, 3 31140 Artajona	ssbartajona@infolocal.org	948 364 312
Auritz/ Burguete	Abaurregaina, Abaurrepea, Aria, Arike ☎ 948 764 375, Erro ☎ 948 768 011, Garaioa, Garralda, Hiriberri/Villanueva, Luzaide-Valcarlos ☎ 948 790 117, Orbaizeta, Orbara, Orreaga/Roncesvalles	Roncesvalles/Orreaga Karrika, 37 31640 Auritz Burguete	serviciosocial@burguete.org	948 790 439
Ayegui /Aiegi		Ayuntamiento, 1-bajo 31240 Ayegui/Aiegi	tsocial@ayegui.org	948 556 049
Barañain		Pza. de la Paz Nelson Mandela, s/n 31010 Barañain	ssbbaranain@infolocal.org	948 199 870
Berriozar	Ansoain/Antsoain ☎ 948 132 207, Berrioplano, Juslapeña, Valle de Iza	Kaleberri, 12 31013 Berriozar	serviciosocial@manserso.org	948 300 007

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Buñuel	Cabanillas ☎ 948 810 107, Cortes ☎ 948 810 801, Fustiñana ☎ 948 840 015, Ribaforada ☎ 948 864 005, Fontellas ☎ 948 825 158	Mayor, 5 31540 Buñuel	serviciosocial@serviciosocialbunuel.com	948 833 556
Burlada/ Burlata		Landazabal 5, Bis 31600 Burlada Burlata	ssb@burlada.es	948 136 636
Carcastillo	Mélida ☎ 948 746802, Murillo El Fruto ☎ 948 715 873, Santacara ☎ 948 746 603	Pza.de la Iglesia, 3 -1º 31310 Carcastillo	administracion@mssbcarcastillo.es	948 725 401
Cascante	Ablitas ☎ 948 813 212, Barillas ☎ 948 850 038, Monteagudo ☎ 948 816 623, Murchante ☎ 948 838 084, Tulebras ☎ 948 850 015	Pl. del Obispo Soldevilla S/N 31520 Cascante	ssbcascante@infolocal.org	948 850 659
Cintruenigo	Fitero ☎ 948 776 034	Pza. Capuchinos, s/n 31592 Cintruenigo	info@mancomunidadssbcyf.com	948 812 281
Corella/ Castejon		Avda. del Villar, 44 Polideportivo "Ciudad de Corella" 31591 Corella Pza. de los Fueros, 1 31590 Castejón	ssb@corella.infolocal.org	948 080 080
Doneztebe/ Malerreka	Beintza-Labaien, Bertizarana, Donamaria, Doneztebe, Elgorriaga, Eratsun, Ezkurra, Ituren, Oitz, Saldias, Sunbilla, Urrotz, Zubieta	Zazpigurutze, 2 -behea 31740 Doneztebe	ssbdoneztebe@malerreka.infolocal.org	948 451 746
Egüés/ Eguesibar	Alzuza, Ardanaz, Azpa, Badostain, Echalaz, Egüés, Egulbati, Elcano, Elia, Eransus, Gorraiz, Ibiricu, Olaz, Sagasetta, Sarriguren, Ustarroz	Garajonay, 1 31621 Sarriguren	ssb@egues.es	948 331 650
Elizondo	Almandotz, Anitz, Aizkun, Arraioz, Azpilikueta, Berroeta, Elbete, Elizondo, Erratzu, Gartzain, Irurita, Lekaroz, Maia/Amaiur, Oronoz, Urdazubi/Urdax ☎ 948 599 034, Zugarramurdi ☎ 948 599 060, Ziga	Pl. de los Fueros, s/n 31700 Elizondo	gizartelangilea1@baztan.eus	948 580 006
Estella/ Lizarra	Aberin, Morentin	Paseo Inmaculada, 1 31200 Estella Lizarra	servicio.social@estella-lizarra.com	948 548 223
Etxarri Aranatz	Arbizu, Bakaiku, Ergoiena, Etxarri-Aranatz, Iturmendi, Lakuntza, Urdiain	Kale Nagusia, 28 31820 Etxarri Aranatz	info@etxarriogz.eus	948 460 752

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Huarte/ Uharte	Valle de Esteribar ☎ 948 304 345	Pza. San Juan, 1-3º 31620 Huarte Uharte	ssbhuarte@infolocal.org	948 331 309
Irurtzun	Araitz ☎ 948 513 087, Arakil ☎ 948 500 101, Arruazu ☎ 948 464 036, Betelu ☎ 948 513 011, Irurtzun ☎ 948 500 051, Imotz ☎ 948 503 364, Irañeta ☎ 948 464 036, Iza/Itza ☎ 948 600 465, Larraun ☎ 948 504 207, Lekunberri ☎ 948 504 211, Uharte-Arakil ☎ 948 464 036	Plaza de los Fueros s/n. (Ayuntamiento de Irurtzun) Foruen Plaza z/g (Irurtzungo Udaletxea) 31860 Irurtzun	ssbirurtzun@gmail.com	948 600 694
Isaba/Izaba	Burgi ☎ 948 477 058, Castillo Nuevo, Garde, Erronkari/Roncal ☎ 948 475 134, Urzainki /Urzainqui, Uztarroze/Uztarroz, Bidankoze/Vidangoz	Bormapea, 4 1º 31417 Isaba/Izaba (Edificio Centro de Salud) Barrio San Juan s/n 31415 Roncal/Erronkari (Oficina Animadora)	serviciosocial@vallederoncal.es	948 893 306
Leitza	Arano, Areso, Goizueta	Elbarren kalea, 1 31880 Leitza	ssbleitza@infolocal.org	948 510 840
Lesaka- Bortziriak	Arantza ☎ 948 634 005, Bera ☎ 948 630 005, Lesaka ☎ 948 637 061, Igantzi ☎ 948 637 781, Etxalar ☎ 948 635 036	Andutzeta, 15 31760 Etxalar	info@bortziriakgz.eus	948 635 036
Los Arcos	Aguilar de Codes, Armañanzas, Azuelo, Bargota, Busto (El), Desojo, Espronceda, Los Arcos, Mues, Sansol, Torralba (Excepto Conc. Otiñano), Torres del Rio	San Lázaro, 2 31210 Los Arcos	ssb@ssblosarcos.infolocal.org	948 640 761
Lodosa	Lazagurría ☎ 948 443 005, Lodosa ☎ 948 693 032, Mendavia ☎ 948 695 101 ☎ 948 695 132, Sartaguda ☎ 948 667 007, Sesma ☎ 948 698 019	Pza. Ayuntamiento 2 - 1º 31587 Mendavia	ssbmendavia.ggonzalez@infolocal.org	948 695 101
Noain	Beriain ☎ 948 310 594, Biurrun-Olcoz Noain (Valle de Elorz/Elortzibar), Galar Ibargoiti (Valle), Monreal, Tiebas, Muruarte de Reta, Unzue	Pza. San Miguel 5, Bajo 31110 Noain	info@ssbnoain.com	948 318 287
Olite/ Erriberri	Beire ☎ 948 740 096, Caparroso ☎ 948 730 033, Murillo El Cuende ☎ 948 731 170, Pitillas ☎ 948 745 005, San Martin De Unx ☎ 948 738 006, Ujue ☎ 948 738 129	Pº. Doña Leonor, 12 31390 Olite/Erriberri	ssbolite@infolocal.org	948 740 175

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Orkoien	Belascoain, Ciriza, Echarri, Etxauri ☎ 948 329 310, Goñi, Ollo, Olza (Ororbia ☎ 948 322 068, Bidaurreta, Zabalza/Zabaltza	Euntzeandia, 1 31160 Orkoien	ssborkoien@infolocal.org	948 321 031
Peralta-Azkoien	Falces ☎ 948 714 884, Funes ☎ 948 754 636, Marcilla ☎ 948 757 502, Peralta/Azkoien ☎ 948 751 679	Corte, 13 - bajo 31350 Peralta/Azkoien	igarrido@mssbperalta.org	948 713 842
Puente La Reina / Gares	Adios, Añorbe ☎ 948 350 006, Artazu, Cirauqui/Zirauki ☎ 948 342 080, Eneriz/Eneritz ☎ 948 350 100, Guirguillano, Legarda, Mañeru ☎ 948 340 479, Mendigorria ☎ 948 340 011, Muruzabal ☎ 948 344 062, Obanos ☎ 948 344 030, Tirapu, Úcar, Uterga	Mayor, 99 31100 Puente La Reina/Gares	ssbpueblo@infolocal.org	948 340 879
Salazar-Zaraitzu	Espartza/Esparza, Ezkaroze/Ezcaroz, Galoze/Gallues, Gorza/Güesa, Itzalzu /Izalzu, Jaurrieta, Navascues, Otsagabia/Ochagavía, Orontze/ Oronz, Sartze/Sarries	Rotxapea, 10 31690 Ezkaroze Ezcaroz	ssb@salazarnavascues.es	948 890 529
San Adrian		Pza. de los Fueros 1, 1º 31570 San Adrian	administracion@ssociales.com	948 671 539
Sangüesa/Zangoza	Aibar/Oibar, Cáseda, Eslava, Ezprogui, Urraul Bajo, Yesa Gallipienzo/Galipentzu, Lumbier, Petilla de Aragón, Romanzado, Sada, Sangüesa/zangoza, Urraul Alto	Mayor, 9 - 11 31400 Sangüesa/Zangoza	ssb@mcs.es	948 430 436
Tafalla	Barasoain ☎ 948 720 041, Garinoain ☎ 948 752 076, Leoz/Leotz ☎ Valle 948 752 005, Mendivil, Oloriz/Oloritz, Orisoain, Pueyo, Solchaga (Concejo Municipio Oloriz/Oloritz)	Pl. Navarra, 7 31300 Tafalla (Ayuntamiento)	ssb@tafalla.es	948 703 923
EAIA de Tafalla		Panueva, 2. 1ºK. 31300 Tafalla	piliarrimacua@hotmail.com	948 704 614
Tudela		Díaz Bravo, 26 31500 Tudela	bienestarsocial@tudela.es	948 826 761
Ultzama		San Pedro, 8 – bis 31797 Larraintzar	mssb@ultzama.es	948 305 353
Valtierra (Cadreita)	Arguedas ☎ 948 830 487, Valtierra ☎ 948 407 535, Milagro ☎ 948 409 030, Villafranca ☎ 948 845 006, Cadreita ☎ 948 844 802	Pl. Ayuntamiento, 1 31515 Valtierra	ssbcadreita@serviciosocialescadreita.com	948 844 802
Viana	Aras, Cabredo, Genevilla, Lapoblación, Marañón	Pl. del Coso, 2 31230 Viana	ssb@viana.es	948 645 851

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Villatuerta (Abárzuza)	Abarzuza, Guesalaz/Gesalatz, Lezaun, Oteiza ☎ 948 543 128, Salinas de Oro/Jaitz, Yerri (Valle)/Deierrri, Villatuerta ☎ 948 536 007	Plaza de los Fueros, 1 31178 Abarzuza	ssbiranzu@infolocal.org	948 520 233
Villava Atarrabia	Ezcabarte, Olaibar	Mayor, 22 31610 Villava/Atarrabia	ssbase@villava.es	948 130 734
Zizur/Cizur	Zizur Nagusia/Zizur Mayor, Cendea de Cizur	Plaza de la Mujer, 2 31180 Zizur Nagusia/Mayor	ssb@zizurmayor.es	948 182 663

Policía Foral		Fuente de la Teja, s/n 31006 Pamplona		948 202 920
112			sosnavarra@navarra.es	948 222 222
Fiscalía de Menores		San Roque, 4 31011 Pamplona		948 424 160
Gobierno de Navarra	Subdirección de Familia y Menores Sección de Familias Marisol Arguiñano Sánchez	Abejeras, 1 31007 Pamplona	marguins@navarra.es	848 421 210
Gobierno de Navarra	Subdirección de Familia y Menores Sección de Valoración de las Situaciones de Desprotección Anabel García López	Abejeras, 9 31007 Pamplona	agarcial@navarra.es	848 421 210
Gobierno de Navarra	Subdirección de Familia y Menores Sección de Gestión de la Guarda y Ejecución de Medidas Judiciales Ana Etxamendi Tiebas	Abejeras, 9 31007 Pamplona	aetxamet@navarra.es	848 421 210

8. Bibliografía

- BOPV Decreto 152/2017. Actualización Instrumento Balora. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la comunidad Autónoma Vasca.
- Consejería de Bienestar Social. 2007. "Maltrato Infantil. Guía de actuación para los servicios sanitarios de Asturias" Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia y Adolescencia.
- García Pérez, Jesús. (2012). Guía práctica del buen trato al niño. ISBN: 978-84-7867-179-3.
- Gobierno de Navarra. (2003). Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud. Gobierno de Navarra.
- Gobierno de Navarra (2013). Protocolo de colaboración entre Educación, Salud y Servicios Sociales en la Atención a la Infancia y Adolescencia.
- Gobierno de Navarra (2017). II Plan integral de apoyo a la familia, la infancia y la adolescencia en la Comunidad de Navarra 2017-2023.
- Gobierno de Navarra (2017). Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas. Diagnóstico Social de la situación de la familia, la infancia, la adolescencia y del sistema de protección a la infancia de la Comunidad Foral de Navarra.
- Gobierno de Navarra (2013). Protocolo de colaboración entre Educación, Salud y Servicios Sociales en la Atención a la Infancia y Adolescencia.
- Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Gobierno de Aragón (2014). Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil en Aragón.
- Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Dirección General de Infancia y Familias. Granada, diciembre de 2016 (2ª edición). Valórame. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la Infancia y adolescencia en Andalucía. Autores de la adaptación: Antonio Molina Facio y Carlos Martínez Bermúdez.
- López, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil 1. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- 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.
- Región de Murcia Consejería de Sanidad y Política Social (2011). Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados de la Región de Murcia. Dirección General de Asuntos Sociales, Igualdad e Inmigración. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil, Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados de la Región de Murcia.

volumen

6

II. Manual de procedimiento en el marco de la
Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra

Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra
Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

- Volumen 1. II. Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 2. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 3. Instrumento para la valoración de las situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 4. Batería de Objetivos Generales y Específicos
- Volumen 5. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Educativo en la Comunidad Foral de Navarra
- Volumen 6. [Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra](#)

[Volumen 6. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra](#)

Mayo 2019

Coordinación.

Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas.

Redacción y Asesoramiento.

Agintzari Sociedad Cooperativa de Iniciativa Social.

Edición.

Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas
Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako
Nafarroako Agentzia

Abejeras, 5-bis, 7-9
31004 PAMPLONA/IRUÑA

Tel. 848 42 12 10

info.derechossociales@navarra.es



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

Diseño y maquetación.

Marra, S.L.

ISBN: 978-84-120567-3-0



Este documento está bajo una licencia de Creative Commons. Se permite copiar, distribuir y comunicar públicamente esta obra con libertad, siempre y cuando se reconozca la autoría y no se use para fines comerciales. No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra. Licencia completa: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Presentación

La Ley Foral 15/2005 de 5 de de Diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia, tiene como finalidad asegurar la atención integral a las personas menores de edad en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, estableciendo en el marco jurídico de protección del/la menor, las medidas y actuaciones administrativas de prevención, promoción y protección, garantizando en todos los casos el ejercicio de los derechos de la infancia y la defensa de sus intereses, así como su desarrollo integral en los diferentes ámbitos de convivencia. En coherencia, con todo ello, el documento que presentamos, responde a la necesidad de llevar a cabo en el marco de las actuaciones planteadas en el II Plan de Apoyo a la Infancia, Adolescencia y Familia de Navarra, una nueva herramienta de valoración que avance en el camino marcado en su día, por el *“Manual de Intervención en Situaciones de Desprotección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra” (2003)*.

Con este objetivo se ha llevado a cabo el II Manual de Procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Documento que nace a partir de las aportaciones recogidas en el Diagnóstico social sobre la realidad de la familia, la infancia y la adolescencia en Navarra (2017). En dicho diagnóstico se puso de manifiesto la necesidad de consensuar un lenguaje común en la definición e interpretación de todos los elementos que configuran las situaciones de riesgo y las de desamparo, así como un sistema coordinado de trabajo en red, que regule y coordine el conjunto de actuaciones a llevar a cabo entre los diferentes agentes e instituciones vinculadas con la protección y la defensa de los derechos de la infancia. De tal manera, que la toma de decisiones, la gestión de los recursos, así como las actuaciones a llevar a cabo, respondan a un modelo básico y validado entre las partes, capaz de dar coherencia al conjunto de actuaciones del Sistema de Protección a la Infancia, lo cual, implica necesariamente sentar las bases mínimas de actuación para que el conjunto de profesionales, (desde sus diferentes niveles de competencia y perspectivas de actuación), acuerden de manera consensuada aquello que se debe de hacer, quien debe de hacerlo y con qué recursos.

Probablemente, el núcleo fundamental del Sistema de Protección a la Infancia, esté en los recursos y procedimientos utilizados para llevar a cabo un adecuado proceso de investigación sobre la gravedad de la desprotección, así como una valoración ecosistémica de las circunstancias personales, familiares y sociales que explican dicha situación de desprotección. En este sentido, entendemos que los procesos de detección, notificación, valoración e intervención en las situaciones de riesgo y/o de desamparo, precisan de criterios comunes que ayuden a los equipos profesionales a intervenir no solo desde una perspectiva reparadora del daño producido, sino desde un nuevo enfoque o paradigma preventivo-promocional, que tenga en la comunidad el espacio referencial de actuación, lo cual implica necesariamente actuar desde la interdisciplinariedad, la interdepartamentalidad y el trabajo en red, propiciando que dichas actuaciones se lleven a cabo a edades tempranas, e implementando recursos de proximidad, básicos y normalizados, que permitan a las familias dentro de su entorno comunitario, mejorar el grado de

competencias parentales. En definitiva, hacer realidad un Sistema que haga posible atender de manera más eficaz y contextualizada las necesidades y derechos de la familia, la infancia y la adolescencia.

El Departamento de Derechos Sociales a través de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas asume el liderazgo de este II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, mediante el impulso de acciones específicas y la incorporación de la perspectiva interdepartamental, esto es, en el desarrollo de una adecuada coordinación de las diferentes instituciones públicas, de las entidades del tercer sector, así como de otros agentes implicados en la defensa de los derechos de la infancia, profundizando en las actuaciones y modelos que se han ido mostrando útiles e innovando en programas y recursos metodológicos ante los nuevos retos.

Desde esta perspectiva, presentamos un documento que esperamos aporte nuevos elementos para la construcción de un lenguaje común en la prevención, promoción y protección a la infancia y adolescencia, de tal manera que pueda ser aplicado por el conjunto de la Atención Primaria de Servicios Sociales, por la Atención especializada, por los Departamentos de Salud, Educación y Justicia, así como por el Tercer Sector asociado a la gestión de los servicios de protección y la defensa de los derechos de la Infancia.

Por último, agradecer y destacar el esfuerzo de reflexión y de análisis llevado a cabo por el conjunto de instituciones, servicios y entidades con responsabilidad en la gestión de programas educativos en medio abierto y recursos residenciales de protección. Las aportaciones presentadas por el conjunto de participantes en el desarrollo de este Manual, nos ha permitido llevar a cabo una más que necesaria relectura del actual modelo de detección, notificación, valoración e intervención con familias, niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Si tuviéramos que resaltar alguna de las aportaciones que han posibilitado el desarrollo de este documento estratégico, habría que señalar: 1) el alto grado de participación, así como la heterogeneidad de sus actores, en tanto que responden a la multidimensionalidad con la que sin duda es necesario acercarnos a la institución familiar y al mundo de la infancia y adolescencia; 2) el carácter integral, integrado e interdepartamental con el que hemos llevado a cabo el proceso participativo; 3) el esfuerzo realizado por todas las partes para poner de manifiesto desde una perspectiva no solo descriptiva sino analítica, los nuevos hechos, situaciones o circunstancias que hacen necesario seguir avanzando en el desarrollo de modelos y metodologías de intervención.

Pamplona a 10 de mayo de 2019

Subdirección de Familia y Menores,
de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo
de las Personas.

Índice

1. Introducción	7
2. Encuadre y Marco Legal	10
Marco Legal	11
3. ¿En qué consiste la Desprotección Infantil?	13
3.1. Promoción del buen trato infantil	17
3.2. Prevención de la Desprotección Infantil (sobre las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y/o situaciones de riesgo leve de Desprotección Infantil)	18
3.3. Protección Infantil	19
4. Detección y notificación	22
5. Hoja de notificación	40
6. La participación del Sistema Sanitario en la Intervención en Desprotección Infantil	51
7. Anexos	57
1. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación	57
2. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación según grupos de edad	62
3. Directorio Servicios Sociales	76
8. Bibliografía	82

1. Introducción

Esta "Guía de actuación en las situaciones de protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra", se encuadra dentro del "II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra" y por tanto guarda relación directa con la filosofía, objetivos y acciones que emanan de él. Por tanto, hace referencia a aquellas situaciones intrafamiliares susceptibles de intervención, desde el Sistema de Protección Infantil, incluyendo a los ámbitos Sanitario y Educativo.

Esta guía se dirige principalmente a los/as profesionales del Sistema Sanitario de la Comunidad Foral de Navarra.

Este documento, parte de un proceso participativo que se realizó con grupos de trabajo creados a tal efecto, con Salud, Educación, Servicios Sociales de Base y de Atención Primaria (los cuales están compuestos tanto por Servicios Sociales de Base, como por EAIA y otros recursos específicos existentes en algunas zonas de la Comunidad Foral de Navarra), Entidades del Tercer Sector que gestionan programas de los Servicios Sociales de Atención Secundaria (actualmente dentro de la Subdirección de Familia y Menores de Gobierno de Navarra), así como grupos interdepartamentales y específicos de la Subdirección de Familia y Menores del Gobierno Foral de Navarra.

Por tanto, desde esta perspectiva se trabaja el punto fundamental, tanto del Manual como de esta guía y la que también se crea para el Sistema Sanitario, que será el trabajo de red y de inclusión en el Sistema de Protección Infantil, tanto del Sistema Educativo como del Sanitario. Cada uno desde su perspectiva y conocimiento de las necesidades de la infancia y de su particular visión en los procesos de Sensibilización, Detección, Notificación y Participación en las situaciones de protección/desprotección.

Los servicios sanitarios y el personal que en ellos trabajan, tienen la obligación ética y legal de intervenir en todas estas situaciones para proteger al niño, niña o adolescente. La detección precoz de las situaciones de desprotección infantil es fundamental, ya que numerosos estudios señalan que cuanto más tarde se detecta un caso más se incrementa la gravedad de las consecuencias físicas, emocionales o sociales que genera el maltrato, lo que dificulta el pronóstico de recuperación. Así pues, cuanto antes se detecte y notifique una situación de desprotección infantil mejores serán los resultados en la intervención que se realice con el niño, niña o adolescente y su familia.

Así, se pretende que la detección temprana y la atención precoz de las incipientes dificultades que pudieran presentar las personas menores de edad y sus familias, sean el núcleo fundamental de las acciones específicas a implementar.

Es fundamentalmente en el ámbito sanitario, donde se tiene la visión privilegiada de las personas menores de edad, no solo desde el nacimiento y trayectoria evolutiva a lo largo de los años, sino antes del nacimiento de los mismos, desde el frecuente contacto de sus progenitores con el contexto sanitario, en relación a la etapa gestante.

De tal forma que el papel del ámbito sanitario en el bienestar infantil resulta de vital importancia, además de ser un ámbito privilegiado para la detección de posibles casos de desprotección infantil. Por tanto, será desde la relación sanitaria donde se pueden empezar a trabajar las incipientes

relaciones carenciadas en el vínculo parentofilial, de cara a prevenir el impacto de tales carencias en las personas menores de edad.

Sin embargo, es obvio que solamente desde el ámbito sanitario no se pueden abordar las problemáticas sociales o familiares que repercuten negativamente en el desarrollo deseable para todo niño, niña o adolescente. En muchos de estos casos se precisa la intervención social, educativa y, en ocasiones, la adopción de medidas de protección jurídica de las personas menores de edad.

Es por ello fundamental ofrecer a los/as profesionales que trabajan en el ámbito sanitario una información lo más exhaustiva posible sobre los procesos y agentes implicados en materia de protección de las personas menores de edad.

Con la presente guía se pretende, por un lado, optimizar la protección social a la infancia en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra y por otro, que los/as profesionales que trabajan en el contexto sanitario puedan encontrar canales adecuados para trasladar su preocupación por el bienestar de los niños, niñas y adolescentes en situaciones socio-familiares desfavorables.

Algunos de los objetivos que persigue cumplir esta guía serían los siguientes:

- Sensibilizar y motivar a los/as profesionales del ámbito sanitario sobre su papel en la prevención y detección de la desprotección infantil.
- Clarificar y unificar los conceptos básicos más importantes de la desprotección infantil: definición, factores de riesgo, indicadores, etc.
- Facilitar los procesos de detección y notificación, aclarando si debe comunicarse la situación observada, cuándo, cómo y a quién.
- Promover actuaciones coordinadas entre las diferentes instituciones implicadas en la atención a esta población.

Para ello, será necesario, como se contempla en relación a la implantación del “II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra”, un importante esfuerzo relacionado con la formación integral e interdepartamental de los/as profesionales de los tres Sistemas protagonistas de este proceso (Servicios Sociales de Atención Primaria y Secundaria, Educación y Salud).

Así se pretende conseguir, de manera real, un conocimiento mutuo, un lenguaje lo más común posible, y tejer y articular una red estable y colaborativa en materia de bienestar infantil y Buen trato a la infancia y adolescencia.

Esta guía cuenta con 8 capítulos, incluyendo esta introducción. Después se hace una breve reseña a algunos articulados legales de interés y un encuadre general del marco sobre la desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Se continúa con un capítulo relacionado con el concepto de la protección/desprotección infantil, incluyendo aspectos específicos relacionados con la Promoción, la Prevención y la Protección Infantil. Un cuarto capítulo donde se profundiza en la detección y la notificación desde el ámbito sanitario de las situaciones de desprotección infantil, incluyendo aspectos muy concretos del proceso de notificación, además, de incluir la ficha de notificación. Después y de manera transversal, se habla del papel del ámbito sanitario en la participación activa,

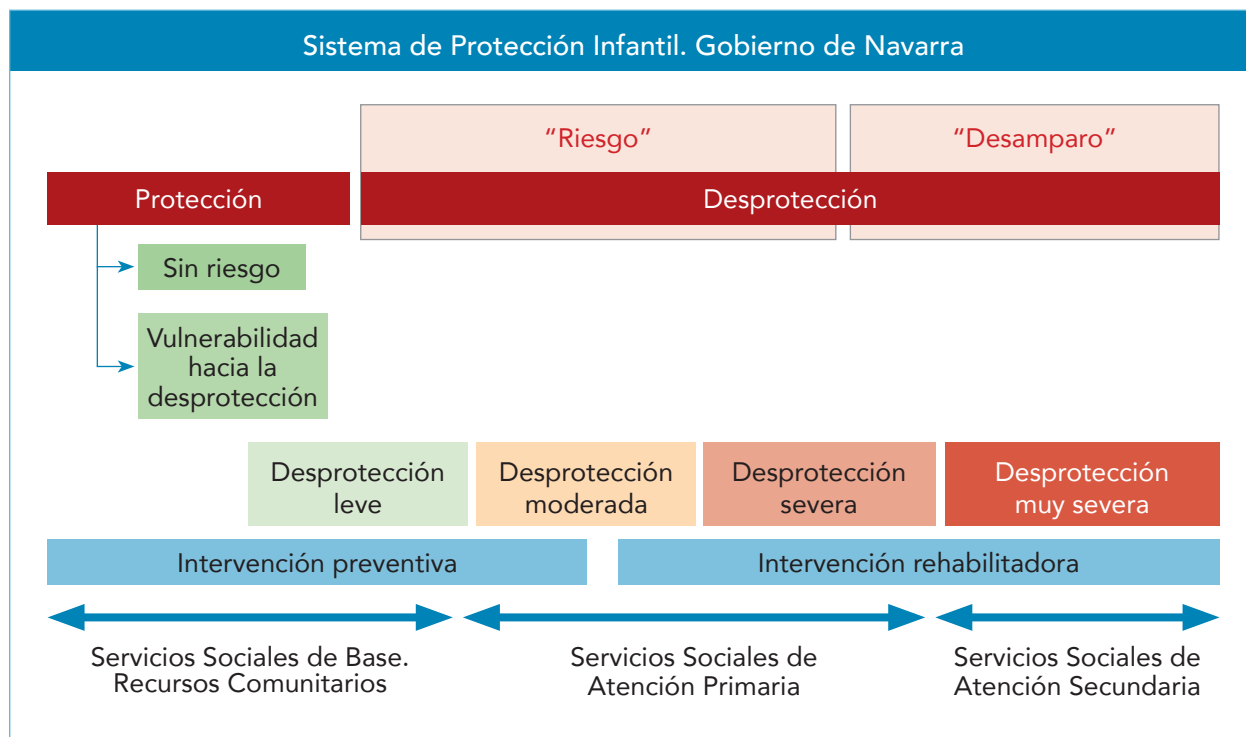
dentro del Sistema de Protección Infantil. Se concluye con una serie de anexos, así como de bibliografía al respecto de la guía.

El deseo es que esta Guía ayude a los/as profesionales del Sistema Sanitario a mejorar la mirada hacia la infancia, para detectar cuanto antes potenciales situaciones que pudiera desembocar en Desprotección Infantil. De tal modo, que se puedan trabajar cuanto antes y con menos resistencias por parte de las personas menores de edad y sus familias.

Por otro lado, que se pueda conformar un tejido de red entre sistemas que sumen "saber hacer" ante la complejidad de tal fenómeno y puedan establecer políticas activas en materia de Promoción del Buen Trato Infantil, además de participar activamente en la prevención y la protección de las personas menores de edad en situaciones de Desprotección infantil.

2. Encuadre y Marco Legal

En este gráfico se presenta el marco de actuación del Sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra:



Dicho gráfico integra diferentes conceptos (legales y técnicos), niveles de gravedad (desde el "sin riesgo" hasta la desprotección muy severa), tipos de intervención (preventivas o rehabilitadoras) y servicios que van a coordinar la intervención.

Las principales características que presenta dicho encuadre son fundamentalmente dos:

1. La apuesta clara y decidida de transversalizar en cualquiera de las actuaciones en sus diferentes niveles, de la interdepartamentalidad en el Sistema de Protección Infantil de los Departamentos de Derechos Sociales, de Educación y de Salud, entre otros.
2. De la detección temprana y la atención precoz de las incipientes dificultades de las personas menores de edad en relación con su familia y en la interrelación de sus miembros.

Por otro lado, se señala que todas las actuaciones en materia de preservación familiar se realizarán lo más cercanamente posible a la comunidad en la que convive la persona menor de edad y su familia. De tal modo que solamente se atenderán por los Servicios Sociales de Atención Secundaria, aquellas situaciones que requieran una separación de la persona menor de edad del núcleo (desprotección muy severa/asunción de la guarda por parte de la Entidad Pública a petición de los padres/madres o tutores/as).

Marco Legal

La actuación de los diferentes agentes que operan en el Sistema de Protección Infantil o de Salud infantil de la Comunidad Foral de Navarra se fundamenta en el marco legislativo internacional, español y autonómico actualmente vigente, en el que cabe destacar las siguientes disposiciones:

- La Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959 aprobó la Declaración de los Derechos del Niño/a.
- La Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la ley de Enjuiciamiento Civil.
- La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobaba el 20 de noviembre de 1989 la Convención de los Derechos del Niño/a.
- 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.
- La Ley 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia.
- Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales de ámbito general, en el apartado de Atención al Menor, recoge como prestación garantizada el Servicio de información, asesoramiento, valoración y apoyo para la adopción internacional y nacional.
- Decreto Foral 172/2015, de 3 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, éste es el órgano competente en materia de protección de las personas menores de edad del Gobierno de Navarra y le corresponde, por tanto, la formación específica de sus profesionales en materia de protección a la Infancia.
- La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 23/07/2015; Vigencia 12/08/2015) (Ley orgánica porque afecta a derechos fundamentales y libertades públicas de los Arts. 14, 15, 16, 17.1, 18.2 y 24 Constitución) y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 29/07/2015; Vigencia 18/08/2015).
- El Decreto Foral 7/2009, de 19 de enero, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo parcial de la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y la adolescencia de la Comunidad Foral de Navarra, hace un desarrollo de las situaciones de desprotección a partir del artículo 18, que desarrolla, amplía y pormenoriza diversos aspectos de la Ley Foral 15/2005.

En relación a las diferentes disposiciones legales dentro del ámbito sanitario de la Comunidad Foral de Navarra se destacan las siguientes:

- Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril.
- Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud.
- Decreto Foral 241/1991, de 4 de julio, por el que se extiende la edad de cobertura pediátrica hasta los 14 años.

- Ley 16/2003, de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, en su artículo 20 dice que “la administración sanitaria velará de forma especial por los derechos relativos a la salud de los/as menores, de conformidad con las previsiones contenidas en la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia de la Comunidad Foral de Navarra, y demás normativa aplicable”.
- Ley Foral 21/2010, de 13 de diciembre, de Salud Mental.
- Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra.
- El Plan de Salud Pública 2016-2020, en su línea estratégica relacionada con la promoción de la salud realiza entre el 2015-2020, diferentes proyectos relacionados con la promoción de la salud de la infancia y adolescencia (escuela parental), bajo la responsabilidad de la jefatura de Sección de Promoción Salud Comunitaria.

En particular hay que tener muy en cuenta el *Artículo 22 quáter Tratamiento de datos de carácter personal* de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, el cual dice:

1. Para el cumplimiento de las finalidades previstas en el capítulo I del título II de esta ley (interés superior del menor), las Administraciones Públicas competentes podrán proceder, sin el consentimiento del interesado, a la recogida y tratamiento de los datos que resulten necesarios para valorar la situación del menor, incluyendo tanto los relativos al mismo como los relacionados con su entorno familiar o social.

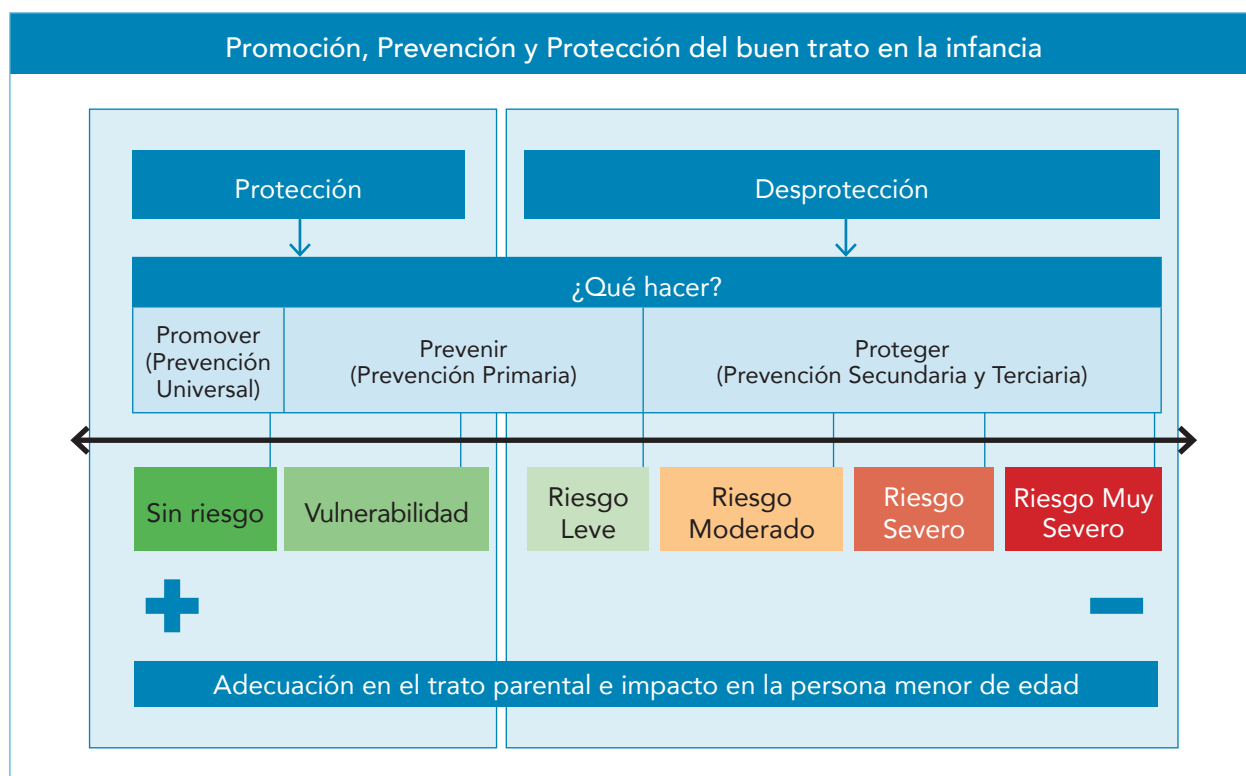
Los/as profesionales, las Entidades Públicas y privadas y, en general, cualquier persona facilitarán a las Administraciones Públicas los informes y antecedentes sobre los/as menores, sus progenitores, tutores, guardadores o acogedores, que les sean requeridos por ser necesarios para este fin, sin precisar del consentimiento del afectado.

2. Las entidades a las que se refiere el artículo 13 podrán tratar sin consentimiento del interesado la información que resulte imprescindible para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en dicho precepto con la única finalidad de poner dichos datos en conocimiento de las Administraciones Públicas competentes o del Ministerio Fiscal.
3. Los datos recabados por las Administraciones Públicas podrán utilizarse única y exclusivamente para la adopción de las medidas de protección establecidas en la presente ley, atendiendo en todo caso a la garantía del interés superior del menor y sólo podrán ser comunicados a las Administraciones Públicas que hubieran de adoptar las resoluciones correspondientes, al Ministerio Fiscal y a los órganos judiciales.
4. Los datos podrán ser igualmente cedidos sin consentimiento del interesado al Ministerio Fiscal, que los tratará para el ejercicio de las funciones establecidas en esta ley y en la normativa que le es aplicable.
5. En todo caso, el tratamiento de los mencionados datos quedará sometido a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su disposición de desarrollo, siendo exigible la implantación de las medidas de seguridad de nivel alto previstas en dicha normativa.

3. ¿En qué consiste la Desprotección Infantil?

Se entiende por desprotección infantil, aquellas situaciones en las que una persona menor de edad no tiene cubiertas sus necesidades básicas y sufre un daño físico o psíquico (emocional, social y/o cognitivo) o está en riesgo de sufrirlo, como consecuencia del comportamiento y relación de acción u omisión por parte de sus padres/madres o cuidadoras/es.

En el *continuum* de la protección/desprotección infantil existen diferentes niveles de gravedad, desde la no existencia o sin riesgo hasta la desprotección muy severa.



Como se observa en el gráfico anterior la combinación del mayor o menor grado de adecuación del trato parental, combinado con el impacto de dicho trato positivo o negativo en la persona menor de edad, va configurando los diferentes niveles de menor a mayor gravedad, en los diferentes niveles relacionados con la protección/desprotección infantil.

Además, se incluyen los diferentes tipos de Prevención, alineados en relación con el menor o mayor nivel de gravedad, teniendo en cuenta, como se observa con la degradación de los colores de cada nivel, el *continuum* en cada uno de ellos.

Los principios básicos por los que se rige el Sistema de Protección son:

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 en base a:
 - a) Salvaguardar los derechos de los/las menores y protegerles.
 - b) Proporcionar a los padres/madres o responsables legales de la persona menor de edad 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/madres o responsables legales en las funciones parentales o proporcionar a los/las menores un entorno familiar alternativo, estable y seguro si no es posible su permanencia o reincorporación a su familia de origen.
3. Interés superior del niño, niña o adolescente.
4. La perspectiva de las necesidades del niño y la adecuación de los recursos a las necesidades.
5. La familia como entorno idóneo para el desarrollo infantil.
6. Importancia de la prevención e intervención temprana.
7. Calidad en las tomas de decisión.
8. Participación de las personas menores de edad y sus padres/madres o responsables legales en las tomas de decisión y en el proceso de intervención
9. La búsqueda de una alternativa mejor, con una intervención mínima y en el menor plazo de tiempo posible.
10. Sensibilidad y respeto a la diversidad.
11. Búsqueda de la mejora continua.

¿Qué es el buen trato?

Se define el buen trato a la persona menor de edad como las distintas manifestaciones de afecto, cuidado, crianza, apoyo y socialización que reciben los/as niños/as por parte de su familia, grupo social y de la administración-instituciones que les garanticen contar con las condiciones necesarias para un adecuado desarrollo integral: afectivo, psicológico, físico, sexual, intelectual y social.

El Buen Trato en las relaciones, y particularmente con niños y niñas pequeños/as, no es sólo la ausencia de situaciones de maltrato. Es una buena señal que estos hechos no ocurran, sin embargo, hablar de Buen Trato, invita a una reflexión mucho más profunda respecto a cómo los adultos nos relacionamos con ellos/as cotidianamente en nuestras familias, y fuera de ellas, en nuestras comunidades e, inclusive, en espacios públicos.

El Buen Trato, antes que todo, es una forma particular de relación entre las personas, que se basa en un profundo sentimiento de respeto y valoración hacia la dignidad del otro/a. El Buen Trato se caracteriza por el uso de la empatía para entender y dar sentido a las necesidades de los demás,

la comunicación efectiva entre las personas a fin de compartir genuinamente las necesidades, la resolución no violenta de conflictos, y un adecuado ejercicio de la jerarquía y del poder en las relaciones.

El buen trato a las personas menores de edad desde el ámbito sanitario estaría determinado por múltiples elementos, no solo asistenciales, como la crianza humanizada, pedagogía de la ternura, formación de la autoestima, promoción del bienestar, parentalidad positiva, límites y disciplina, en los que también el sanitario y las instituciones tienen sus funciones y obligaciones.

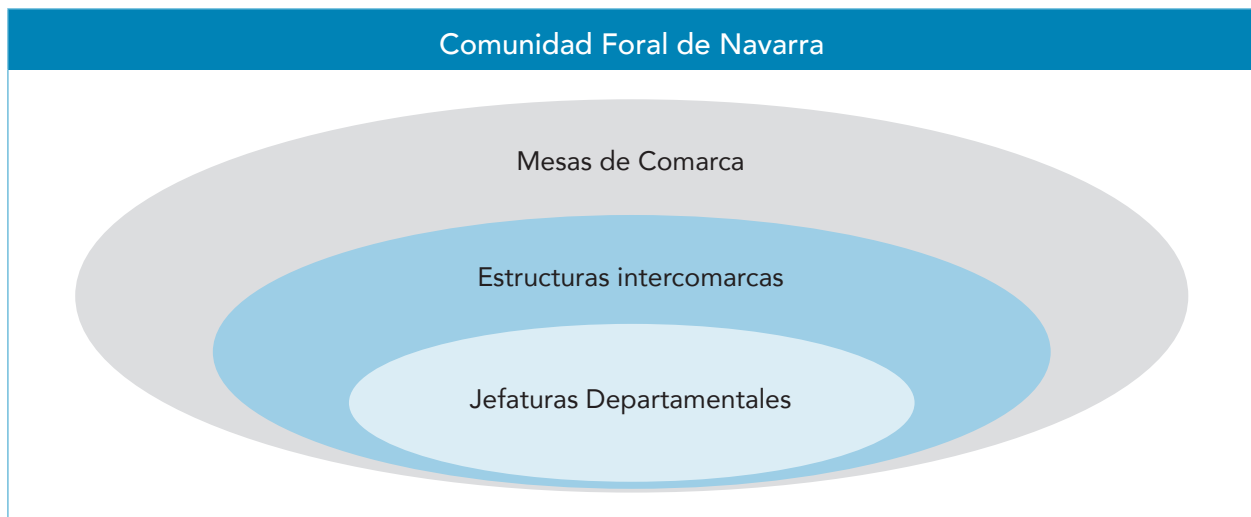
A continuación, se presenta una tabla genérica sobre las necesidades básicas en la infancia y adolescencia que sirven como referencia para desarrollar prácticas de buen trato.

Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia*

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Temperatura • Higiene • Salud • Sueño • Actividad física: ejercicio y juego 	<ul style="list-style-type: none"> • Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del niño, niña o adolescente. • Protección ante otras personas adultas o menores de edad que le hacen o pueden hacerle daño. • Protección ante el daño que el niño, niña o adolescente puede hacerse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad emocional: <ul style="list-style-type: none"> - Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas. - Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente. - Contacto físico apropiado. - Recepción de afecto y refuerzo positivo. - Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas. • Participación y autonomía progresiva. • Respeto al proceso de desarrollo psicosexual. • Protección de riesgos imaginarios. • Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de orientación y límites a la conducta. • Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas. • Red de relaciones sociales. • Interacción lúdica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje. • Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado). • Exploración física y social. • Comprensión.

3.1. Promoción del buen trato infantil

Para poder llevar a cabo acciones específicas relacionadas con la promoción y sensibilización del buen trato infantil, se propone organizar un tejido de red por toda la Comunidad Foral de Navarra, con diferentes anillos concéntricos que permitan homogeneizar y estructurar políticas y acciones en materia de infancia.



- Mesas de Comarca

Estructuras de trabajo compuestas por un número significativo de agentes representativos de las zonas locales básicas agrupadas en Comarcas: Profesionales de Servicios Sociales, de Salud (pediatría, salud mental...), Atención Temprana, Educación, Entidades del Tercer Sector y otros agentes comunitarios y/o de ocio y tiempo libre.

- Estructura Intercomarcas

Mesa de trabajo compuesta por representantes de las mesas de Comarca (Servicios Sociales, Salud y Educación, entre otros/as), del anillo anterior. El objetivo sería conocer y hacer seguimiento de los objetivos y acciones de las diferentes mesas de trabajo de comarcas, de tal modo que se puedan crear sinergias entre las diferentes comarcas del mapa de la Comunidad de Navarra, procurando equilibrar la homogeneidad de carácter genérica, con la potencial especificidad de cada comarca.

- Jefaturas Departamentales

Mesa de trabajo interdepartamental, donde se reúnan las diferentes personas responsables que inciden en la política general en materia de infancia de la Comunidad Foral de Navarra (Departamentos de Derechos Sociales, Salud y Educación). En esta mesa llegara la información de los objetivos y acciones que se desarrollan a lo largo de las diferentes comarcas del mapa de Navarra, a través del *feedback* recibido por la mesa de trabajo inter-comarcas.

Para la conformación de estos espacios de trabajo, deberán seleccionarse a un número significativo de agentes de los diferentes ámbitos (Servicios Sociales, Educación y Salud) que representen al conjunto de profesionales que trabajan directamente con las personas menores de edad y sus

familias, desde diferentes ópticas, tanto para las mesas de Comarca, como para la representación de las mesas inter-comarcas. Para ello deben darse las siguientes condiciones:

- Que sean significativos desde la organización territorial de cada sistema.
- Que se dé presencia continua en el tiempo, independientemente de las personas participantes (sistema eficiente de transmisión de la información, convocatorias, actas...).
- Que esté validada la presencia de las personas desde las propias organizaciones.
- Que se genere continuo *feedback* entre los diferentes grupos/mesas de actuación.

3.2. Prevención de la Desprotección Infantil (sobre las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y/o situaciones de riesgo leve de Desprotección Infantil)

La vinculación afectiva, la lactancia, el control y cuidado del cuerpo, los grandes cambios físicos, mentales, emocionales y sociales de la infancia y adolescencia necesitan una parentalidad positiva, relaciones humanas afectuosas y entornos seguros, estables, libres de violencia, sin sustancias nocivas y capaces de proporcionarles apoyo y estimularles física y psicológicamente.

Los elementos que van a configurar un estilo de vida saludable (alimentación, juego y ejercicio físico, prevención de la obesidad infantil, descanso y sueño, higiene, seguridad y prevención de accidentes...) se van superponiendo como ejes de desarrollo donde incluir la autonomía para el autocuidado y una mayor competencia personal y social.

La promoción de la salud en la infancia y la adolescencia requiere fundamentalmente de la participación activa y coordinada de la familia, el Sistema de Salud y de Educación, y pasa por crear entornos sociales protectores y por abordar las dificultades de adaptación, los problemas de comportamiento y otras circunstancias que surgen a edades tempranas. Todo ello hace necesario el trabajo interdepartamental (Salud, Educación, Derechos Sociales, etc.), y otras entidades sociales. Es importante estar alerta a los inicios de las relaciones sexuales y los consumos de alcohol y tabaco, así como de otros riesgos vinculados al modelo dominante de ocio.

El plan de Salud Pública 2016-2020 promovido por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, pone en marcha diferentes ejes de actuación con especial referencia a la infancia y juventud de la Comunidad Foral de Navarra, de los que se destacan en materia de prevención los siguientes:

Acciones preventivas
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer estrategias contra el maltrato infantil definidas en positivo, partiendo de las necesidades básicas de los niños más que en omisiones o errores en la atención prestada por los padres/madres.
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer las conductas paternas de disciplina inapropiada (amenazas, reprimendas, sacudidas, etc.). Ofrecer métodos alternativos de disciplina y reducción de experiencias de confrontación padres/madres-hijos/as. Considerar remitir a la familia a especialistas en educación en el manejo del enfado y la ira.
<ul style="list-style-type: none"> • Programas de prevención de la obesidad infantil, con especial atención a zonas de alta prevalencia de obesidad.
<ul style="list-style-type: none"> • Escuela de Salud de Madres y Padres -Educación parental, Parentalidad positiva, Prevenir en familia- Presencial y on line.
<ul style="list-style-type: none"> • Red de escuelas promotoras de salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Programa “Somos centros libres de drogas”.
<ul style="list-style-type: none"> • Remitir a centros de salud mental a padres/madres con adicción al alcohol, drogas o trastornos psiquiátricos. Recomendar tratamiento si existen trastornos de ansiedad o depresivos.
<ul style="list-style-type: none"> • Educación afectiva sexual.
<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar planes de intervención en situaciones de vulnerabilidad (apoyo escolar, proyectos en espacios de tiempo libre, asistencia a comedor escolar...).
<ul style="list-style-type: none"> • Escuela de Jóvenes, presencial en diferentes espacios y on line que favorezca procesos educativos y reflexivos como herramientas para su salud y desarrollo personal (autonomía, autoestima, imagen corporal, escucha, comunicación, toma de decisiones responsables...).
<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Educación Sexual. Elaboración y desarrollo teniendo en cuenta la diversidad sexual y de género.
<ul style="list-style-type: none"> • Programas de promoción de salud y prevención y reducción de riesgos y daños para la salud en colaboración con entidades locales y otros.
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer situaciones de violencia contra la mujer en el ámbito doméstico como una medida efectiva para prevenir el maltrato infantil.

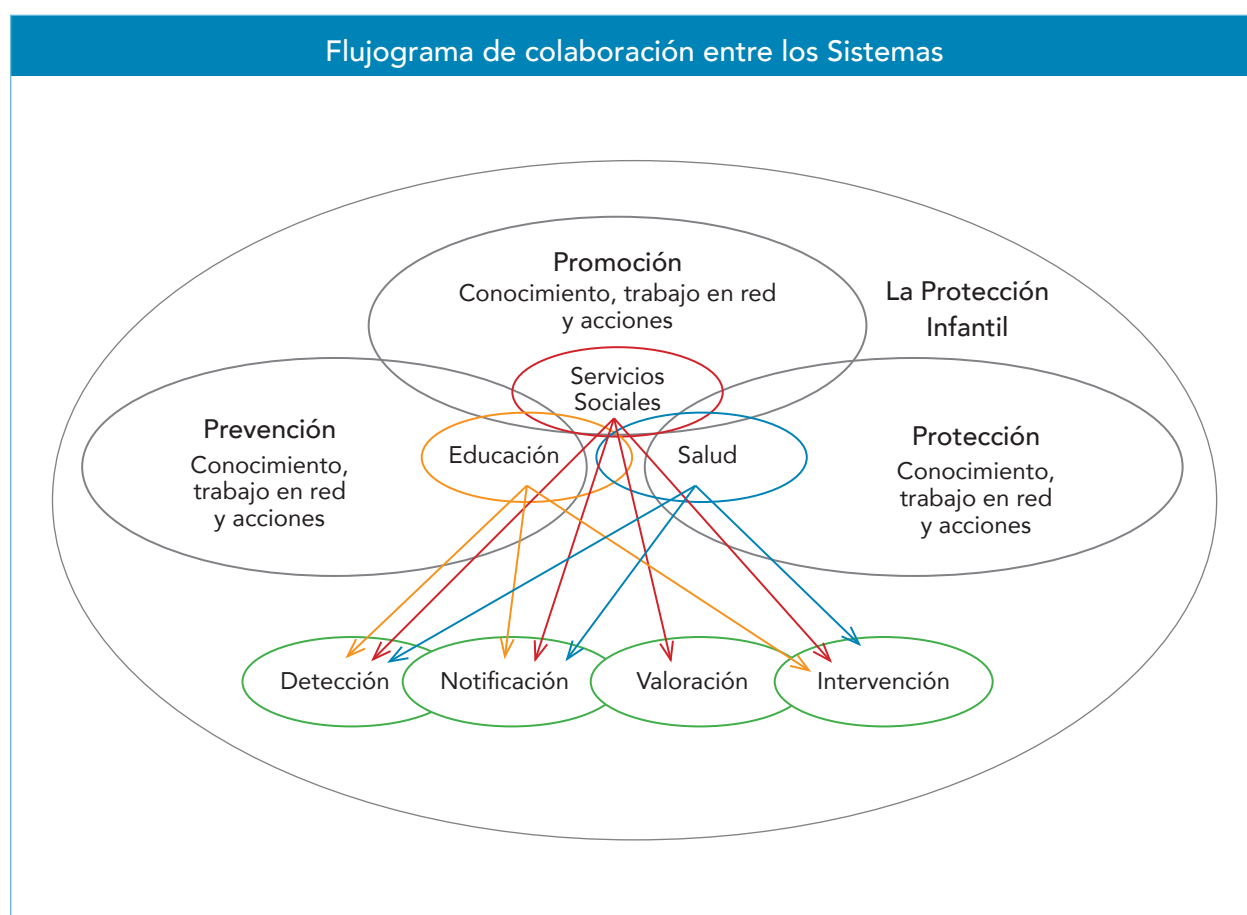
3.3. Protección Infantil

Se definen las situaciones en las que una persona menor de edad requiere de acciones protectoras cuando se encuentra en situación de riesgo moderado, riesgo severo o muy severo/desamparo.

En estas situaciones la responsabilidad recae en los Servicios Sociales de Atención Primaria o en los Servicios Sociales de Atención Secundaria. Los cuales llevarían a cabo los procesos de Investigación/Evaluación, toma de decisiones y diseño de Planes de Intervención, así como la puesta en marcha y evaluación de los mismos. Facilitaran a la persona menor de edad y a sus familias los recursos necesarios para procurar superar las dificultades existentes.

Para que todo el entramado de objetivos y acciones puedan ser eficaces se requiere de la participación activa de los diferentes contextos en los que se desenvuelve el/la menor y su familia. Por tanto, es innegable que el contexto sanitario, tanto para la promoción del buen trato y la puesta en marcha de acciones preventivas, tal y como se ha comentado en párrafos anteriores, es imprescindible. Pero también lo es, en los procesos específicos del ámbito de la protección por la privilegiada mirada en aspectos específicos imprescindibles, tanto para poder participar en ampliar el foco en la investigación/evaluación, como para poder desplegar objetivos específicos en cualquiera de las situaciones de muchos de los planes de intervención.

Tal y como se refleja en el gráfico final, la participación interdepartamental es una necesidad y una oportunidad de mejora a la hora de trabajar todos los procesos referidos a las necesidades de la infancia y de sus figuras cuidadoras dentro del entramado social y comunitario.



Cada fase del proceso apela a entidades responsables y colaboradoras, entendiendo por entidad responsable aquella sobre la que recae el trabajo que se debe llevar a cabo y como colaboradora aquella a la que se apelará para llevar a cabo el proceso de forma conjunta. La distribución se hará en base a:

Fase	Entidad responsable	Entidad colaboradora
Detección	Servicios Sanitarios, Servicios Educativos, Servicios Sociales de Base, Policía, familia, comunidad vecinal, o cualquier recurso formal o informal.	Servicios Sociales de Base.
Notificación	Servicios Sanitarios, Servicios Educativos, Servicios Sociales de Base, Policía, familia, comunidad vecinal o cualquier recurso formal o informal.	Servicios Sociales de Base.
Valoración	Servicios Sociales de Base/ de Atención Primaria.	Servicios Sanitarios, Centros Educativos, cualquier recurso formal o informal de la familia.
Intervención	Servicios Sociales de Atención Primaria/Servicios Sociales de Atención Secundaria.	Servicios Sanitarios, Centros Educativos, cualquier recurso formal o informal de la familia.

4. Detección y notificación

Tal y como se ha mencionado en el apartado anterior, el cuidado y bienestar de las personas menores de edad de una comunidad son responsabilidad de todos sus miembros, de forma prioritaria, de los padres, madres o personas que ejercen la guarda o tutela y, de forma subsidiaria, de todos/as aquellos/as profesionales que tiene un contacto directo con la infancia y adolescencia (primordialmente, Servicios de Educación y Servicios de Salud) y de profesionales de los Servicios Sociales en una amplia concepción.



A la hora de realizar una detección adecuada merece la pena recordar:

- a) La existencia de ciertos mitos sobre el maltrato que no deben influir en la práctica de los/as profesionales del ámbito sanitario.
- b) La necesidad de conocer las necesidades básicas de las personas menores de edad (Taxonomía de las necesidades básicas, [Anexo 1](#)).

La cobertura de las necesidades de las personas menores de edad es la base fundamental para que su bienestar y desarrollo estén garantizados, siendo de vital importancia que la comunidad en la que se desarrolla la persona esté implicada en dicha cobertura. Ello exige que todos/as los/as agentes comunitarios y población en general, deben conocer cuáles son los indicadores que pueden hacer prever que una persona menor de edad se encuentra en una situación de vulnerabilidad o desprotección. Además de adquirir una especial sensibilización para detectar situaciones de déficit, estrés o crisis dentro de las familias, que pueden afectar a la atención que los niños, las niñas o adolescentes pueden estar recibiendo por parte de sus figuras de cuidado.

¿Qué es maltrato?

Cualquier acción u omisión, no accidental, por parte de los padres/madres o cuidadores/as que compromete la satisfacción de las necesidades básicas del menor. La desprotección es el extremo opuesto al buen trato a los y las menores.

Tradicionalmente, se ha asociado el maltrato a la infancia exclusivamente al maltrato físico o a situaciones especialmente graves o perversas. Además, se han generado una serie de mitos o creencias en torno

al maltrato que deben ser desterrados en aras de poder tener una visión más amplia y poder valorar los indicadores de desprotección. A continuación, se exponen algunos de ellos:

Mitos o falsas creencias en torno al maltrato	
El maltrato es infrecuente.	Se tiene la certeza de que los casos registrados son muy inferiores a los reales.
Sólo las personas alcohólicas, drogodependientes o mentalmente perturbadas pueden llevar a cabo estas acciones.	Todas las personas y también las personas mentalmente sanas, sin problemas de adicción o patologías mentales, pueden maltratar.
El maltrato infantil sólo se da en clases sociales bajas o desfavorecidas económicamente.	El maltrato se da en todas las clases sociales, lo que sucede es que la visibilidad en las familias desfavorecidas es mayor por su contacto con los Servicios Sociales.
Los padres/madres tienen derecho a hacer con sus hijos/as lo que quieran y nadie tiene derecho a interferir.	Los/as hijos/as no son propiedad de los/as padres/madres. Es función de toda la comunidad la protección de las personas menores de edad.
Los niños/as necesitan mano dura, ya que de otro modo no aprenden.	La utilización del castigo físico como forma de disciplina provoca reacciones agresivas que aumentan la frecuencia y gravedad de los conflictos de la familia.
Maltratar es dañar físicamente a un niño/a dejándole graves secuelas físicas.	Cuando se habla de malos tratos infantiles se incluyen tanto las acciones abusivas, como las omisiones y negligencias. Son más frecuentes las negligencias y los malos tratos psíquicos que los físicos.
La naturaleza humana impulsa a los progenitores al cuidado y atención a sus hijos/as.	Ser padre/madre no implica en todos los casos saber, querer o poder hacer lo más adecuado para los hijos/as. La parentalidad responsable está compuesta por una serie de conocimientos, habilidades y comportamientos que se pueden aprender.
La mayoría de los abusos son cometidos por personas desconocidas.	La mayoría de los abusos sexuales son cometidos dentro de la familia o por personas muy cercanas a la persona menor de edad.
La violencia y el amor no coexisten en las familias.	Las personas menores de edad maltratadas, en general, siguen queriendo a sus padres/madres.

El hecho de que los déficits en el cuidado que recibe una persona menor de edad se den en la intimidad de la familia, junto con la idea generalizada existente de que indagar en dicho cuidado se considera una intromisión en la intimidad o una falta de respeto hacia las figuras de cuidado, hace especialmente dificultosa la detección. A esto se une que las personas menores de edad, en general, no tienen capacidad para notificar de forma explícita su situación o solicitar ayuda, teniendo que ser un agente externo, normalmente ajeno a la familia, quien se percate de la situación.

Teniendo en cuenta los hándicaps citados, la detección en el ámbito de la infancia y adolescencia ha estado ligada a aquellos casos en los cuales las personas menores de edad presentaban una sintomatología de malestar significativa, lo cual ya suele ser fruto de situaciones en las que la inadecuación de las interacciones parento filiales se han cronificado en el tiempo, haciendo que las posibilidades de cambio e incluso que la permeabilidad a la ayuda profesional sea ínfima. Es por ello, que a lo largo de este guía se hace especial hincapié en la necesidad de detectar las situaciones antes de que se den síntomas de daño en las personas menores de edad y/o en estadios tempranos y realizar las notificaciones (Vía e-mail a través de la ficha de notificación) pertinentes al Sistema de Servicios Sociales del área correspondiente (ver directorio adjunto) en la mayor brevedad de tiempo posible a través de las figuras que faciliten la intermediación (el o la trabajadora social del Centro Sanitario) entre los diferentes sistemas y dirigido a la persona encargada de la recepción de los casos tal y como se muestra en el directorio.

Para ello, se considera primordial que aquellos/as profesionales que estén en contacto continuo con menores, tal y como ocurre en el **Ámbito Sanitario** sean conocedores/as de las circunstancias que tienen que darse tanto a nivel de dinámicas familiares como de competencias y desempeño de las personas cuidadoras de la persona menor, así como de cobertura de las necesidades básicas (ver [Anexo 1](#)) del niño/niña o adolescente para que se garantice la protección infantil.

Hablar de maltrato hace referencia a definir varias cuestiones que deben ser tenidas en consideración:

a) Factores de riesgo

Los factores de riesgo hacen referencia a la presencia o ausencia de determinadas condiciones en la vida de la persona menor de edad o su entorno, que aumentan la posibilidad de que aparezcan situaciones de maltrato. La presencia de estos factores de riesgo no implica la existencia de una situación de desprotección, pero sí coloca a la persona menor de edad en una situación de vulnerabilidad, cuando menos. Así de debe considerar:

- a) Existencia de situaciones de estrés repentinas que afectan a las dinámicas familiares y por tanto pueden suponer un déficit en la atención de las personas menores de edad, sirva como ejemplos:
 - Pérdida repentina y/o traumática de miembros significativos.
 - Cambios en las condiciones laborales de los padres/madres.
 - Diagnóstico de enfermedades graves de cualquier miembro de la familia
 - Etc.

b) Según las investigaciones existentes los factores de riesgo afectan a diferentes planos y están relacionados con los padres/madres/cuidadores/as, con las dinámicas familiares, con el entorno social y con las características de las personas menores de edad:

- Factores de riesgo individuales (Wolfe, 1987; Díaz Aguado et al, 1995; Milner, 1990:

De los padres/madres	De la/s persona/s menor/es de edad
<ul style="list-style-type: none"> • El padre/madre ha sido víctima de maltrato/negligencia en su infancia y carece de modelos de crianza. • El padre/madre manifiesta hiperreactividad ante las demandas de la persona menor de edad, por ejemplo ante los llantos o juegos, y conlleva respuestas desproporcionadas e impulsivas. • Baja tolerancia al estrés por lo que se ven desbordados fácilmente ante las conductas de las personas menores de edad. • Pocas habilidades para resolver conflictos negando el problema, aislándose o reaccionando de forma agresiva. • Déficits en las estrategias para resolver los problemas que plantea la educación de los/as hijos/as. • Trastornos emocionales, mentales y/o físicos que les impiden entender y atender adecuadamente las necesidades de las personas menores de edad. • Baja autoestima y dependencia emocional de otras personas por lo que priorizan sus necesidades a las de sus hijos/as. • Problemas de ludopatía, drogodependencias o alcoholismo que les impiden entender y atender las necesidades de las personas menores de edad. • Dificultades para ponerse en el lugar de su hijos/as y su falta de sensibilidad. • Estilo comportamental y conceptual rígido, bajo nivel intelectual que les impide adaptarse a las necesidades cambiantes de sus hijos/as. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nacimiento prematuro, con bajo peso y de temperamento "difícil". • Presencia de déficits a nivel físico o psíquico. • Presencia de enfermedades neurológicas congénitas o adquiridas. • Problemas médicos crónicos o retrasos en el desarrollo. • Problemas de conducta (agresividad, oposición, mentiras, absentismo escolar, etc.). • Insatisfacción de las expectativas de los padres/madres (por sexo, salud, atractivo físico, etc.).

- Factores de riesgo familiares (De Paul et al, 1988; Crittenden, 1985; Cerezo, 1992):

Respecto a la composición familiar	Respecto a las interacciones familiares
<ul style="list-style-type: none"> • Escasa cohesión familiar. • Roles y funciones no delimitados. • Familias monoparentales. • Familias con un número elevado de hijos/as. • Padres/madres adolescentes o inmaduros/as. • Familias reconstituidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos conyugales. • Utilización de la violencia tanto física como psicológica como estrategia para la resolución de conflictos. • Percepción distorsionada de los/as hijos/as: tendencia a percibir la conducta de las personas menores de edad de forma negativa, como intencionada para provocarles. • Expectativas poco realistas por parte de los/as padres/madres respecto al comportamiento y/o capacidades de su hijo/a. En ocasiones se les atribuye más responsabilidades de las que pueden asumir y/o se subestiman sus capacidades. • Sentimientos de incapacidad por parte de los padres/madres y conflictos con los/as hijos/as. • El estilo de disciplina utilizado por los padres/madres es excesivamente laxo o punitivo produciéndose dificultades para el control de la conducta de las personas menores de edad. • Escasa frecuencia de comportamientos positivos hacia el niño, niña o adolescente, así como menor interacción y comunicación con las personas menores de edad.

- Factores socio-culturales (Gracia y Musitu, 1993; Garbarino et al., 1986):
 - Desempleo, pobreza o problemas laborales.
 - Aislamiento social ya que ello provoca la carencia de redes de apoyo e información.
 - Residir en una zona/barrio en la que se carece de sentimiento de identidad o colectividad y donde las condiciones de vida dominantes son la pobreza, la marginación y la violencia.
 - Defensa extrema del valor de la privacidad de la familia.
 - Valores y actitudes negativos hacia la mujer, la infancia y la paternidad/maternidad.

b) Señales de alerta

Las señales de alerta son signos o síntomas de disfuncionalidad o anomalía en el desarrollo tanto físico como psíquico de la persona menor de edad, que no corresponden con su momento evolutivo y que no responden a causas orgánicas. Estas señales indican que algo está sucediendo en la persona menor de edad. Para que los síntomas pasen a ser señales de alerta:

- a) deben ser persistentes en el tiempo (no puntuales) y presentarse de forma asociada (más de un síntoma).

Al igual que con los factores de riesgo, la presencia de señales de alerta no supone la existencia de una situación de maltrato, pero cuando menos, apelan a la necesidad de explorar la situación tanto con las figuras de cuidado como con la persona menor de edad. La reacción de las figuras adultas puede ser un indicador respecto a la existencia de desprotección. Así, reacciones defensivas o de minimizar la existencia de síntomas en la persona menor de edad nos pueden hacer sospechar la existencia de maltrato.

Se deben tener en consideración las siguientes señales de alerta:

En niños/as pequeños/as (lactantes y menores de 6 años)	En niños/as mayores y adolescentes
<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de la alimentación. • Trastorno del sueño. • Trastorno de la conducta. • Miedo y fobias leves. • Anomalías en el juego. • Retraso en el desarrollo psicomotor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades escolares. • Trastornos en la comunicación. • Trastornos de la conducta. • Trastornos por ansiedad. • Trastornos des estado de ánimo. • Manifestaciones somáticas. • Trastorno del comportamiento alimenticio. • Abuso de sustancias tóxicas. • Trastorno psicótico.

c) Tipologías de maltrato

El hecho de que se produzcan déficits o inadecuación en el trato que las personas menores de edad reciben por parte de sus padres/madres o cuidadores/as dará lugar a las denominadas tipologías de desprotección. En cada una de ellas se contemplan diferentes niveles de gravedad (leve, moderada, severa y muy severa) en base a:

- a) grado de inadecuación de los comportamientos parentales respecto a la/s persona/s menor/es de edad a su cargo,
- b) impacto que dichos comportamientos tienen en el bienestar y desarrollo de la/s persona/s menor/es de edad y
- c) la existencia de figuras alternativas que puedan contrarrestar la situación.

Las tipologías de desprotección que se contemplan en la Comunidad Foral de Navarra son las que se resumen en la siguiente tabla:

1. Maltrato físico
<p>1.1. Maltrato físico</p> <p>El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño físico o hay riesgo de que lo sufra, como consecuencia directa de las agresiones no accidentales de su padre, madre o de las personas que ejercen su tutela o guarda.</p>
<p>1.2. Privación de liberada de comida y agua</p> <p>El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda de forma deliberada o intencionada no ha proporcionado al niño, niña o adolescente comida o agua durante al menos un día (período inferior para niños o niñas pequeñas), o le ha dado una cantidad mínima de comida y/o comida nutritivamente inadecuada durante varios días. Ello ha provocado o puede provocar consecuencias en su salud y/o desarrollo.</p>
<p>1.3. Confinamiento o restricción física</p> <p>El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda de forma deliberada o intencionada ha confinado o restringido la actividad física de la persona menor de edad. Ello ha provocado o hay riesgo de que provoque un daño físico o psíquico.</p>
2. Negligencia
<p>2.1. Negligencia hacia necesidades físicas</p>
<p>2.1.1. Alimentación</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda proporcionada una alimentación inadecuada a la persona menor de edad y esto provoca consecuencias en su salud y/o desarrollo.</p>
<p>2.1.2. Cuidado de la salud física</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada las necesidades higiénico-sanitarias y de descanso de la persona menor de edad lo que provoca o puede provocar consecuencias en su salud o desarrollo físico y en su rendimiento.</p>
<p>2.1.3. Vestido</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona vestuario suficiente, en buenas condiciones y adecuado a las condiciones atmosféricas a la persona menor de edad y ello provoca o puede provocar impacto en su salud o en la participación en actividades cotidianas.</p>
<p>2.1.4. Higiene personal</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada las rutinas de higiene personal de la persona menor de edad y ello afecta o puede afectar la relación con iguales o con otras personas.</p>
<p>2.1.5. Condiciones higiénicas de la vivienda</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada la higiene del domicilio familiar y ello afecta o puede afectar a la salud o desarrollo físico de la persona menor de edad.</p>
<p>2.1.6. Estabilidad y condiciones de habitabilidad de la vivienda</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona a la persona menor de edad una vivienda estable, suficientemente equipada y con espacio suficiente para preservar su intimidad.</p>

2.2. Negligencia hacia las necesidades de seguridad

2.2.1. Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona a la persona menor de edad una vivienda exenta de peligros y/o realiza conductas temerarias. Ello ha provocado o puede provocar un daño grave en la persona menor de edad.

2.2.2. Supervisión

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda ejerce una supervisión inadecuada de la persona menor de edad tanto fuera como dentro del domicilio o le ha dejado a cargo de una persona no competente. Ello puede poner o ha puesto en riesgo la vida de la persona menor de edad.

2.2.3. Protección ante situaciones de desprotección grave perpetradas por otras personas

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no ha protegido de forma suficiente a la persona menor de edad del maltrato o agresión de terceras personas.

2.3. Negligencia hacia las necesidades formativas

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no favorecen la asistencia de la persona menor de edad al centro escolar y/o no adoptan las medidas necesarias para solventar las dificultades en el ámbito escolar. La persona menor de edad presenta dificultades en ámbito escolar consecuencia de lo anterior.

2.4. Negligencia hacia las necesidades psíquicas

2.4.1. Interacción y afecto

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ignora o no está disponible ante las demandas de interacción de la persona menor de edad y ésta sufre o está en riesgo de sufrir un daño psíquico.

2.4.2. Estimulación

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no proporcionan experiencias lo suficientemente enriquecedoras o educativas fuera del ámbito escolar a la persona menor de edad y, en consecuencia, ésta sufre o se encuentra en riesgo de sufrir un daño psíquico.

2.4.3. Atención específica a problemas emocionales graves

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se inhibe o retrasa en la búsqueda de tratamiento psicológico o psiquiátrico para problemas emocionales graves.

2.4.4. Normas, límites y transmisión de valores morales positivos

El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda se inhibe o muestra dificultades para establecer normas o límites y ello provoca o puede provocar problemas de comportamiento o adaptación social en la persona menor de edad.

3. Abuso sexual

Contacto o interacción entre el padre, madre, personas que ejercen la tutela o guarda o familiares que forman parte de la unidad convivencial y la persona menor de edad en la que el niño, la niña o el/la adolescente son utilizados para la realización de actos sexuales y/o la obtención de estimulación sexual por parte de la persona adulta.

4. Explotación sexual
<p>El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda utiliza, promociona, permite o facilita la participación del/de la menor en la prostitución, en espectáculos exhibicionistas o pornográficos, o en la elaboración de material pornográfico. Estas actividades sexuales pueden incluir o no contacto físico entre el/la menor y otra persona.</p>
5. Maltrato psíquico
<p>5.1. Maltrato emocional</p> <p>El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda presenta una serie de conductas (rechazar, aislar, sobre exigir, etc.) que están provocando o pueden provocar un daño psíquico.</p>
<p>5.2. Instrumentalización en conflictos entre las figuras parentales y conflictos entre las figuras parentales y otros familiares significativos para el niño, niña o adolescente pertenecientes al núcleo convivencial.</p> <p>La persona menor de edad es utilizada por una de las figuras parentales para dañar a la otra figura parental o a un/a familiar significativo/a. Ello ha generado un daño psíquico o conflicto de lealtades en la persona menor de edad y/o ha afectado o puede afectar al vínculo que ha establecido.</p>
<p>5.3 Exposición a situaciones de violencia de género o violencia domestica</p> <p>La persona menor de edad convive en un contexto familiar en el que se producen situaciones de violencia física y/o verbal entre sus miembros. Ello ha provocado o puede provocar un daño psíquico en la persona menor de edad.</p>
6. Abandono
<p>6.1. Abandono</p> <p>El padre/madre o responsables del cuidado de la persona menor de edad le deja sola sin intención de volver. Delegan completamente el cuidado en terceras personas y/o se han producido numerosos cambios inesperados en las figuras de cuidado. La situación ha producido alteraciones emocionales en la persona menor de edad.</p>
<p>6.2. Expulsión o negación de la entrada al domicilio</p> <p>El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ha expulsado o negado la entrada al domicilio a la persona menor de edad y ello ha colocado a ésta en una situación de peligro.</p>
7. Incapacidad parental para el control de la conducta del niño, niña o adolescente
<p>El padre, la madre o ambos hacen dejación de su responsabilidad de controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento de sus hijos e hijas o intentan hacerlo de manera notoriamente inadecuada y dañina.</p>
8. Corrupción
<p>Conductas propiciadas por adultos que refuerzan pautas de conducta antisocial o desviada y que impiden la normal integración del niño/a o adolescente manifestándose especialmente en el área de la agresividad, la sexualidad y las drogas. Se clasifican en los tres tipos detallados.</p>
<p>8.1. Inducción a la delincuencia</p>
<p>8.2. Modelo de vida inadecuado</p>
<p>8.3. Inducción a la violencia o sometimiento de otras personas</p>

9. Otras tipologías

9.1. Maltrato prenatal

Abuso de drogas o alcohol durante el embarazo, o cualquier circunstancia vital de la madre que provoque o puede provocar que el/la recién nacido/a padezca enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves, O que éste/a nazca con síntomas de dependencia física de dichas sustancias u otras alteraciones imputables al consumo por parte de la madre.

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

9.2. Mendicidad

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ejercen la mendicidad con la persona menor de edad y ello provoca la falta de asistencia al centro escolar y/o interfiere en las actividades sociales.

9.3. Explotación laboral

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda asignan a la persona menor de edad la realización continuada de trabajos remunerados que deberían ser realizados por adultos/as y que interfieren en las actividades/necesidades sociales y/o escolares de dicha persona menor de edad.

9.4. Síndrome de Munchausen por poderes:

Aquellas situaciones en las que el padre, la madre o ambos someten al niño o a la niña a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por el propio padre o la madre (por ejemplo, mediante inoculación de sustancias al niño o la niña).

10. Otras situaciones específicas que podrían dar lugar a constituir desprotección severa o desamparo

d) Indicadores de maltrato

Son signos estrechamente unidos a las tipologías de maltrato anteriormente citadas y a los indicadores de evaluación recogidos en la Taxonomía de las necesidades de básicas en la Infancia y Adolescencia- Lopez, F. 1995-(ver [Anexo 1](#)).

Los indicadores son signos que se presentan tanto en las personas menores de edad como en sus figuras de cuidado y se debe tener en consideración la frecuencia e intensidad de los mismos ya que ello definirá los niveles de gravedad de la desprotección.

Existen ciertos indicadores de maltrato que se pueden observar de forma específica dentro del ámbito sanitario:

Indicadores en la persona menor de edad	Indicadores en las figuras de cuidado
<ul style="list-style-type: none"> • Cicatrices, heridas, quemaduras que aparecen repentinamente o que en la exploración observamos que está en distinta fase evolutiva. • Dolores recurrentes a los que no se encuentra causa evidente (somatizaciones). • Ausencia de cuidados básicos. • Comentarios del niño/a sobre falta de cuidados, de alimentación, etc. • Falta de higiene personal • Vestimenta no adecuada a la climatología • Pudor inexplicable en la exploración física, sobre todo en la genital. Miedo irracional a la exploración. • Demostración de conocimientos inapropiados para su edad en el área sexual. • Conducta sexual explícita e inapropiada. • Actitud excesivamente vigilante. • Excesiva facilidad para adaptarse a la hospitalización. • Cambio de actitud llamativo en la hospitalización (niño/a retraído/a durante el ingreso cambia a alegre, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Padres/madres que imposibilitan el conocimiento de la vida/rutina familiar. • Aportan información vaga y/o confusa o contradictoria. • Ocultan traumatismos previos que se constatan a través de rayos X. • Impiden desvestirse o examinar al niño/a. • No cumplen con los tratamientos prescritos a la persona menor de edad. • No realizan un seguimiento adecuado de patologías agudas o crónicas. • No acuden a las citas médicas. • Abandonan o visitan con poca frecuencia a la persona menor de edad durante la hospitalización. • Insisten para que se ingrese a la persona menor de edad sin motivo. • Realizan consultas médicas sin motivo. • Se niegan a aportar información o informes de ingresos previos. • Asistencia continuada a diferentes centros de salud. • Retraso en acudir a servicios sanitarios.

Merece especial atención los indicadores de maltrato prenatal que se pueden detectar desde las consultas de Toco-ginecología, CASSYR:

En la persona menor de edad	En la madre
<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de abstinencia. • Síndrome alcohólico-fetal. • Daños neurológicos consecuencia de falta de cuidados medico sanitarios y/o por consumo de sustancias tóxicas. • Positivo en presencia de drogas por el consumo de sustancias de la madre. • Nacido con enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves como consecuencia del comportamiento de la madre o el padre durante el embarazo. • Nacido de forma prematura o con bajo peso consecuencia del comportamiento parental. • Retraso en el crecimiento intrauterino. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo del embarazo o indiferencia ante el mismo. • Abuso de sustancias tóxicas (incluye alcohol) durante el embarazo. • Falta de cuidados médicos o sanitarios durante el embarazo. • Intento de interrupción del embarazo fuera de los plazos legales. • Falta de seguimiento durante el embarazo. • Maltrato a la madre por parte del padre.

E indicadores relacionados con el maltrato físico:

Indicadores físicos en la persona menor de edad	Indicadores comportamentales en la persona menor de edad	Indicadores comportamentales en figura de cuidado
<p>Lesiones cutáneo-mucosas: en forma de hematomas, contusiones, equimosis, heridas, pinchazos, laceraciones, quemaduras, mordeduras, alopecia, con las siguientes características añadidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesión no congruente con la causa referida. • Múltiples o presencia frecuente y reiterada de lesiones (importante en < 3 años). • En distintos estadios evolutivos (indican lesiones agudas y otras más antiguas). • Localización en zonas no habituales y no prominentes. • La forma de la lesión delata el objeto con el que se hizo. <p>Lesiones dentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cualquier tipo de lesión dental no congruente con la causa referida. <p>Lesiones Osteoarticulares: Cualquier tipo de fractura o traumatismo osteoarticular con las siguientes características añadidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niños/as < 2 años y sobre todo si la causa no es congruente. • Múltiples, recurrentes y en distintos estadios evolutivos. • No congruente con la causa referida a cualquier edad. • Otras lesiones asociadas sugerentes de algún tipo de maltrato. • Las más frecuentemente observadas serán fracturas sugerentes de impacto directo: cráneo-faciales, costillas, vértebras, costales, huesos planos, dedos. <p>Lesiones internas: a cualquier nivel, suelen traducir el resultado de una fuerza o impacto directo sobre una cavidad ósea, afectando los órganos o vísceras que contienen: cerebro, ojo, oído o cualquier víscera torácico-abdominal (pulmón, hígado, bazo, asas Intestinales...) pudiendo presentarse en forma de: Hemorragias, hematomas, contusiones, edema o rotura de la víscera con sintomatología secundaria correspondiente: alteración a nivel de conciencia, dolor, alteración función de la misma (pérdida audición, visión, dificultad respiratoria).</p> <p>Lesiones más frecuentemente observadas: hematoma subdural o epidural, hemorragias subaracnoideas, hemorragias retinianas o del vítreo, desprendimiento retina, cataratas traumáticas, perforación tímpano, hematoma duodenal de pared, ruptura visceral, contusión o hematoma pulmonar, o de bazo, hemo, neumo o quilo-tórax.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cauteloso/a con respecto al contacto físico con adultos. • Se muestra aprensivo/a cuando otros niños/as lloran. • Muestra conductas extremas (ej. agresividad o rechazo extremos). • Parece tener miedo de sus padres/madres. • Informa que su padre/madre le ha causado alguna lesión. 	<ul style="list-style-type: none"> • No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño/a, o éstas son ilógicas no convincentes o contradictorias. • Percibe al niño/a de manera significativamente negativa (ej. le ve como malo, perverso, un monstruo, etc.). • Intenta ocultar la lesión del niño/a o proteger la identidad de la persona responsable de ésta. • Cambios frecuentes de pediatra. • No muestra preocupación por las lesiones, no acude a las citas informativas del médico.

Los/as profesionales del Sistema de Protección serán los/as encargados/as de realizar la valoración/ evaluación de la situación de desprotección en base al Instrumento para la Valoración de las Situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra recogido en el "II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra".

¿Qué hacer?

Antes de responder a esta pregunta es importante tener en consideración las siguientes cuestiones:

- Intervenir no es sinónimo de derivar.
- La emisión del parte de lesiones no es la única intervención a realizar ante una posible situación de maltrato.
- En la mayoría de las situaciones de maltrato los agresores son los padres/madres lo que coloca a la persona menor de edad en un conflicto de lealtades ya que, por una parte, el maltrato le está generando malestar y por otra parte siente afecto por su padre/madre.

Los/as profesionales en el ámbito sanitario (pediatría, enfermería...) son agentes privilegiados, por la proximidad que tienen con la población, para la detección de indicadores de riesgo, señales de alerta e indicadores de desprotección.

Entendiendo que las unidades generales de atención son:

- Servicio de Urgencias.
- Hospitalización.
- Consultas (en las que se incluye pediatría, ginecología, salud mental, etc.).

Se considera que en todas ellas se pueden llevar a cabo acciones dirigidas a la detección:

Servicios de urgencias:

- Observación de las interacciones parento filiales (capacidad de contención de la ansiedad de la persona menor de edad, tono con el que se dirigen a la persona menor de edad, respuesta ante la sintomatología que manifiesta la persona menor de edad, etc).
- Respuesta ante el personal sanitario: colaboración, tendencia a atribuir la responsabilidad en terceras personas, actitud defensiva, etc. (ver factores de riesgo individuales en adultos).
- Retraso injustificado en acudir al centro sanitario.
- Prisas en recibir atención médica por accidentes mínimos.
- Lesiones incoherentes con la explicación de su causa.
- Empeoramiento de las enfermedades crónicas por no tratar.
- Los padres/madres o tutores/as no siguen la indicación de acudir al Centro Sanitario.

- Niño/a que acude en compañía de terceras personas que dan explicaciones vagas o contradictorias sobre sus cuidados y atención.
- El niño o la niña presenta manifestaciones conductuales inexplicables.
- Conductas autolesivas.
- Pobre sociabilidad del niño o la niña en presencia de su familia.

En estas situaciones los/as profesionales no deben obviar que padres/madres y persona menor de edad pueden estar en el servicio en consecuencia de una situación de desprotección (por ejemplo: accidente por falta de supervisión, lesiones consecuencia de conflictos intrafamiliares, ingesta de sustancias tóxicas por estar accesibles para la persona menor de edad...).

Hospitalización:

Además de lo referente al servicio de urgencias y teniendo en cuenta que los periodos de observación son más largos deben tener en consideración:

- Disponibilidad de los padres/madres: permanencia con la persona menor de edad, atención a las demandas emocionales,
- Estilo de relación: afectiva, distante, empática, sobreexigente, autoritaria, etc.
- Reacciones de la persona menor de edad ante la presencia de los/as padres/madres: diferencia de comportamiento/ reacción ante una de las figuras, diferencia de comportamiento con la presencia de las figuras de cuidado, etc.

Merece mención especial los servicios de neonatología en los que se puede observar la reacción de los padres/madres ante el nacimiento de los/as bebés:

- La adaptación al nuevo momento familiar.
- La capacidad de iniciar una relación vincular significativa.
- Muestra de decepción por el sexo del/la bebé.
- No están alegres con el nacimiento.
- No reaccionan al llanto del/la bebé.
- La madre no responde a la necesidad de alimentación.

En las consultas, junto con lo anteriormente citado:

- De Atención Primaria (pediatría, enfermería): Seguimiento longitudinal del desarrollo de las personas menores de edad y de la atención y cuidado por sus figuras de referencia, interacción parento-filial, número de contactos y citas programadas, no programadas...
- De Toco-ginecología y CASSYR: papel fundamental en la detección de factores de riesgo en el embarazo y puerperio (embarazos deseados, seguimiento de embarazos, consumos de tóxicos...).

- De Salud Mental: Tanto para personas menores de edad (dificultades comportamentales que pueden estar unidas a inadecuación en el trato y/o conflictos intrafamiliares, trastornos psicopatológicos inadecuadamente atendidos o consecuencia del maltrato, etc.) como para las figuras de cuidado (detección de trastornos psicopatológicos o de salud mental que pueden incapacitar o limitar el ejercicio parental).

Cabe recordar que ante la sospecha o posibilidad de que se realice una mutilación genital a una persona menor de edad, el/la facultativa competente debe actuar en base al protocolo establecido dejando claro a las figuras de cuidado que tal comportamiento es considerado un delito penal.

Durante el proceso de detección se pueden dar situaciones que se consideran de urgencia en base a:

- a) La existencia de riesgo para integridad física o psíquica de la/s persona/s menor/es de edad (teniendo en cuenta la capacidad de las mismas para autoprotgerse de la situación, es decir, capacidad para defenderse o pedir ayuda).
- b) Gravedad del comportamiento parental (en cuanto a tipo, intensidad, frecuencia y duración y no hay ninguna posibilidad de intervención que garantice la protección de la persona menor de edad en el domicilio familiar).

Algunas de estas situaciones que se pueden detectar desde el ámbito sanitario son:

- Padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda que se niegan a cuidar del niño, niña o adolescente.
- Bebés recién nacidos/as con síndrome alcohólico- fetal o síndrome de abstinencia (se exceptúan los casos de bebés de madres en tratamiento de metadona)
- El niño, niña o adolescente es explotado sexualmente por la madre, padre o responsable legal o es utilizado/a por ellos para el ejercicio de la prostitución.
- Padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda con un trastorno esquizofrénico, paranoide, etc. que les provoca un comportamiento extraño o actúan bajo la influencia de drogas o alcohol, y han dañado o amenazan con dañar al niño, niña en ese momento, teniendo libre acceso a él/ella.
- Padres, madres o personas que ejercen la guarda o tutela utilizan habitualmente castigos totalmente inapropiados con el niño, niña o adolescente y que pueden dañarle seriamente tanto física como psicológicamente.
- Niños, niñas o adolescentes que presentan una lesión importante posiblemente producida a causa de una agresión intrafamiliar.
- Niño, niña o adolescente que presenta una enfermedad física seria por carecer de cuidados apropiados.
- Niños, niñas o adolescentes que se niegan a regresar a su casa y manifiestan temor a ser agredidos por sus padres/madres.
- El niño, niña o adolescente ha tenido intentos de suicidio o indica que se va a hacer daño a sí mismo/a o va a provocar un daño serio a terceros, y sus padres/madres, tutores/as o guardadores/as no adoptan ninguna medida para prevenirlo o evitarlo.

- La niña, niño o adolescente ha sido abusado sexualmente por un pariente o por un/a conocido/a de la familia, y la madre, padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no hace nada para protegerle.
- Niño, niña o adolescente literalmente abandonado/a.

En los casos de abuso sexual intrafamiliar donde se perciben indicadores altamente específicos de abuso sexual:

- El niño, niña o adolescente ha manifestado haber sido objeto de abuso sexual.
- El niño, niña o adolescente presenta alguno de los siguientes indicadores físicos:
 - Lesiones en zonas genital o anal:
 - Desgarros recientes o cicatrízales del himen.
 - Diámetro del himen mayor de 1 cm.
 - Desgarro de la mucosa vaginal.
 - Dilatación anal y esfínter anal hipotónico.
 - Inflamaciones, enrojecimiento y lesiones de rascado .
 - Sangrado por la vagina y/o ano
 - Infecciones genitales o de transmisión sexual (sífilis, blenorragia, sida no preexistente al momento del nacimiento, condilomas acuminados –conocidos como verrugas genitales-, flujo vaginal infeccioso con presencia de gérmenes no habituales –clamidia, tricomas- en la flora normal de la niña/adolescente.
 - Embarazos
- No hay ningún adulto que apoye al niño, niña o adolescente y el abusador es la madre, padre o responsable legal.
- Ambos padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda participaron en el abuso.
- El abuso sexual se ha producido con violencia o el niño, niña o adolescente ha padecido una lesión física.
- El niño, niña o adolescente ha padecido serias lesiones físicas que han requerido un examen/tratamiento médico, y el/la abusador/a todavía vive en la casa o se cree que tiene acceso al niño, niña o adolescente. El/la abusador/a ha amenazado con matar al niño, niña o adolescente, o con infligirle daño físico si no obedecía a sus deseos o si desvelaba el abuso.
- Se han realizado actos estafalarios o rituales como parte del abuso (por ejemplo, cautiverio, enemas).
- El/la abusador/a incapacitó al niño, niña o adolescente con drogas y/o alcohol.
- La madre, padre o responsable legal no-abusivo no cree al niño, niña o adolescente y mantiene su apoyo o alianza con el/la abusado.

¿Cómo hacer?

Identificar una situación de desprotección no es difícil, si en lo primero que se piensa es en la persona menor de edad. Si además se cuenta con ciertos conocimientos y habilidades, será más fácil.

Así, existen dos instrumentos fundamentales para realizar una identificación adecuada: la observación y la información.

- **Observar** sistemáticamente a la persona menor de edad y sus cuidadores/as tanto a nivel individual como en la interacción que establecen entre ellos/ellas. Con esta observación se podrán reconocer los indicadores que permitan valorar la existencia de una situación de riesgo o de desprotección.
- **Infórmarse** sobre el desarrollo físico y/o psíquico de la persona menor de edad y sobre su entorno familiar del niño/a.
- **Hablar con la persona menor de edad:** El objeto de la charla es tratar de entender la causa de nuestra sospecha. Prestar atención plena al/la niño/a o adolescente, centrando el interés no sólo en lo que dice, sino también en lo que está manifestando con su actitud. Si la persona menor de edad siente que alguien le escucha y se preocupa por él o ella, es más fácil que se exprese y se sienta comprendido/a; un clima de confianza y seguridad es el principio de cualquier proceso de intervención.
- **Hablar con los padres/madres/tutores/as** intentando reconocer:
 - Si la familia está pasando por un momento difícil o por una crisis pasajera.
 - Si son conscientes de la situación de la persona menor de edad.
 - Si muestran interés por recibir ayuda, bien desde el ámbito sanitario bien desde otros ámbitos.

Conocer las reacciones de los familiares, puede ayudar a diferenciar y aclarar la forma en la que debemos abordar el tema.

La actitud que los/as profesionales tienen durante las entrevistas es de vital importancia para crear un clima de seguridad y confianza. Así es importante:

- Mostrar empatía hacia los/las entrevistadas.
- Mostrar interés real y auténtico por la situación tanto de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda como de las personas menores de edad, sus preocupaciones, sus problemas, su bienestar, etc.
- Aproximarse a los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda de manera no punitiva.
- Ser honesto/a y evitar hacer promesas que no puede cumplir
- Utilizar un lenguaje claro, evitar mensajes o palabras vagas.
- No demostrar horror, enfado o desaprobación hacia los padres, el menor o la situación.
- Tener en cuenta y respetar las diferencias culturales.

5. Hoja de notificación

Tal y como se ha mencionado, es indispensable que las figuras profesionales comuniquen a las personas referentes de los Servicios Sociales de Base las sospechas de desprotección. Además, de acuerdo a lo que se menciona a lo largo de toda la guía, así como en el manual, la filosofía de trabajo que se plantea, hace referencia a la obligatoriedad de tener en consideración las vulnerabilidades, dificultades, factores de riesgo, o cualquier circunstancia que no se corresponda con los ejes de la protección infantil para realizar un abordaje lo más preventivo posible en lo que se refiere a la desprotección infantil.

Dicho esto, se considera de vital importancia realizar un seguimiento de aquellas situaciones en las que la persona menor presenta alguna vulnerabilidad o uno o más factores de riesgo personales, familiares, etc. para poder ofrecerles apoyos desde el propio sistema.

¿A quién dirigirse para realizar la notificación?

Los Servicios Sociales de Base son los que van a recibir la notificación del Sistema Sanitario. Ellos verificarán la sospecha y ampliarán la información.

Estos servicios tienen capacidad para intervenir en la problemática familiar y de la infancia, y se caracterizan porque:

- Son la puerta de entrada al conjunto de recursos del sistema y conocen el entorno social donde se origina el conflicto.
- Ofrecen una atención directa e inmediata, estudiando el caso y valorando qué actuaciones recuperadoras, preventivas o promocionales son necesarias.
- Cuentan con programas de intervención con el niño/a, la familia y su entorno.
- Aplican, sobre los casos con los que intervienen, los recursos propios de la institución o bien, derivan y orientan hacia los Servicios Sociales de Atención Secundaria (Subdirección de Familia y Menores) cuando se considera necesario.

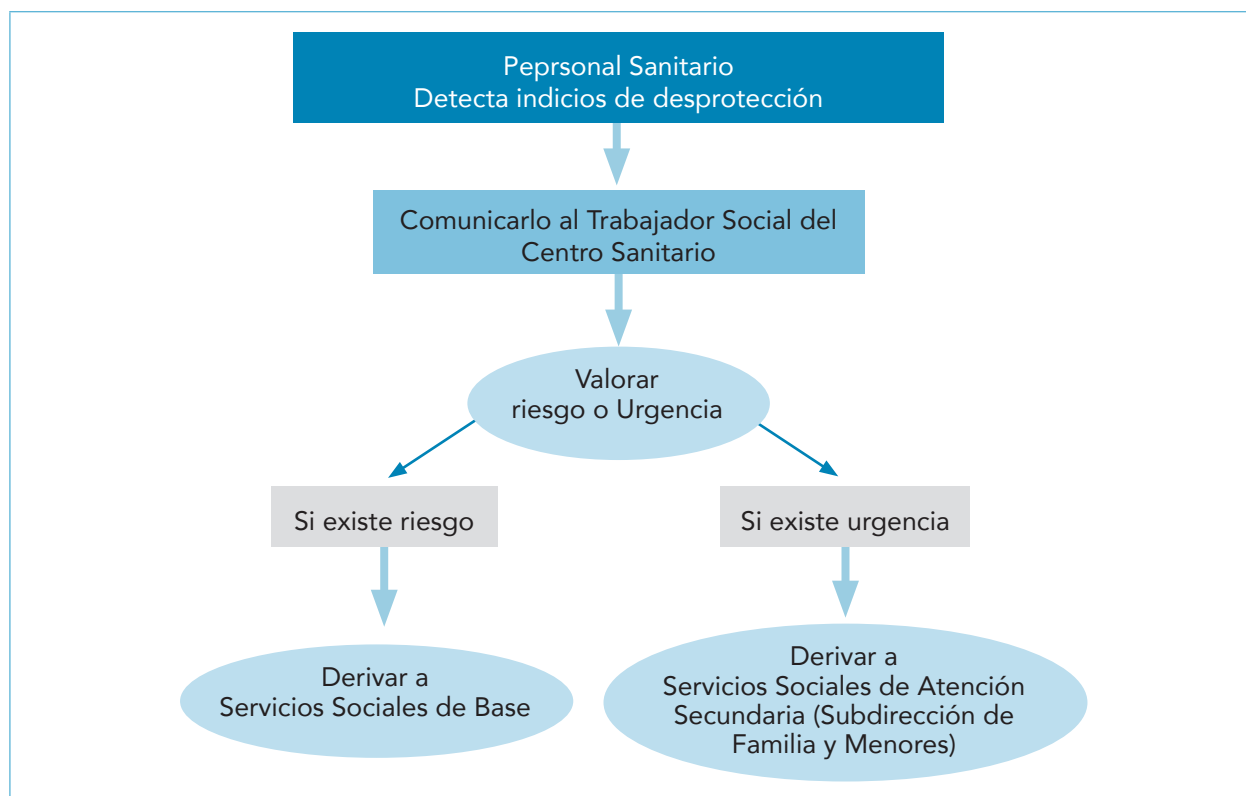
¿Cómo notificar la situación detectada?

Para facilitar y unificar la recogida de información se propone la utilización de la Hoja de Notificación.

En esta hoja se recogen de forma general, los datos de identificación de la persona menor de edad y de la familia; explicando brevemente la situación o incidente que origina el informe y la relación del/la presunto/a maltratante con el niño/a o adolescente. A continuación se detallan los indicadores observados o conocidos (físicos, comportamentales...) y por último, se incluyen los datos de la persona o Institución que informa.

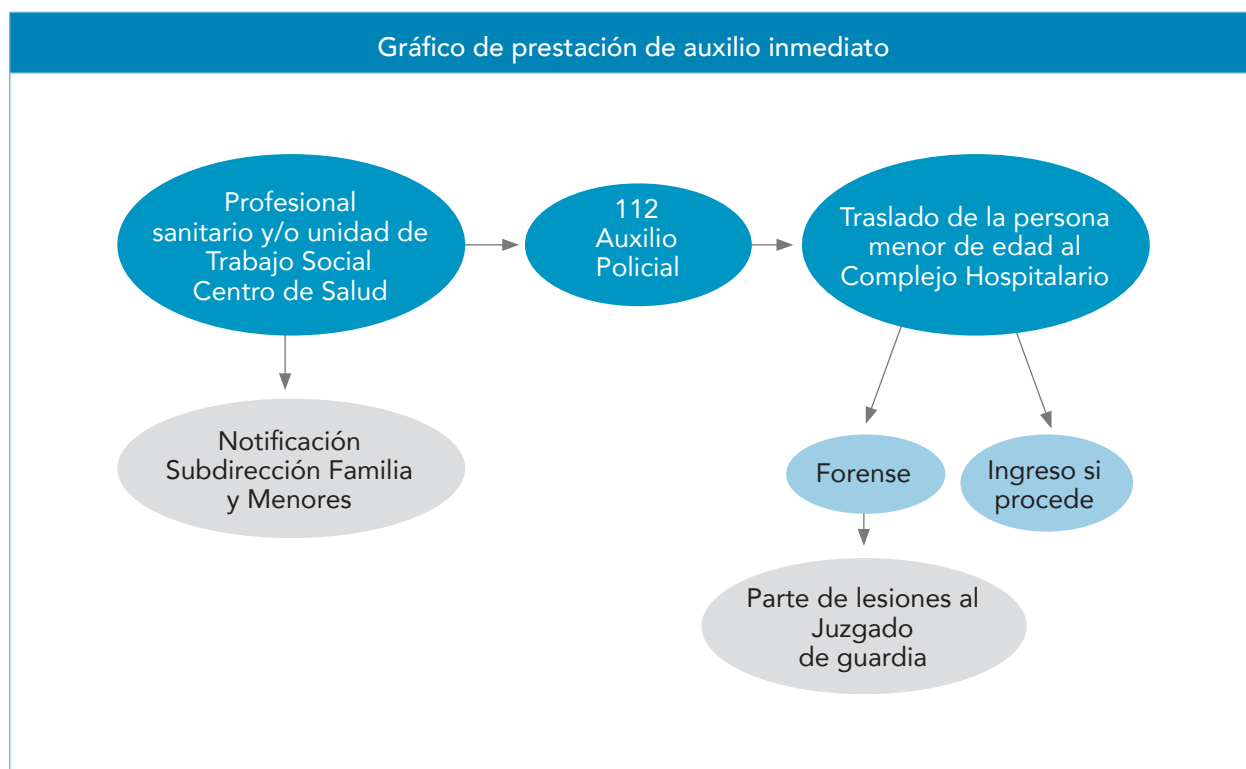
Elegir y organizar bien esta información facilita la tarea de los Servicios Sociales de Base que son quienes reciben las notificaciones.

También es importante saber que los Servicios Sociales de Base, antes de tomar una decisión sobre el niño/a o adolescente y su familia, revisarán y verificarán todos los datos que reciban y ampliarán la información, para realizar una primera evaluación de cada caso, que les lleve a determinar si existe una situación de desprotección.



Teniendo en cuenta que en los casos de urgentes existe un tiempo entre la notificación y la actuación por parte de la Entidad Pública competente, en aras a la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor. Artículo 13:

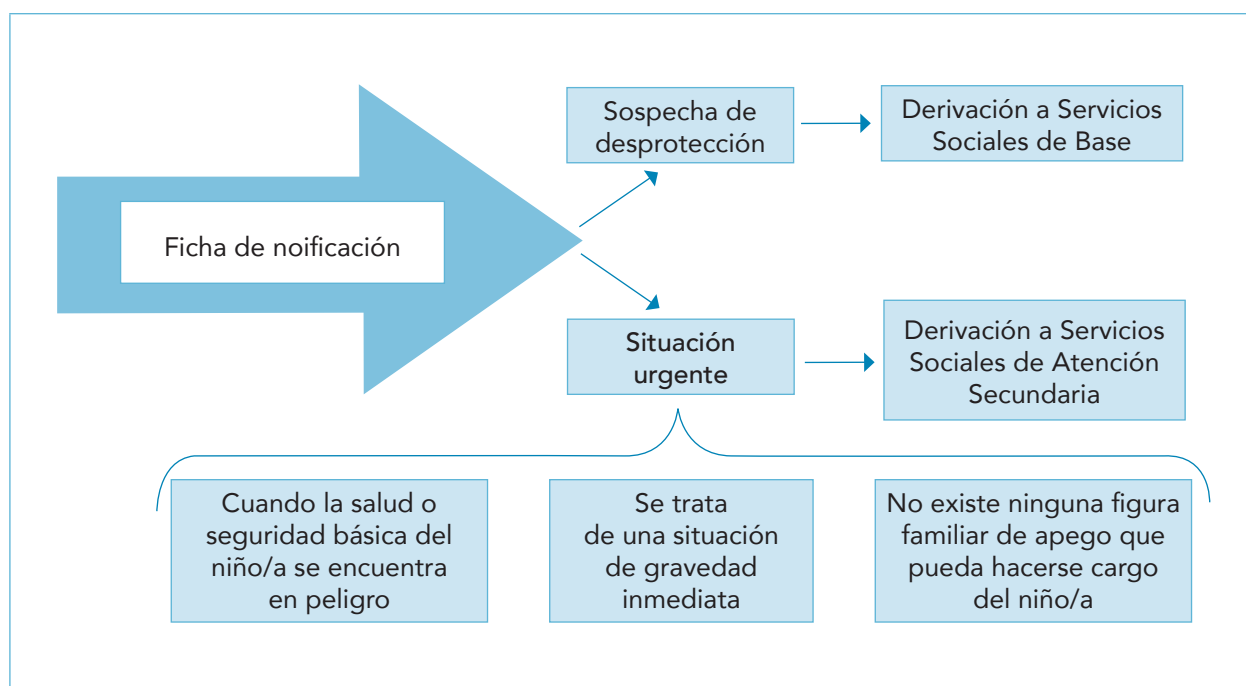
"Toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que, por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise."



Una vez mencionado esto, se procede a dar algunas pautas o instrucciones generales en cuanto a cómo rellenar denominada “Ficha de notificación” a pesar de que en el propio documento aparecen algunas aclaraciones en relación a cómo cumplimentar algunos apartados específicos de la misma.

- La ficha de notificación es el método a través del cual se informa a otra figura profesional de una sospecha de una posible situación de desprotección, y por lo tanto, se trata de un documento confidencial al que solo tendrán acceso la persona o el equipo que deriva el caso y el/la que lo recepciona. Además, cabe aclarar que se recomienda informar a las familias involucradas al respecto para que éstas no se sientan amenazadas, se realicen movimientos transparentes con su información y puedan colaborar en la medida de lo posible.
- La ficha de notificación contiene un apartado de introducción en el que se plasma un extracto de la legislación vigente que hace referencia a los principios de promoción y atención a la infancia, así como a la responsabilidad de las personas adultas de atender aquellas situaciones de posible desprotección. También se añade un breve párrafo sobre la protección de datos.
- La ficha de notificación debe ser rellenada por una única persona referente a pesar de que la información que debe rellenarse en la misma pueda estar previamente contrastada por otras figuras profesionales y se pretenda dejar constancia de que se trata de una sospecha colectiva o se busque el soporte de la dirección del centro educativo o del centro sanitario. En esos casos, todas aquellas personas que estén al tanto de lo que se plasma en la ficha de notificación deben firmar el documento al final del mismo, en la casilla correspondiente.
- A pesar de que en un momento dado la información se transmita de manera telefónica, debe quedar constancia de lo que se comunica, y por lo tanto, es indispensable que se rellene la ficha de notificación. En ese caso, se indicaría en la propia ficha que el procedimiento de la notificación ha sido telefónico.

- Debajo de cada tabla, aparece un apartado de observaciones para que en el caso de que aquella situación a la que se quiere hacer referencia no aparezca reflejada en el contenido de las tablas.
- Finalmente, se recogen anexados los gradientes de desprotección que aparecen más desarrollados en el Manual de Desprotección para que las figuras profesionales conozcan los diferentes niveles en los que se clasifican los casos. Este conocimiento facilitará el encuadre de cara a la participación de los agentes en los procesos de valoración e intervención de los Servicios Sociales, así como la comprensión de las tomas de decisiones que vayan ser llevadas a cabo en las mesas interdepartamentales.



En el [Anexo 2](#), se incluye un directorio completo de los diferentes Servicios Sociales de Base de la Comunidad Foral de Navarra para facilitar el proceso de notificación. La puerta de entrada en el Sistema de Protección Infantil de las situaciones de Desprotección serán los Servicios sociales de Base.

A continuación, se incluye la ficha de notificación pertinente para el Sistema Sanitario.

Documento de notificación de profesionales a los ss de situaciones de posible desprotección de menores

Ámbito de salud

LF 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia. Artículo 4. Principio de corresponsabilidad y colaboración ciudadana.

1. Todo aquél que ostente alguna responsabilidad sobre una persona menor estará obligado/a a dispensarle la atención y cuidados necesarios para que pueda disfrutar de unas condiciones de vida dignas que favorezcan su pleno desarrollo e integración.
2. Las personas cuidadoras o tutores de los/as menores, en primer término y, simultánea o subsidiariamente, según los casos, todas las Administraciones Públicas de Navarra, entidades y ciudadanos en general, el Ministerio Fiscal y los órganos jurisdiccionales, han de contribuir, de forma coordinada, al mejor cumplimiento de los fines perseguidos en la presente Ley Foral mediante el ejercicio, en sus respectivos ámbitos, de las obligaciones, competencias y responsabilidades que el ordenamiento jurídico les asigna.
3. Toda persona o autoridad, y especialmente aquéllas que por su profesión o función relacionada con los/as menores detecten una situación de riesgo o posible desamparo de una persona menor, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise, lo comunicarán a las autoridades competentes o a sus agentes más próximos para que se proceda a disponer las medidas más adecuadas, conforme a lo establecido en la presente Ley Foral.

- Protección de datos

La información que aquí se refleja no debe de ser utilizada para otro fin sin consentimiento de las personas implicadas en el mismo. Deberá de atenderse a la confidencialidad de los datos personales presentes en dicho informe según artículo 9 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal, (LOPD) establece en su punto 1 que "el responsable del fichero, y, en su caso, el encargado del tratamiento, deberán adoptar las medidas de índole técnica y organizativas necesarias que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural". Además, según el artículo 22 quater de la L.O. 1/196, respecto al tratamiento de los datos de carácter personal se establece que el en el ejercicio de las competencias legalmente atribuidas "Las Administraciones Públicas competentes podrán proceder, sin el consentimiento del interesado/a, a la recogida y tratamiento de los datos que resulten necesarios para valorar la situación del menor, incluyendo tanto los relativos al mismo como los relacionados con su entorno familiar o social".

Fecha de comunicación: Localidad:

Profesional que completa ficha:

Relación con el/la menor:

Procedimiento de la notificación:

Informe escrito:

Presencial:

Telefónico:

Otro:

Datos de del/a menor

Nombre y Apellidos:

Fecha de Nacimiento:

Lugar de nacimiento:

Datos padres/madres/tutores/as/guardadores/as

Nombre y Apellidos:

Parentesco:

Dirección:

Teléfono:

Otros miembros/personas del nucleo familiar

Nombre y Apellidos:

Parentesco:

Fecha de Nacimiento:

Teléfono:

¿Se ha informado a las familias sobre el trabajo en red que se realiza en Navarra y la razón por la que se procede a trabajar de tal manera?

.....

¿Son las figuras cuidadoras conocedoras de la notificación que se va a realizar desde educación? En caso contrario a qué se debe dicho desconocimiento de la familia?

.....

¿Qué hace pensar que este/a menor puede no estar recibiendo la protección que debiera? (signos de sospecha):

.....

Descripción de la situación y antecedentes que puedan explicar la razón de esta comunicación:

.....

Actuaciones realizadas por parte de la figura profesional:

Citas programadas (acude)	Sí	No
1. Revisiones pediátricas		
2. Vacunas		
3. Especialidades		
4. ¿Acude acompañado/a?		

Observaciones y/u otros indicadores:

Comportamiento e interacción	Inadecuado	Adecuado
1. ¿Cómo se comporta el/la acompañante en consulta?		
2. ¿Cómo se comporta con el/la niño/a?		
3. ¿Y el/la niño/a con esta persona?		
4. ¿Cómo se comporta la persona adulta con el /la profesional?		
5. ¿Cómo se comporta el/la niño/a con el/la profesional?		

Observaciones y/u otros indicadores:

Cuidado de la salud física	Sí	No
1. Acude sin demora ante una lesión, herida, enfermedad		
2. Siguen el tratamiento médico de forma adecuada		
3. Llevan a cabo los cuidados sanitarios preventivos (cuidado dental, prevención y tratamiento de parásitos)		
4. Alimentación continuada y equilibrada a la persona menor		
5. Garantizada la higiene de la persona menor		

Observaciones y/u otros indicadores:

Cuidado de la salud física	
Sí	
No*	

* En caso de que la respuesta sea "No", ¿se debe a una negación por parte de las personas cuidadoras de iniciar un proceso de valoración a pesar de que desde el ámbito sanitario se promueve dicha exploración?

Observaciones y/u otros indicadores:

Indicadores específicos:

* Se muestran anexados los niveles de gravedad de desprotección infantil a modo de guía para el personal sanitario.

* Instrucciones para completar las siguientes tablas:

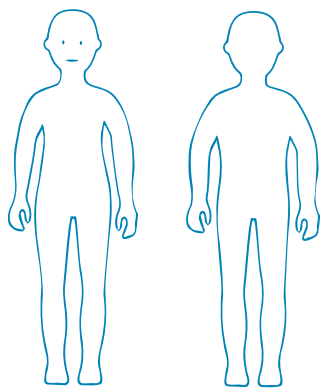
- Los síntomas no son exclusivos entre sí, y por lo tanto, pueden señalarse cuantos se puedan observar en el niño o niña.
- En los indicadores relativos al riesgo perinatal, al maltrato físico y al maltrato emocional redondee "Sí" o "No". En el caso de los indicadores de posible abuso sexual, marque solo aquellos indicadores observables redondeando "sí".
- Además, cabe señalar que en cada uno de las tipologías de maltrato, se contempla la posibilidad de indicar otros indicadores en el campo: "Otros síntomas".

Riesgo perinatal	
Embarazo deseado	Sí / No
Embarazo de riesgo	Sí / No
Posparto complicado	Sí / No
Psicopatología perinatal	Sí / No
Existencia de una red de apoyo	Sí / No
Otros síntomas:	
.....	

Observaciones y/u otros indicadores:

Indicadores de maltrato físico	
Magulladuras o moratones	Sí / No
Quemaduras	Sí / No
Fracturas óseas	Sí / No
Heridas	Sí / No
Lesiones viscerales	Sí / No
Mordeduras humanas	Sí / No
Intoxicación forzada	Sí / No
Síndrome del niño o de la niña zarandeado/a	Sí / No
Otros síntomas:	
.....	

Observaciones y/u otros indicadores:

<ul style="list-style-type: none"> • En caso de poder especificarlo, ¿En qué parte del cuerpo se observa lo señalado? 	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

Maltrato emocional	
Maltrato emocional	Sí / No
Retraso físico, emocional y/o intelectual	Sí / No
Intento de suicidio	Sí / No
Cuidados excesivos / Sobreprotección	Sí / No
Falta de supervisión	Sí / No
Otros síntomas:	
.....	

Observaciones y/u otros indicadores:

Abuso Sexual	
Sin contacto físico	Sí
Con contacto físico y sin penetración	Sí
Con contacto físico y con penetración	Sí
Dificultad para andar y sentarse	Sí
Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada	Sí
Dolor o picor en la zona genital	Sí
Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal	Sí
Cerviz o vulva hinchados o rojos	Sí
Explotación sexual	Sí
Semen en la boca, genitales o ropa	Sí
Enfermedad venérea	Sí
Apertura anal patológica	Sí
Puede observarse que la persona menor se siente incómodo/a cuando se le realiza una exploración médica	Sí
Puede observarse que la persona menor se tapa o intenta esconder los genitales	Sí
Otros síntomas:	
.....	

Observaciones:

Nivel de prioridad

Urgente	
Preferente	
Ordinaria	

FECHA Y FIRMA(S) (En caso de que varios/as profesionales estén implicados/as en el caso):

Anexos

Vulnerabilidad (V): Hay antecedentes de problemas familiares o una situación de crisis, déficits o problemas en la familia que se prevé pueden afectar negativamente o limitar de forma significativa la capacidad de las figuras parentales para proporcionar un cuidado y atención adecuados al niño, niña o adolescente y provocar la aparición en un futuro próximo de situaciones de desprotección. Se incluyen, por ejemplo, alto nivel de estrés, consumo no incapacitante de drogas o alcohol de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente, maternidad y paternidad adolescente, aislamiento social, problemas físicos, mentales o psicológicos importantes -aunque no incapacitantes- en las figuras parentales, o antecedentes de desprotección moderada hacia otros niños, niñas o adolescentes. Incluye también situaciones de riesgo prenatal.

Otras situaciones en el entorno familiar o social que pueden influir negativamente en el desarrollo del niño, niña o adolescente. 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 la persona menor de edad (incluyendo el centro escolar), etc.

Desprotección leve (L): Los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente o las personas adultas que conviven en la familia utilizan unas pautas educativas o de cuidado, trato o relación con el niño, niña o adolescente no adecuadas. La situación no ha provocado un daño en el niño, niña o adolescente (a nivel físico, emocional, social, cognitivo o sexual), pero si se mantiene podría provocarlo en el futuro.

Desprotección moderada (M), Desprotección severa (S) y Muy Severa (MS):

- Un niño, niña o adolescente:
 1. Tiene **necesidades básicas** sin satisfacer.
 2. Le han provocado o es probable que le provoquen un **daño significativo** en su salud y desarrollo.
 3. Esa situación es **consecuencia directa** de la incapacidad o imposibilidad de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda para cumplir los deberes de protección o del inadecuado cumplimiento de dichos deberes.
 - La incapacidad o imposibilidad de estos últimos para cumplir los deberes de protección es de tal gravedad o intensidad que les impide garantizar en el futuro inmediato la satisfacción de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente.

6. La participación del Sistema Sanitario en la Intervención en Desprotección Infantil

En la actualidad, se puede decir que la participación en el Sistema de Protección Infantil de otros Sistemas (como Sanidad y/o Educación, entre otros), se basa fundamentalmente en la colaboración activa a la hora de transmitir información relacionada con la situación de las personas menores de edad y de sus familias o cuidadores/as principales, a las personas responsables del Sistema de Protección Infantil (Servicios Sociales de Atención Primaria y de Secundaria).

Si bien esto es absolutamente necesario, sobre todo en los procesos de detección y notificación, resulta insuficiente ante problemáticas multicausales y que requieren de procesos multidisciplinares con el conjunto de agentes de los diferentes sistemas para poder tener un marco de actuación más holístico al respecto.

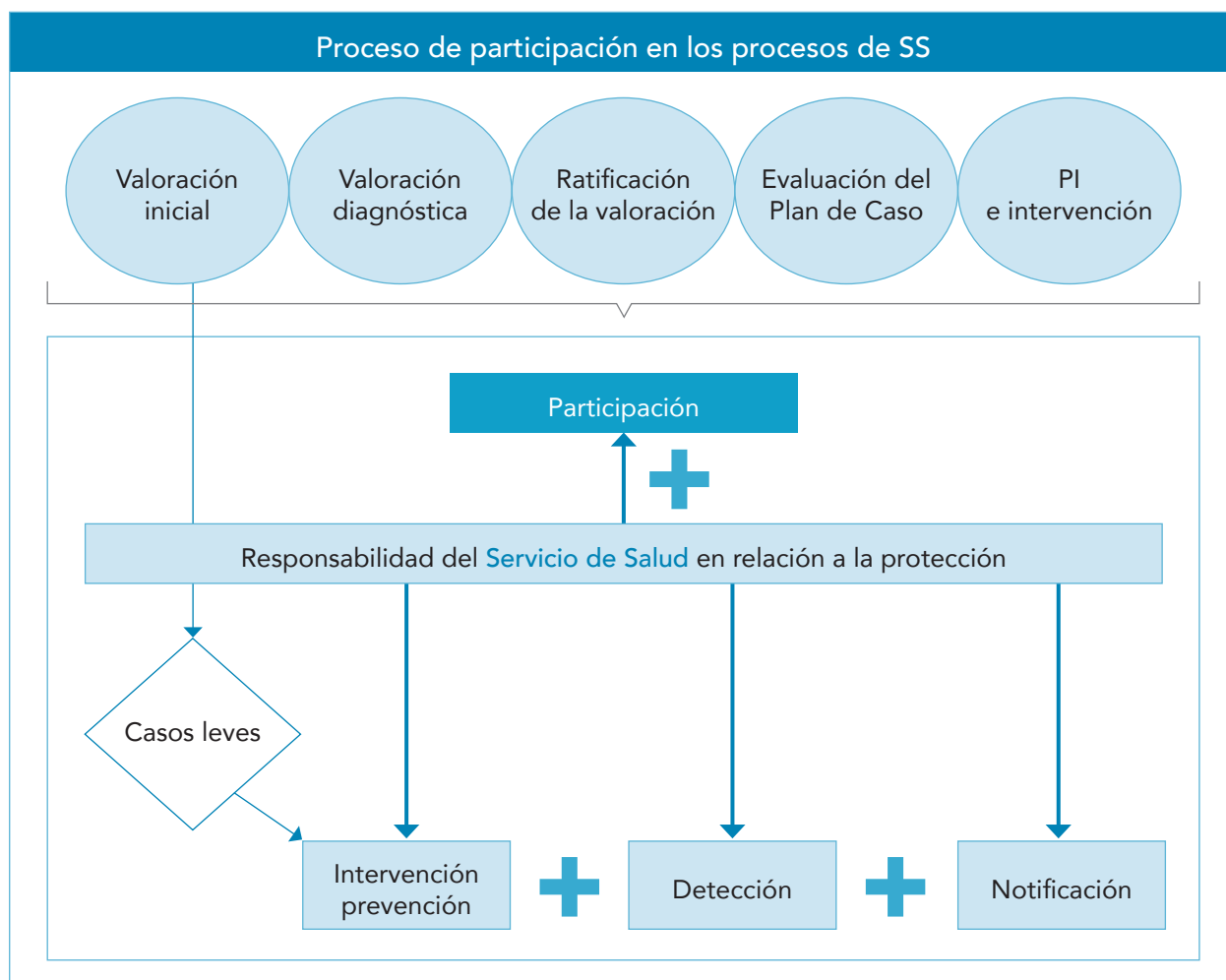
Tanto es así que la pretensión decidida que se plasma, tanto en esta guía como en el “II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra”, es la de incorporar no solo en los procesos de Promoción y Prevención, sino en el conjunto de procesos y acciones relacionados con la Protección de las personas menores de edad y sus familias o cuidadores/as principales, al conjunto de los agentes del Sistema Sanitario y Educativo de la Comunidad Foral de Navarra.

Como se ha desarrollado con anterioridad, será en los procesos de Detección y Notificación donde el Sistema Sanitario y el Educativo, tengan un protagonismo principal, siendo consideradas entidades responsables de los citados procesos.

No obstante, es evidente que la participación del Sistema Sanitario y Educativo en la intervención, tanto en aspectos específicos del proceso de Investigación/Evaluación como en el diseño y ejecución de los planes de intervención, resulta imprescindible (siendo consideradas entidades colaboradoras).

Así, se considera necesario la incorporación de los/as profesionales del ámbito sanitario como colaboradores necesarios y corresponsables respecto a los procesos relacionados estrechamente con los casos atendidos en el Sistema de Protección.

A continuación, se desglosan los diferentes procesos específicos, en el potencial itinerario de las personas menores de edad y de sus familias, por el contexto de Protección Infantil. Señalando los diferentes momentos en donde la potencial participación en los procesos de Investigación y Evaluación, de diseño de los planes de Intervención y de la ejecución de los mismos, pudiera requerir de las acciones específicas de los diferentes agentes del ámbito sanitario.



Investigación y Evaluación

El proceso de investigación/evaluación es aquél que se inicia en el ámbito de los Servicios Sociales tras la recepción de las notificaciones sobre posibles situaciones de vulnerabilidad o riesgo de desprotección. Este proceso es uno de los de mayor importancia dentro del Sistema de Protección Infantil y siempre se realiza en base al Instrumento para la Valoración de las Situaciones de Riesgo y Desamparo para la Comunidad Foral de Navarra.

En base al nivel de gravedad de la situación de desprotección, la responsabilidad del caso va a recaer en diferentes profesionales de la red de Servicios Sociales.

El proceso de investigación/ evaluación tiene los siguientes momentos:

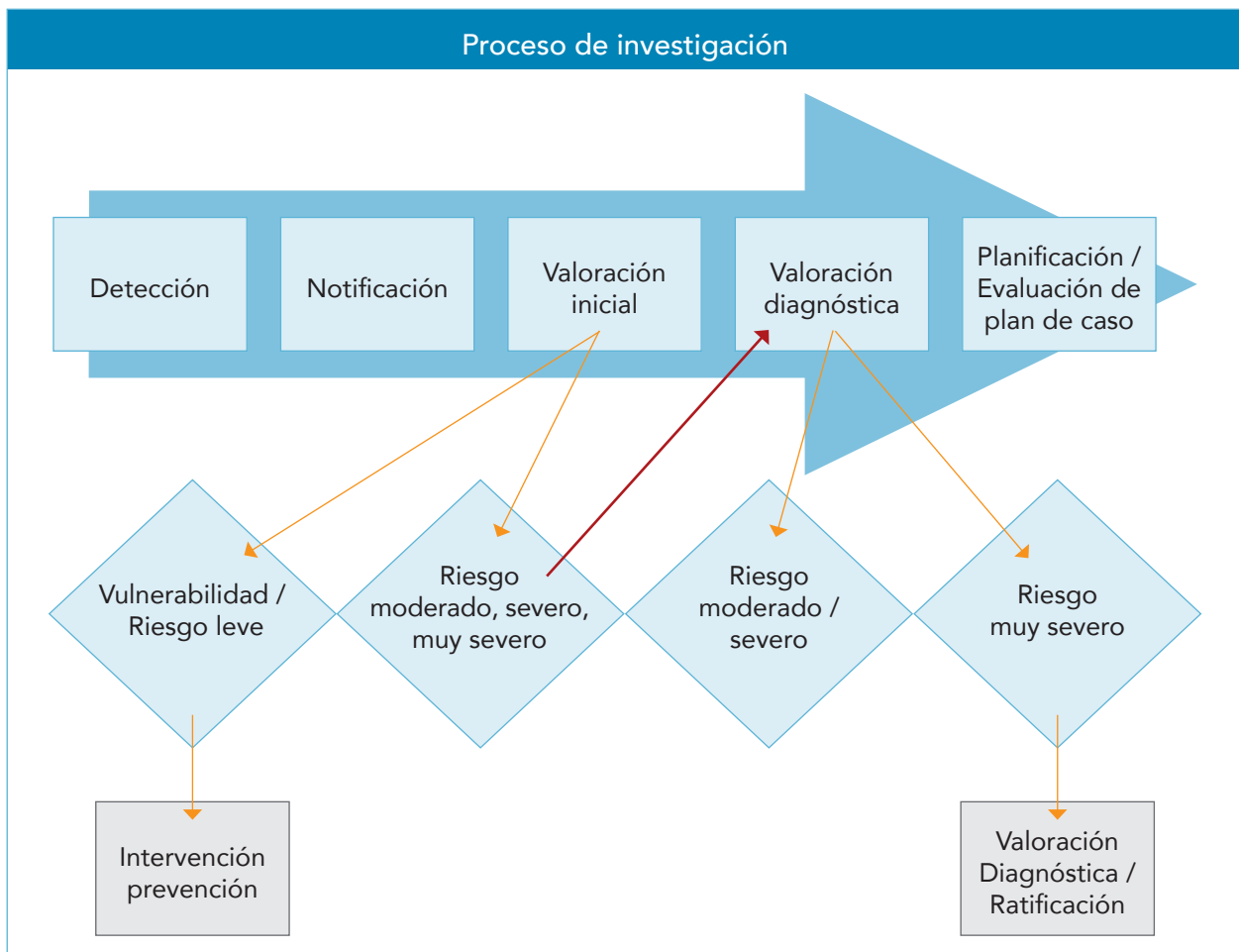
- Valoración Inicial llevada a cabo por los Servicios Sociales de Base, cuyo objeto es discriminar entre aquellos casos de Vulnerabilidad hacia la desprotección y riesgo leve, de los de sospecha fundada de desprotección moderada, severa o muy severa que requerirán de la siguiente fase de valoración. En esta fase se pueden detectar casos que son considerados como urgentes y muy severos que serán derivados directamente a los Servicios de Atención Secundaria en base al protocolo establecido en el "II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra".
- Valoración Diagnostica/Evaluación, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Atención Primaria (Coordinada por los Servicios Sociales de Base y con la participación de los EAIA) en

aqueellos casos en los que se sospecha que la persona menor de edad se encuentra en una situación de desprotección de riesgo moderado, severo o muy severo y no urgente. El objeto sería llevar a cabo un diagnóstico que determinará el nivel de gravedad de la situación de desprotección que está padeciendo una o varias personas/s menor/es de edad a cargo de su padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda.

- **Valoración Diagnóstica/Ratificación de la valoración diagnóstica**, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Atención Secundaria, cuyo objeto es diagnosticar y evaluar aquellas situaciones que entran dentro de su responsabilidad de actuación (situaciones de desprotección muy severa/desamparo o de asunción de la guarda a solicitud de los padres/madres).

Teniendo en cuenta la proximidad que los/las profesionales del ámbito sanitario tienen respecto a las personas menores de edad y sus cuidadores/as, el papel que tienen en cualquiera de los procesos anteriormente mencionados es relevante a la hora de participar en tales procesos desde la visión específica del ámbito sanitario.

Ello conlleva que se deben establecer canales de comunicación y coordinación fluidos entre los/as profesionales de salud y el resto de profesionales intervinientes en los casos



A lo largo de los procesos de valoración y evaluación la necesidad de transmitir y compartir información entre todos/as los/as profesionales intervinientes es primordial para conseguir realizar diagnósticos e intervenciones adecuadas para la familia y/o cada uno de sus miembros. El hecho de compartir

información da una visión más integral de la situación en la que se encuentra una persona menor de edad y su familia y permite crear una comprensión global de las problemáticas que subyacen a las situaciones de vulnerabilidad o riesgo de desprotección.

Además, no se debe obviar la existencia de la obligación legal de trasladar información sobre las personas menores de edad y sus cuidadores/as (*Artículo 22 quáter Tratamiento de datos de carácter personal* de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil)). El hecho de que la información debe ser compartida no excluye que dicha información está sujeta al derecho de la confidencialidad por parte de la familia y de cada uno de sus miembros

Una vez realizado el proceso de Valoración se pueden adoptar diferentes decisiones en base al nivel de desprotección que se reflejan en el siguiente esquema

Situación	Medidas adoptadas	Actuación
Vulnerabilidad, riesgo leve	Apoyo familiar	Intervención en prevención
Riesgo moderado, severo	Apoyo familiar	Intervención familiar rehabilitadora
Desamparo	Asunción tutela	Acogimiento residencial Acogimiento familiar Adopción
Cesión de guarda	Asunción de guarda	Acogimiento residencial Acogimiento familiar

Además, esta valoración del nivel de desprotección tendrá una serie de implicaciones en la situación de la persona menor de edad a nivel administrativo:

	Riesgo	Desamparo
Situación legal de la persona menor de edad	Los padres/madres tienen la patria potestad	Tuteladas por el Gobierno de Navarra Suspensión de la patria potestad de los padres/madres
Ubicación de la persona menor de edad	En el domicilio familiar	Fuera del domicilio familiar
Finalidad de la intervención	La preservación familiar a través de generar cambios que permitan una adecuada cobertura de las necesidades de la persona menor de edad	Separación temporal (con posibilidad de reintegración en el domicilio familiar a corto/medio plazo) Separación permanente (sin posibilidad de retorno a corto/ medio plazo)
Administración competente	Administración Local	Gobierno de Navarra
Servicios Competentes		Servicios Sociales de Atención Secundaria (Subdirección de Familia y Menores)

Toma de decisiones y diseño del Plan de caso (Plan de Intervención o Plan Individualizado en Protección)

Una vez que se ha realizado un diagnóstico sobre la situación de desprotección que sufre una persona menor de edad se llevará a cabo la creación de Equipo de Caso (grupo de profesionales interdisciplinar y de diversos ámbitos que tienen relación con la familia).

El objeto de este equipo es fundamentar una intervención eficaz, donde confluyan objetivos y estrategias compartidas entre los diferentes ámbitos. Además, se considera necesario promover el sentimiento de que el caso es de todos/as los/as profesionales intervinientes, realizando cada uno/a las gestiones de la parte que le corresponda.

El Equipo de Caso se regirá en base a los siguientes principios de actuación:

- Todas las actuaciones y procedimientos deben estar presididas por el Interés Superior del Persona menor de edad y garantizar los derechos fundamentales de todas las personas a quienes atañe (persona menor de edades, progenitores, etc.).
- En los espacios de análisis, ratificación de acuerdos y asesoramiento para la toma de decisión, deben estar representados todos los departamentos a través de las personas responsables designadas para tal fin, de educación, servicios sociales y salud.
- Las medidas adoptadas deben ir en coherencia con los principios y procedimientos de todos los departamentos, de modo que no entorpezca las dinámicas de cada uno de ellos, sino que sea complementario a sus actuaciones.
- Es imprescindible favorecer las relaciones interpersonales entre profesionales y cuidar las relaciones informales. Esto permite alcanzar acuerdos sólidos y dinámicas de colaboración, por lo tanto, son necesarios los espacios de encuentro (formativos, participativos, etc.). Estas relaciones deberán estar basadas en los principios de igualdad, dado que cada profesional tiene un papel insustituible y relevante en la protección a la infancia.

Este Equipo se encargará de elaborar un Plan de Intervención (PI en Servicios Sociales de Atención Primaria) o un Plan Individualizado en Protección (PIP en Servicios Sociales de Atención Secundaria) en el que se planificará la intervención a llevar a cabo con las familias. Para la elaboración del Plan es importante que cada uno de los/as profesionales intervinientes se plantee la pregunta "¿cómo puedo yo colaborar en la atención del caso?", de tal forma que se promueva la colaboración corresponsabilidad entre los/as profesionales intervinientes. Además, ello facilitara la asunción de objetivos de trabajos en base al ámbito de actuación de cada uno/a de los/as profesionales

En general, ambos documentos deberán contener:

- a) Los objetivos a trabajar.
- b) Los recursos que se van a utilizar.
- c) La temporalización para la consecución de los objetivos y la secuenciación de los mismos.

Los Planes (PI o PIP) serán revisados de forma sistemática (cada tres o seis meses en base a la situación de la persona menor de edad).

En la revisión de los planes, en general, se deberá:

- a) Evaluar el grado de consecución de los objetivos establecidos.
- b) Evaluar la situación en la que se encuentra el niño, niña o adolescente y evaluar si existen circunstancias que modifiquen el plan.

Los PI están asociados a situaciones de preservación familiar cuyo objetivo final que se produzcan los cambios suficientes en la adecuación de la cobertura de las necesidades de las personas menores de edad por parte de sus cuidadores/as. Para ello es necesario responder a preguntas del tipo: ¿Qué causas básicas pueden ser las causantes de que en una familia determinada se genere una situación de maltrato infantil?; ¿qué necesita la familia para cambiar la situación?; ¿qué servicios o tratamientos se requieren para ayudar a que se produzca ese cambio?; ¿qué probabilidad existe de que la situación familiar cambie si se aplican al caso esos servicios y tratamientos?

Compartir la reflexión sobre las respuestas a las preguntas anteriormente citadas va a permitir tener una visión global de la situación y va a facilitar poder consensuar objetivos de trabajo y hacer una repartición de los mismos.

Los PIP están asociados a situaciones de separación de las personas menores de edad del domicilio familiar, bien porque se ha considerado que su situación es de desamparo o porque se ha procedido a la asunción de la guarda a solicitud de los padres y/o madres.

En este documento se establecerán objetivos de trabajo dirigidos a las personas menores de edad y hacia sus figuras de cuidado en función del tipo de separación que se haya considerado adecuado (separación temporal, separación permanente). Uno de los objetivos primordiales de los PIP, sobre todo en los dos primeros años tras la adopción de la medida de protección, es conseguir disminuir la gravedad de las circunstancias que provocaron la situación de desamparo.

7. Anexos

1. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación

Necesidades físicas		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Alimentación 	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada alimentación de la madre durante el embarazo y lactancia. Alimentación suficiente, variada, secuenciada en el tiempo, adaptada a la edad. 	<ul style="list-style-type: none"> Ingestión de sustancias que dañan al feto. Desnutrición o exceso de alimentación que provoca problemas significativos de salud. Alimentación no apropiada a la edad.
<ul style="list-style-type: none"> Temperatura 	<ul style="list-style-type: none"> Condiciones de vivienda y vestido adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Frío en vivienda; humedad; falta de calzado; falta de vestido.
<ul style="list-style-type: none"> Higiene 	<ul style="list-style-type: none"> Higiene corporal, de vivienda, de alimentación, de vestido, de entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> Suciedad; contaminación del entorno; gérmenes infecciosos; parásitos y roedores.
<ul style="list-style-type: none"> Salud 	<ul style="list-style-type: none"> Revisiones adecuadas a edad y estado de salud; vacunaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de control sanitario; provocación de síntomas; no vacunación.
<ul style="list-style-type: none"> Sueño 	<ul style="list-style-type: none"> Ambiente espacial protegido y silencioso, suficiente según edad, con siestas si el niño o niña es pequeño/a. 	<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad; contaminación de ruidos; interrupciones frecuentes; insuficiente tiempo; sin lugar y tiempos de descanso diurnos.
<ul style="list-style-type: none"> Actividad física: ejercicio y juego 	<ul style="list-style-type: none"> Libertad de movimiento en el espacio; espacio con juguetes y otros niños, niñas y adolescentes; contacto con elementos naturales (agua, tierra, plantas, animales, etc.); paseos, marchas, excursiones, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Inmovilidad corporal; ausencia de espacio; ausencia de objetos; ausencia de juguetes; inactividad; sedentarismo.

Seguridad		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del niño, niña o adolescente. • Protección ante otras personas adultas o menores de edad que le hacen o pueden hacerle daño. • Protección ante el daño que el niño, niña o adolescente puede hacerse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organización de la casa adecuada a seguridad (enchufes, detergentes, instrumentos y herramientas, escaleras, etc.). • Supervisión: Conocimiento y control sobre las relaciones del niño, niña o adolescente y el lugar en que se encuentra. • Orientación y guía: Enseñanza al niño, niña o adolescente de normas básicas de seguridad. • Disponibilidad: Intervención directa de ayuda y protección cuando el niño, niña o adolescente se ve o puede verse dañado por otras personas o puede dañarse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes domésticos. El niño o niña sufre accidentes o agresiones como consecuencia de la falta de supervisión. • El niño, niña o adolescente se ve implicado de forma continuada en conductas o relaciones de riesgo que las personas adultas minimizan o desatienden. • El niño, niña o adolescente es objeto repetido de agresiones por parte de otras personas. • Rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el niño, niña o adolescente manifiesta conductas autodestructivas serias o ideas de suicidio.

Necesidades emocionales		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad emocional: <ul style="list-style-type: none"> • Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas. • Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente. • Contacto físico apropiado. • Recepción de afecto y refuerzo positivo. • Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apego incondicional (aceptación, disponibilidad, accesibilidad, respuesta adecuada a las demandas, y competencia); contacto íntimo (táctil, visual, lingüístico, etc.); demostraciones físicas y verbales de afecto; refuerzo y valoración de los logros y aspectos positivos del niño, niña o adolescente; capacidad de control; capacidad de protección; resolución de conflictos con moral inductiva: explicaciones, exigencias conforme a la edad, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión si el niño, niña o adolescente protesta la decisión; interacción lúdica en la familia con las figuras parentales y otros familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo; ausencia; no disponibilidad de tiempo por parte de las figuras parentales; no accesibilidad; ausencia de demostraciones físicas y verbales de afecto; desvalorización del niño, niña o adolescente, no refuerzo de logros, agresiones verbales, predominio de mensajes negativos; no percibir; no interpretar; no responder; no responder contingentemente; incoherencia en la respuesta; falta de capacidad de control del niño, niña o adolescente; falta de capacidad de protección de peligros; autoritarismo; tono vital triste o apagado de las figuras parentales. • Rupturas en las relaciones significativas del niño, niña o adolescente; amenazas de ruptura o retirada de amor. • Presencia del "Síndrome de Alienación Parental".

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Participación y autonomía progresiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Participación del niño, niña o adolescente en decisiones y en gestión de lo que le afecta y pueda hacer a favor de sí mismo y los demás en la familia, escuela y sociedad. 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar al niño, niña o adolescente; no tenerle en cuenta; dependencia.
<ul style="list-style-type: none"> Respeto al proceso de desarrollo psicosexual. 	<ul style="list-style-type: none"> Responder a preguntas; permitir juegos y autoestimulación sexual; proteger de abusos. 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; engañar; castigar manifestaciones sexuales en la infancia o adolescencia; abuso sexual.
<ul style="list-style-type: none"> Protección de riesgos imaginarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar, comprender y responder a los temores del niño, niña o adolescente (miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la muerte); posibilidad de expresar el miedo; evitar verbalizaciones y conductas que fomenten los miedos (violencia verbal o física, discusiones inadecuadas, amenazas verbales, pérdidas de control, incoherencia en la conducta). 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; no tranquilizar; inhibición emocional; violencia verbal; violencia física en el entorno; amenazas; pérdida de control; incoherencia en la relación.
<ul style="list-style-type: none"> Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> Identificación o reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el niño, niña o adolescente; valoración adecuada de la importancia de los síntomas; provisión de atención específica para su resolución; acceso a atención especializada cuando la intervención en la familia no es suficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> No reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el niño, niña o adolescente; minimización de su importancia; rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el niño, niña o adolescente manifiesta síntomas significativos de malestar psicológico.

Necesidades sociales		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de orientación y límites a la conducta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de límites a las conductas inadecuadas del niño, niña o adolescente; disciplina consistente, entendida como enseñanza, y transmitida con empatía y afecto; utilización de la disciplina inductiva; supervisión de las actividades del niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • No establecimiento de límites a la conducta del niño, niña o adolescente; baja implicación o supervisión; utilización de estrategias disciplinarias basadas en la afirmación de poder o la retirada de afecto; disciplina incoherente, colérica o explosiva, rígida o inflexible.
<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inculcación de valores morales; enseñanza de control de impulsos; enseñanza de respeto a las diferencias individuales; desarrollo de la capacidad empática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a modelos comportamentales violentos; exposición a modelos parentales o de adultos asociales, abusivos o altamente inadecuados; refuerzo o permisividad de conductas asociales; no control o potenciación de los impulsos y conductas agresivas del niño, niña o adolescente.
<ul style="list-style-type: none"> • Red de relaciones sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones de amistad y compañerismo con iguales (fomentar contacto e interacción con iguales en el entorno familiar y la escuela; tiempos de contacto, etc.); continuidad en las relaciones; actividades conjuntas con otras familias con hijos e hijas; incorporación a grupos o colectivos donde participen otros niños, niñas o adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social; separaciones largas de los amigos y amigas; imposibilidad de contacto con amigos y amigas; prohibición de amistades; compañías de riesgo.
<ul style="list-style-type: none"> • Interacción lúdica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción lúdica con iguales y personas ajenas a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de iguales; ausencia de interacción con personas ajenas a la familia; falta de juguetes u objetos lúdicos; juguetes inadecuados.

Necesidades cognitivas		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> Estimular los sentidos; entorno con estímulos (visuales, táctiles, auditivos, etc.); cantidad, variedad y contingencia de estímulos; interacción lúdica en la familia; estimulación lingüística. 	<ul style="list-style-type: none"> Privación sensorial; pobreza sensorial; monotonía de estímulos; no contingencia de la respuesta; falta de estimulación lingüística.
<ul style="list-style-type: none"> Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado). 	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar de manera estable una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado. 	<ul style="list-style-type: none"> No provisión de manera estable de una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado.
<ul style="list-style-type: none"> Exploración física y social. 	<ul style="list-style-type: none"> Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personas; exploración de ambientes físicos y sociales; ofrecer "base de seguridad a los niños y niñas más pequeños", compartir experiencias con ellos y ellas. 	<ul style="list-style-type: none"> Entorno pobre; no provisión de apoyo en la exploración; no compartir experiencias con personas adultas e iguales.
<ul style="list-style-type: none"> Comprensión. 	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar y responder de forma contingente a las preguntas; decir la verdad; hacer participar al niño, niña o adolescente en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte; transmitir visión positiva de la vida, las relaciones y los vínculos; transmitir actitudes, valores y normas prosociales y adaptativas; tolerancia con discrepancias y diferencias (sexo, raza, minusvalías, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; responder en momento inadecuado; mentir; ocultar la realidad; visión pesimista de la vida, las relaciones y los vínculos; transmisión de valores antisociales; dogmatismo, racismo.

2. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación según grupos de edad**

Indicadores de evaluación de necesidades. 0-2 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • Se proporciona una dieta adecuada y nutritiva al niño o niña. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. • Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. • El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña. • Cuando está despierto, el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales. • Las figuras parentales consuelan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño. • Responden a sus esfuerzos por comunicarse y hablar. • Disfrutan comunicándose con el niño o niña. • Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña. • El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas. • Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta. • Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las personas adultas disfrutan con ello. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene frecuentes oportunidades para jugar y comunicarse con otras personas. • Se promueve que mantenga relación con otras personas adultas y otros niños y niñas. • Se le anima a jugar con otros niños y niñas. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para manejar la conducta infantil (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo. • Se anima al niño o niña a aprender. • Se le anima a ir haciendo cosas por sí mismo. • Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente. • Se le anima a jugar. • Tiene cierta libertad para explorar su entorno. • Muestra curiosidad por su entorno (personas, juguetes, etc.). • Tiene juguetes apropiados para su edad.

** Tomado de "Framework for the assessment of children in need and their families" (2000). Department of Health, UK Government.

Indicadores de evaluación de necesidades. 0-2 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Horario regular de sueño. • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • Horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas. • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. • Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número. • Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de otras personas responsables y con capacidad. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas. • Demasiadas lesiones accidentales. • Se agrede o castiga físicamente al niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • La conducta y respuestas de las figuras parentales al niño o niña son previsibles y coherentes. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Se valora al niño o niña por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se acepta al niño o niña como miembro de la familia. • Se le hace participe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Responden de manera sensible al niño o niña. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • El niño o niña es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por las figuras parentales. • El niño o niña recibe ayuda para aprender a controlar sus sentimientos negativos y expresarlos de forma adecuada. • Se enseña al niño o niña a relacionarse con otros niños, niñas y personas adultas. • Se enseña al niño o niña a respetar a otras personas y a sus posesiones. • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Juega de acuerdo a lo previsible para su edad. • Los juguetes/libros del niño o niña son tratados con cuidado. • Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual. • El niño o niña va aprendiendo a expresarse y a hablar de acuerdo a lo previsto para su edad. • Responde apropiadamente a los sonidos y a las voces. • A los dos años ya responde a las órdenes. • Las figuras parentales hablan, cantan y juegan con el niño o niña. • Las figuras parentales leen/miran libros o ven la televisión con el niño o niña.

Indicadores de evaluación de necesidades. 3-4 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. • Hay algún lugar seguro en la casa donde el niño o niña puede jugar. • Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. • El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña. • Cuando está despierto, el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales. • Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño. • Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña. • En general, responden positivamente a sus conversaciones. • Le refuerzan cuando intenta hacer cosas nuevas. • Le apoyan cuando fracasa al intentar hacer cosas nuevas. • El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas. • Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta. • Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las figuras parentales disfrutan con ello. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para enseñar al niño o niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo. • Se anima al niño o niña a aprender. • Se le anima a que haga cosas por sí mismo. • Se le anima a que hable y participe en las conversaciones. • Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas. • Tiene juguetes variados y apropiados para su edad. • Los juguetes/libros del niño o niña son tratados con cuidado. • Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual. • Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella.

Indicadores de evaluación de necesidades. 3-4 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Horario regular de sueño. • Se lava regularmente los dientes. • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. • Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número. • Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de personas responsables y con capacidad. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas. • Le enseñan habilidades de autoprotección. • Si el niño va a la escuela, siempre hay alguien que le recoge. • Las personas que llevan y recogen al niño de la escuela son pocas, conocidas y con capacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Se valora al niño o niña por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se acepta al niño o niña como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Animam al niño o niña a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales • El niño o niña es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Las figuras parentales buscan apoyo en el niño o niña cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se enseña al niño o niña a respetar a las demás personas y a sus posesiones. • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • Se le ayuda a controlar sus emociones • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Suele llegar puntual al colegio • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estafalarias o que pueden provocarle miedo. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña explora nuevos lugares fuera de casa con supervisión. • Si el niño o niña está escolarizado, acude regularmente a clase. • Si está escolarizado, las figuras parentales acuden a las tutorías y citas con el profesorado.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña tiene una higiene personal adecuada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Las figuras parentales han actuado para proteger al niño o niña del acoso. • Hay lugares seguros en la casa donde el niño o niña puede jugar. • Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño o niña. • Recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas. • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que le atienden. • Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo, molesto, tiene miedo o se ha hecho daño. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Le quieren de forma incondicional. • Se le valora por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se le acepta como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para enseñar al niño o niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. • Se enseña al niño o niña a respetar a las demás personas y a sus posesiones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña sea activo. • Es habitual que el niño o niña juegue fuera de casa. • Tiene juguetes y materiales de aprendizaje variados y apropiados para su edad. • Sus juguetes, libros y material escolar son tratados con cuidado. • Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella. • El niño o niña acude regularmente al colegio. • Las figuras parentales apoyan y supervisan que haga los deberes.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Cuidado y atención dental regular y adecuada. • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña es supervisado por personas adultas responsables, o juega en lugares que las figuras parentales han comprobado que son seguros. • El niño o niña es acompañado por una persona adulta al colegio siempre que es necesario. • Hay personas adultas responsables y conocidas para el niño o niña que le llevan y le recogen del colegio. • Hay un número limitado de familiares y personas adultas que le cuidan. • Las figuras parentales han enseñado al niño o niña cómo comportarse con personas desconocidas. • Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le apoyan cuando es objeto de burlas o agresiones por parte de otros niños o niñas. • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles. • Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el niño o niña en el colegio. • Refuerzan y muestran aprobación por sus logros académicos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del niño o niña tiene rutinas, es ordenada y estable. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el niño o niña asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan o comprueban que el niño o niña esté seguro. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • Se le ayuda a controlar sus emociones. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Suele llegar puntual al colegio. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocar miedo. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos. • Las personas que forman parte de la familia están implicadas en actividades antisociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acuden a las tutorías y citas con el profesorado. • Refuerzan de forma estable el aprendizaje del niño o niña. • Apoyan que el niño o niña acuda regularmente al colegio. • Aseguran que llegue puntual al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
	<ul style="list-style-type: none"> • Se han enseñado al niño o niña medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Es frecuente que se deje solo al niño o niña. • Se le ha dejado solo de noche. • Se le agrede o castiga físicamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas. • El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre personas adultas. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafularias o que pueden provocarle miedo. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos. • Las figuras parentales se apoyan en el niño o niña cuando tienen problemas. • Es frecuente que el niño o niña tenga que cuidar a hermanos y hermanas de menor edad. • El niño o niña tiene que cuidar de las figuras parentales. 		

Indicadores de evaluación de necesidades. 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Las enfermedades del niño, niña o adolescente reciben una atención médica adecuada. • El niño, niña o adolescente recibe una dieta sana. • Ropa habitualmente limpia. • Higiene personal satisfactoria. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas. • Las figuras parentales enseñan al niño, niña o adolescente hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol). 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño, niña o adolescente. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Se protege al niño, niña o adolescente de las agresiones o abuso de otras personas. • Si el niño, niña o adolescente ha sufrido acoso, las figuras parentales han actuado para protegerle. • Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño, niña o adolescente. • El niño, niña o adolescente recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Las figuras parentales vigilan la relación entre el niño, niña o adolescente y sus hermanos y hermanas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño, niña o adolescente. • Las figuras parentales reconfortan al niño, niña o adolescente cuando está molesto o tiene miedo. • Aseguran al niño, niña o adolescente que siempre estarán apoyándole. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella. • Se muestran orgullosas del niño, niña o adolescente. • Se acepta al niño, niña o adolescente como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño, niña o adolescente como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del niño, niña o adolescente. • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a compartir y jugar con otros niños, niñas o adolescentes. • El niño, niña o adolescente está con sus amigos y amigas fuera del horario escolar. • Invita a sus amigos y amigas a casa. • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente invite a sus amigos y amigas a casa. • Refuerzan las relaciones de amistad positivas del niño, niña o adolescente. • Intentan evitar que se relacione con personas adultas o menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el niño, niña o adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales suelen leer libros al niño, niña o adolescente, contarle historias, jugar o ver la tele con él o ella. • Apoyan que el niño, niña o adolescente adquiera nuevas habilidades. • Intentan apartarle de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar. • El niño, niña o adolescente tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses. • Las figuras parentales apoyan que el niño, niña o adolescente haga los deberes. • Acuden a las tutorías y citas con el profesorado. • Las figuras parentales intentan asegurar que el niño, niña o adolescente acuda regularmente al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente haga ejercicio físico. • Las figuras parentales promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud. • Son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del niño, niña o adolescente. • Aseguran que el niño, niña o adolescente recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental. • Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay un número limitado de familiares y personas adultas que cuidan al niño, niña o adolescente. • Las figuras parentales han enseñado al niño, niña o adolescente cómo comportarse con personas desconocidas. • Las figuras parentales se aseguran que el niño, niña o adolescente es supervisado y cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Se han enseñado al niño, niña o adolescente medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio y del colegio a casa sea seguro. • Es frecuente que se deje solo al niño, niña o adolescente de noche. • Se agrede o castiga físicamente al niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las respuestas que el niño, niña o adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles. • Muestran interés en lo que hace el niño, niña o adolescente en el colegio. • Refuerzan y muestran aprobación por sus logros educativos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del niño, niña o adolescente es ordenada y estable. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que esté seguro. • Se refuerza al niño, niña o adolescente por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. • Se anima al niño, niña o adolescente a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño, niña o adolescente. • Se enseña al niño, niña o adolescente respeto y tolerancia hacia las demás personas. • Se le enseña a respetar la ley. • Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia las demás personas. • Se refuerza que ayude en las tareas domésticas. • La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada. • Se enseña al niño, niña o adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel. 	

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
		<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales apoyan y ayudan al niño, niña o adolescente cuando tiene dificultades académicas. • La ropa y apariencia del niño, niña o adolescente es acorde con lo que él o ella quiere. • Se le permite tomar decisiones y controlar algunos aspectos de su vida. • El niño, niña o adolescente no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas. • El niño, niña o adolescente no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo. • Las figuras parentales buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el niño, niña o adolescente que no pueden resolver. • El niño, niña o adolescente observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos. • Las figuras parentales se apoyan en el niño, niña o adolescente cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyan las normas de la escuela. • Enseñan y promueven que el niño, niña o adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos. • La familia se siente aceptada en la comunidad. • Las figuras parentales apoyan que el niño, niña o adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan ellos mismos. • El niño, niña o adolescente ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada. • Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el niño, niña o adolescente. • Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales. • Las figuras parentales consumen drogas. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las enfermedades del o de la adolescente reciben una atención médica adecuada. • Recibe una dieta sana. • Higiene personal satisfactoria. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas. • Las figuras parentales enseñan al o a la adolescente hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol). • Las figuras parentales han informado al o a la adolescente de los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las lesiones o marcas físicas que tiene el/la adolescente tiene una explicación aceptable. • Se protege al o a la adolescente de las agresiones o abuso de otras personas. • Si el/la adolescente ha sufrido "bullying", las figuras parentales han actuado para protegerle. • Las figuras parentales intentan saber siempre dónde está el o la adolescente. • El/la adolescente recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Cuando ha estado fuera de casa durante un tiempo, el o la adolescente siempre ha estado bajo la supervisión de personas adultas responsables. • La relación del o de la adolescente con los otros niños, niñas o adolescentes que viven en la familia es, en términos generales, buena. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al o a la adolescente. • Las figuras parentales reconfortan al o a la adolescente cuando está molesto o tiene miedo. • Aseguran al o a la adolescente que siempre estarán apoyándole. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella. • Se muestran orgullosos del o de la adolescente. • Se acepta al o a la adolescente como miembro de la familia. • Se le hace participe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el/la adolescente como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del o de la adolescente. • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a compartir. • Las figuras parentales promueven que el/la adolescente invite a sus amigos y amigas a casa. • Le animan a que esté con sus amigos y amigas. • Promueven que participe en actividades sociales fuera de casa. • Las figuras parentales refuerzan las relaciones de amistad positivas del o de la adolescente. • Intentan evitar que el/la adolescente se relacione con personas adultas o menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el/la adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado. • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyan que el/la adolescente adquiera nuevas habilidades. • Intentan apartar al o a la adolescente de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar. • El/la adolescente tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses. • Las figuras parentales apoyan que el/la adolescente haga los deberes. • Acuden a las tutorías y citas con el profesorado. • Intentan asegurar que el/la adolescente acuda regularmente al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales promueven que el/la adolescente haga ejercicio físico. • Promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud. • Las figuras parentales son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del o de la adolescente. • Aseguran que el/la adolescente recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental. • Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del o de la adolescente. • Las figuras parentales se aseguran de que si el/la adolescente se hace tatuajes o piercings, lo haga con garantías de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales vigilan la relación entre el o la adolescente y sus hermanos y hermanas. • Se aseguran que el/la adolescente es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Se han enseñado al o a la adolescente medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio/trabajo y del colegio/trabajo a casa sea seguro. • Se agrede o castiga físicamente al o a la adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las respuestas que el/la adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles. • Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el/la adolescente en el colegio/trabajo. • Refuerzan y muestran aprobación por sus esfuerzos y logros educativos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del o de la adolescente es ordenada y estable. • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el/la adolescente asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que el/la adolescente esté seguro. • Se refuerza al o a la adolescente por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el/la adolescente. • Se le enseña respeto y tolerancia hacia las demás personas. • Se le enseña a respetar la ley. • Se le enseñan buenos modales y a ser respetuoso o respetuosa. • Se refuerza que ayude en las tareas domésticas. • La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada. • La conducta de las figuras parentales constituye un buen ejemplo para el/la adolescente. • Se enseña al o la adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
		<ul style="list-style-type: none"> • Las responsabilidades que tiene asignadas en casa son razonables. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. • Las figuras parentales apoyan y ayudan al o a la adolescente cuando tiene dificultades académicas o en el trabajo. • Su ropa y apariencia es acorde con lo que él o ella quiere. • Las figuras parentales respetan su orientación sexual. • El/la adolescente no es testigo ni se ve implicado o implicada en relaciones sexuales entre personas adultas. • No es testigo ni se ve implicado o implicada en situaciones violentas entre personas adultas. • Las figuras adultas buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el o la adolescente que no pueden resolver. • El/la adolescente observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales intentan asegurar que el/la adolescente acude regularmente al trabajo. • Apoyan las normas de la escuela. • Enseñan y promueven que el/la adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos. • La familia se siente aceptada en la comunidad. • Las figuras parentales apoyan que el/la adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan en casa. • El/la adolescente ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada. • Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el/la adolescente. • Si el/la adolescente ha dejado la escuela o el trabajo, promueven que busque un nuevo empleo. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
		<ul style="list-style-type: none"> • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos o sea siempre el primero o la primera. • Las figuras parentales se apoyan en el/la adolescente cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Intentan asegurar que el/la adolescente acude regularmente al trabajo. • Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales. • Las figuras parentales consumen drogas. 	

3. Directorio Servicios Sociales

Unidades de Barrio del Ayto. de Pamplona/Iruña			
Unidad	Dirección	Email	Teléfono
Buztintxuri	Paseo Santa Lucía, 60 - Trasera Bajo	ub.buztintxuri@pamplona.es	948 420 760
Casco Viejo	C/ Jarauta, 43	ub.cascoviejo@pamplona.es	948 420 762
Ensanche	C/ Padre Calatayud, 4 - 6 Bajo	ub.ensanche@pamplona.es	948 420 768
Ermitagaña	C/ Ermitagaña, 42 -44	r.huarte@pamplona.es	948 420 770
Etxabakoitz	Etxabakoitz, 2 – Bajo	ub.echavacoiz@pamplona.es	948 420 766
Iturrama	Serafín Olave, 6 - Trasera	ub.iturrama@pamplona.es	948 420 772
Mendillorri	Centro Civivox C/ Concejo Sarriguren, 3 - Bajo	ub.mendillorri@pamplona.es	978 420 774
Milagrosa	C/ Río Irati, 9-11 - Trasera	ub.milagrosa@pamplona.es	948 420 776
Rotxapea	Edificio Lavaderos C/ Errotazar, s/n	ub.rochapea@pamplona.es	948 420 778
San Jorge	C/ Sanduzelai, 7 - Bajo	ub.sanjorge@pamplona.es	948 420 780
San Juan	C/ Monasterio de Tulebras, 3 - Bajo	ub.buztintxuri@pamplona.es	948 420 782
Txantrea	C/ Villafranca, s/n	ub.cascoviejo@pamplona.es	948 420 764

Centros de Servicios Sociales de Navarra				
Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Allo	Allo, Arellano, Arroniz ☎ 948 537 106, Barbarin, Dicastillo ☎ 948 527 302, Igúzquiza, Lerín ☎ 948 530 005, Luquín, Villamayor	Pl. de los Fueros, 7 2 Izq. 31262 Allo	ssociallo@gmail.com	948 523 339
Altsasu/ Alsasua	Alsasua/Altsasu, Olazti/Olazagutia ☎ 948 562 446, Ziordia	García Ximenez 42, 2º 31800 Altsasu/Alsasua	ssbaltsasu@ssbaltsasu.eus	948 467 662
Ancín/Antzin/ Amescoa	Abaigar, Allín (Valle), Amescoa, Baja Ancín/Antzin ☎ 948 534 225, Aranarache / Aranaratxe, Etayo Eulate ☎ 948 543 778, Lana, Larraona, Legaria, Mendaza ☎ 948 521 013, Metauten, Mirafuentes, Murieta, Nazar, Oco, Olejua Piedramillera, Sorlada, Zúñiga, Concejo de Otiñano	La Estación, 21 - 2º 31281 Ancín/Antzin	ssbancin@infolocal.org	948 534 225
Aoiz/Agoitz	Artzi/Arce, Izagondoa, Lizoain (Valle), Longida ☎ 948 336 585, Orotz-Betelu/Oroz Betelu ☎ 948 764 020, Unciti, Urroz	Domingo Elizondo, 1 31430 Aoiz / Agoitz/Aoix	ssbaoiz@izagassb.infolocal.org	948 334 095
Aranguren	Gongora, Ilundain, Labiano Laquidain/Lakidain, Mutilva/Mutiloa, Tajonar/Taxoare, Zolina	Pza. Mutiloa, s/n 31192 Mutilva/ Mutiloa	laznarez@aranguren.es	948 151 382
Artajona	Artajona, Berbinzana ☎ 948 722 148, Larraga ☎ 948 711 044, Miranda de Arga ☎ 948 737 035	Eugenio Mendioroz, 3 31140 Artajona	ssbartajona@infolocal.org	948 364 312
Auritz/ Burguete	Abaurregaina, Abaurrepea, Aria, Aribe ☎ 948 764 375, Erro ☎ 948 768 011, Garaioa, Garralda, Hiriberri/Villanueva, Luzaide-Valcarlos ☎ 948 790 117, Orbaitzeta, Orbara, Orreaga/Roncesvalles	Roncesvalles/Orreaga Karrika, 37 31640 Auritz Burguete	serviciosocial@burguete.org	948 790 439
Ayegui /Aiegi		Ayuntamiento, 1-bajo 31240 Ayegui/Aiegi	tsocial@ayegui.org	948 556 049
Barañain		Pza. de la Paz Nelson Mandela, s/n 31010 Barañain	ssbbaranain@infolocal.org	948 199 870
Berriozar	Ansoain/Antsoain ☎ 948 132 207, Berrioplano, Juslapeña, Valle de Iza	Kaleberri, 12 31013 Berriozar	serviciosocial@manserso.org	948 300 007

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Buñuel	Cabanillas ☎ 948 810 107, Cortes ☎ 948 810 801, Fustiñana ☎ 948 840 015, Ribaforada ☎ 948 864 005, Fontellas ☎ 948 825 158	Mayor, 5 31540 Buñuel	serviciosocial@serviciosocialbunuel.com	948 833 556
Burlada/ Burlata		Landazabal 5, Bis 31600 Burlada Burlata	ssb@burlada.es	948 136 636
Carcastillo	Mélida ☎ 948 746802, Murillo El Fruto ☎ 948 715 873, Santacara ☎ 948 746 603	Pza.de la Iglesia, 3 -1º 31310 Carcastillo	administracion@mssbcarcastillo.es	948 725 401
Cascante	Ablitas ☎ 948 813 212, Barillas ☎ 948 850 038, Monteagudo ☎ 948 816 623, Murchante ☎ 948 838 084, Tulebras ☎ 948 850 015	Pl. del Obispo Soldevilla S/N 31520 Cascante	ssbcascante@infolocal.org	948 850 659
Cintruenigo	Fitero ☎ 948 776 034	Pza. Capuchinos, s/n 31592 Cintruenigo	info@mancomunidadssbcyf.com	948 812 281
Corella/ Castejon		Avda. del Villar, 44 Polideportivo "Ciudad de Corella" 31591 Corella Pza. de los Fueros, 1 31590 Castejón	ssb@corella.infolocal.org	948 080 080
Doneztebe/ Malerreka	Beintza-Labaien, Bertizarana, Donamaria, Doneztebe, Elgorriaga, Eratsun, Ezkurra, Ituren, Oitz, Saldias, Sunbilla, Urrotz, Zubieta	Zazpigurutze, 2 -behea 31740 Doneztebe	ssbdoneztebe@malerreka.infolocal.org	948 451 746
Egüés/ Eguesibar	Alzuza, Ardanaz, Azpa, Badostain, Echalaz, Egüés, Egulbati, Elcano, Elia, Eransus, Gorraiz, Ibiricu, Olaz, Sagaseta, Sarriguren, Ustaroz	Garajonay, 1 31621 Sarriguren	ssb@egues.es	948 331 650
Elizondo	Almandotz, Anitz, Aizkun, Arraioz, Azpilikueta, Berroeta, Elbete, Elizondo, Erratzu, Gartzain, Irurita, Lekaroz, Maia/Amaiur, Oronoz, Urdazubi/Urdax ☎ 948 599 034, Zugarramurdi ☎ 948 599 060, Ziga	Pl. de los Fueros, s/n 31700 Elizondo	gizartelangilea1@baztan.eus	948 580 006
Estella/ Lizarra	Aberin, Morentin	Paseo Inmaculada, 1 31200 Estella Lizarra	servicio.social@estella-lizarra.com	948 548 223
Etxarri Aranatz	Arbizu, Bakaiku, Ergoiena, Etxarri-Aranatz, Iturmendi, Lakuntza, Urdiain	Kale Nagusia, 28 31820 Etxarri Aranatz	info@etxarriogz.eus	948 460 752

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Huarte/ Uharte	Valle de Esteribar ☎ 948 304 345	Pza. San Juan, 1-3° 31620 Huarte Uharte	ssbhuarte@infolocal.org	948 331 309
Irurtzun	Araitz ☎ 948 513 087, Arakil ☎ 948 500 101, Arruazu ☎ 948 464 036, Betelu ☎ 948 513 011, Irurtzun ☎ 948 500 051, Imotz ☎ 948 503 364, Irañeta ☎ 948 464 036, Iza/Itza ☎ 948 600 465, Larraun ☎ 948 504 207, Lekunberri ☎ 948 504 211, Uharte-Arakil ☎ 948 464 036	Plaza de los Fueros s/n. (Ayuntamiento de Irurtzun) Foruen Plaza z/g (Irurtzugo Udaletxea) 31860 Irurtzun	ssbirurtzun@gmail.com	948 600 694
Isaba/Izaba	Burgi ☎ 948 477 058, Castillo Nuevo, Garde, Erronkari/Roncal ☎ 948 475 134, Urzainki /Urzainqui, Uztarroze/Uztarroz, Bidankoze/Vidangoz	Bormapea, 4 1° 31417 Isaba/Izaba (Edificio Centro de Salud) Barrio San Juan s/n 31415 Roncal/Erronkari (Oficina Animadora)	serviciosocial@vallederoncal.es	948 893 306
Leitza	Arano, Areso, Goizueta	Elbarren kalea, 1 31880 Leitza	ssbleitza@infolocal.org	948 510 840
Lesaka- Bortziriak	Arantza ☎ 948 634 005, Bera ☎ 948 630 005, Lesaka ☎ 948 637 061, Igantzi ☎ 948 637 781, Etxalar ☎ 948 635 036	Andutzeta, 15 31760 Etxalar	info@bortziriakgz.eus	948 635 036
Los Arcos	Aguilar de Codes, Armañanzas, Azuelo, Bargota, Busto (El), Desojo, Espronceda, Los Arcos, Mues, Sansol, Torralba (Excepto Conc. Otiñano), Torres del Rio	San Lázaro, 2 31210 Los Arcos	ssb@ssblosarcos.infolocal.org	948 640 761
Lodosa	Lazagurría ☎ 948 443 005, Lodosa ☎ 948 693 032, Mendavia ☎ 948 695 101 ☎ 948 695 132, Sartaguda ☎ 948 667 007, Sesma ☎ 948 698 019	Pza. Ayuntamiento 2 - 1° 31587 Mendavia	ssbmendavia.ggonzalez@infolocal.org	948 695 101
Noain	Beriain ☎ 948 310 594, Biurrun-Olcoz Noain (Valle de Elorz/Elortzibar), Galar Ibargoiti (Valle), Monreal, Tiebas, Muruarte de Reta, Unzue	Pza. San Miguel 5, Bajo 31110 Noain	info@ssbnoain.com	948 318 287
Olite/ Erriberri	Beire ☎ 948 740 096, Caparroso ☎ 948 730 033, Murillo El Cuende ☎ 948 731 170, Pitillas ☎ 948 745 005, San Martin De Unx ☎ 948 738 006, Ujue ☎ 948 738 129	P°. Doña Leonor, 12 31390 Olite/Erriberri	ssbolite@infolocal.org	948 740 175

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Orkoien	Belascoain, Ciriza, Echarrri, Etxauri ☎ 948 329 310, Goñi, Ollo, Olza (Ororbia ☎ 948 322 068, Bidaurreta, Zabalza/Zabaltza	Euntzeandia, 1 31160 Orkoien	ssborkoien@infolocal.org	948 321 031
Peralta-Azkoien	Falces ☎ 948 714 884, Funes ☎ 948 754 636, Marcilla ☎ 948 757 502, Peralta/Azkoien ☎ 948 751 679	Corte, 13 - bajo 31350 Peralta/Azkoien	igarrido@mssbperalta.org	948 713 842
Puente La Reina / Gares	Adios, Añorbe ☎ 948 350 006, Artazu, Cirauqui/Zirauki ☎ 948 342 080, Eneriz/Eneritz ☎ 948 350 100, Guirguillano, Legarda, Mañeru ☎ 948 340 479, Mendigorria ☎ 948 340 011, Muruzabal ☎ 948 344 062, Obanos ☎ 948 344 030, Tirapu, Úcar, Uterga	Mayor, 99 31100 Puente La Reina/Gares	ssbpueblo@infolocal.org	948 340 879
Salazar-Zaraitzu	Espartza/Esparza, Ezkaroze/Ezcaroz, Galoze/Gallues, Gorza/Güesa, Itzalzu /Izalzu, Jaurrieta, Navascues, Otsagabia/Ochagavía, Orontze/ Oronz, Sartze/Sarries	Rotxapea, 10 31690 Ezkaroze Ezcaroz	ssb@salazarnavascues.es	948 890 529
San Adrian		Pza. de los Fueros 1, 1º 31570 San Adrian	administracion@ssociales.com	948 671 539
Sangüesa/Zangoza	Aibar/Oibar, Cáseda, Eslava, Ezprogui, Urraul Bajo, Yesa Gallipienzo/Galipentzu, Lumbier, Petilla de Aragón, Romanzado, Sada, Sangüesa/zangoza, Urraul Alto	Mayor, 9 - 11 31400 Sangüesa/Zangoza	ssb@mcs.es	948 430 436
Tafalla	Barasoain ☎ 948 720 041, Garinoain ☎ 948 752 076, Leoz/Leotz ☎ Valle 948 752 005, Mendivil, Oloriz/Oloritz, Orisoain, Pueyo, Solchaga (Concejo Municipio Oloriz/Oloritz)	Pl. Navarra, 7 31300 Tafalla (Ayuntamiento)	ssb@tafalla.es	948 703 923
EAIA de Tafalla		Panueva, 2. 1ºK. 31300 Tafalla	piliarrimacua@hotmail.com	948 704 614
Tudela		Díaz Bravo, 26 31500 Tudela	bienestarsocial@tudela.es	948 826 761
Ultzama		San Pedro, 8 – bis 31797 Larraintzar	mssb@ultzama.es	948 305 353
Valtierra (Cadreita)	Arguedas ☎ 948 830 487, Valtierra ☎ 948 407 535, Milagro ☎ 948 409 030, Villafranca ☎ 948 845 006, Cadreita ☎ 948 844 802	Pl. Ayuntamiento, 1 31515 Valtierra	ssbcadreita@serviciosocialescadreita.com	948 844 802

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Viana	Aras, Cabredo, Genevilla, Lapoblación, Marañón	Pl. del Coso, 2 31230 Viana	ssb@viana.es	948 645 851
Villatuerta (Abárzuza)	Abarzuza, Guesalaz/Gesalatz, Lezaun, Oteiza ☎ 948 543 128, Salinas de Oro/Jaitz, Yerri (Valle)/Deierri, Villatuerta ☎ 948 536 007	Plaza de los Fueros, 1 31178 Abarzuza	ssbiranzu@infolocal.org	948 520 233
Villava Atarrabia	Ezcabarte, Olaiibar	Mayor, 22 31610 Villava/Atarrabia	ssbase@villava.es	948 130 734
Zizur/Cizur	Zizur Nagusia/Zizur Mayor, Cendea de Cizur	Plaza de la Mujer, 2 31180 Zizur Nagusia/Mayor	ssb@zizurmayor.es	948 182 663

Policía Foral		Fuente de la Teja, s/n 31006 Pamplona		948 202 920
112			sosnavarra@navarra.es	948 222 222
Fiscalía de Menores		San Roque, 4 31011 Pamplona		948 424 160
Gobierno de Navarra	Subdirección de Familia y Menores Sección de Familias Marisol Arguiñano Sánchez	Abejeras, 1 31007 Pamplona	marguins@navarra.es	848 421 210
Gobierno de Navarra	Subdirección de Familia y Menores Sección de Valoración de las Situaciones de Desprotección Anabel García López	Abejeras, 9 31007 Pamplona	agarcial@navarra.es	848 421 210
Gobierno de Navarra	Subdirección de Familia y Menores Sección de Gestión de la Guarda y Ejecución de Medidas Judiciales Ana Etxamendi Tiebas	Abejeras, 9 31007 Pamplona	aetxamet@navarra.es	848 421 210

8. Bibliografía

- BOPV Decreto 152/2017. Actualización Instrumento Balora. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la comunidad Autónoma Vasca.
- Consejería de Bienestar Social. 2007. "Maltrato Infantil. Guía de actuación para los servicios sanitarios de Asturias" Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia y Adolescencia.
- García Pérez, Jesús. (2012). Guía práctica del buen trato al niño. ISBN: 978-84-7867-179-3.
- Gobierno de Navarra. (2003). Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud. Gobierno de Navarra.
- Gobierno de Navarra (2013). Protocolo de colaboración entre Educación, Salud y Servicios Sociales en la Atención a la Infancia y Adolescencia.
- Gobierno de Navarra (2017). II Plan integral de apoyo a la familia, la infancia y la adolescencia en la Comunidad de Navarra 2017-2023.
- Gobierno de Navarra (2017). Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas. Diagnóstico Social de la situación de la familia, la infancia, la adolescencia y del sistema de protección a la infancia de la Comunidad Foral de Navarra.
- Gobierno de Navarra (2013). Protocolo de colaboración entre Educación, Salud y Servicios Sociales en la Atención a la Infancia y Adolescencia.
- Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Gobierno de Aragón (2014). Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil en Aragón.
- Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Dirección General de Infancia y Familias. Granada, diciembre de 2016 (2ª edición). Valórame. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la Infancia y adolescencia en Andalucía. Autores de la adaptación: Antonio Molina Facio y Carlos Martínez Bermúdez.
- López, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil 1. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- 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.
- Región de Murcia Consejería de Sanidad y Política Social (2011). Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados de la Región de Murcia. Dirección General de Asuntos Sociales, Igualdad e Inmigración. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil, Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados de la Región de Murcia.