

VALORA-CV

INSTRUMENTO PARA LA **VALORACIÓN**
DE LA GRAVEDAD DE LAS SITUACIONES
DE **DESPROTECCIÓN INFANTIL**



Financiado por
la Unión Europea
NextGenerationEU



GOBIERNO
DE ESPAÑA



Plan de Recuperación,
Transformación y Resiliencia



GENERALITAT
VALENCIANA



SISTEMA PÚBLICO
VALENCIANO DE
SERVICIOS SOCIALES

ASESORAMIENTO, COORDINACIÓN TÉCNICA Y FORMACIÓN.

- Ignacia Arruabarrena Madariaga, Universidad del País Vasco UPV/EHU.

REVISIÓN Y ADAPTACIÓN DEL INSTRUMENTO.

- Rosa J. Molero Mañes, Direcció General amb competència en infància i adolescència.
- Raquel Martínez Garay, Direcció General amb competència en infància i adolescència.
- Carlos Arenós Agut, Direcció General amb competència en infància i adolescència.
- Enrique Martínez Piera, Direcció Territorial d'Alacant.
- Pilar Pastor Aguilar, Direcció Territorial de València.
- María Jesús Fernández-Calonge, Direcció Territorial de Castelló.
- José Guerrero Oliva, Ajuntament d'Alcoi.
- Francisca Gadea Nadal, Ajuntament d'Elx.
- Vicente Ángel Barberá, Ajuntament de Xirivella.
- Salvador Almenar Cotino, Ajuntament de Mislata.
- Luisa Ortega Toledo, Ajuntament de Castelló de la Plana.

APLICACIÓN DEL PILOTAJE VALORA-COMUNITAT VALENCIANA.

- Ajuntament d'Alcoi.
- Ajuntament d'Elx.
- Ajuntament de l'Alfàs del Pi.
- Ajuntament de Dolores.
- Ajuntament de Teulada.
- Ajuntament de Xirivella.
- Ajuntament de València.
- Ajuntament de Puçol.
- Ajuntament d'Aldaia.
- Ajuntament d'Aiora.
- Ajuntament de Sagunt.
- Mancomunitat de la Ribera Baixa.
- Ajuntament de Castelló de la Plana.
- Ajuntament d'Almassora.
- Ajuntament de Borriana.
- Ajuntament de la Vall d'Uixó.
- Ajuntament de Benicarló.
- Mancomunitat dels Ports.
- Direcció Territorial d'Alacant.
- Direcció Territorial de València.
- Direcció Territorial de Castelló.

©2023 Generalitat Valenciana.

Depósito legal: V-2285-2023.

Vicepresidencia segunda y conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda.

Diseño, maquetación e impresión: Estudio Numérico.

Traducción al valenciano: Mari Cruz Pinar Reig.

Fondos MMR - Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.
Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

Financiado por la Unión Europea NextGeneration EU.

ÍNDICE

Introducción	7
Glosario y aclaraciones terminológicas	9
1. Situaciones que requieren la intervención de los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección a la Infancia y Adolescencia: Vulnerabilidad y Desprotección	13
1.1. Situaciones de vulnerabilidad	14
1.2. Situaciones de desprotección	16
1.2.1. Situaciones de Riesgo	16
1.2.1.1. Definición e indicadores	16
1.2.1.2. Declaración de Riesgo	18
1.2.2. Situaciones de Desamparo	19
2. Procedimiento general de intervención de Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección en situaciones de desprotección	23
2.1. Intervención y órganos competentes	24
2.2. Fases de la intervención	26
3. Determinación de la existencia de desprotección y su gravedad	29
3.1. Procedimiento	30
3.1.1. Equipos de intervención	30
3.1.2. Recogida de información	31
3.1.3. Escucha al niño, niña o adolescente	33
3.2. Componentes a tomar en consideración para valorar la gravedad de la desprotección	36
3.2.1. Evaluación del comportamiento parental	36
3.2.1.1. Adecuación del ejercicio del rol parental: Cobertura de las necesidades del niño, niña o adolescente y tipologías de desprotección	36
3.2.1.2. Colaboración con la valoración e intervención de los y las profesionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales	38
3.2.2. Evaluación del daño en el niño, niña o adolescente	40
3.2.2.1. Áreas de desarrollo e indicadores de daño	40
3.2.2.2. Parámetros para la evaluación del daño: Daño real/ potencial y daño significativo/grave	42
3.2.3. Relación entre el comportamiento parental y el daño en el niño, niña o adolescente	45
4. Intervención posterior en función de la valoración de la existencia de desprotección y su gravedad	48
4.1. Actuación cuando los Equipos de Atención Primaria no puedan confirmar la desprotección y persistan las sospechas	49
4.2. Actuación cuando exista discrepancia entre los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección	49
4.3. Criterios para la propuesta de medida de protección	49

5. Instrumento VALORA-CV: Guía de aplicación y escalas	53
5.1. Guía de aplicación	54
5.1.1. Cuándo se aplica el instrumento	54
5.1.2. Profesionales que lo aplican	56
5.1.3. Valoración individualizada de los niños, niñas y adolescentes	56
5.1.4. Período de tiempo que abarca	56
5.1.5. Niveles de gravedad, calificación y significado	57
5.1.6. Registro de la información	59
5.2. Escalas	61
5.2.1. Tipologías de desprotección	61
1. Negligencia	62
1.1. Negligencia física	62
Alimentación	62
Vestido	64
Higiene personal	65
Cuidado de la salud física	66
Condiciones higiénicas de la vivienda	68
Estabilidad de la vivienda	69
Condiciones de habitabilidad de la vivienda	70
1.2. Negligencia emocional	71
Interacción y afecto	71
Atención específica a problemas emocionales graves o necesidades especiales	72
Normas, límites, rutinas y transmisión de valores éticos	73
1.3. Negligencia cognitiva	74
Estimulación	74
Necesidades formativas y educativas	76
1.4. Negligencia en seguridad	78
Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos	78
Supervisión	79
Protección ante situaciones de violencia grave perpetradas por otras personas	82
2. Abandono	83
3. Incapacidad parental para la regulación y control de la conducta del niño, niña o adolescente	85
4. Maltrato psicológico	87
4.1. Maltrato emocional	87
4.2. Exposición a violencia de género	90
4.3. Exposición a otras tipologías de violencia en la familia ...	91
4.4. Implicación en conflictos entre figuras parentales o con otros familiares significativos	92
4.5. Amenazas de agresión física	94

5. Maltrato físico	95
5.1. Agresión física	96
5.2. Administración de drogas, alcohol o fármacos	97
5.3. Privación deliberada de comida y agua	98
5.4. Confinamiento o restricción física	99
5.5. Síndrome de Münchhausen por poderes	100
6. Violencia sexual	101
7. Maltrato prenatal	103
8. Otras tipologías	104
8.1. Mendicidad	104
8.2. Explotación doméstica y laboral	105
8.3. Corrupción	106
8.4. Expulsión o negación de la entrada al domicilio	108
5.2.2. Otras situaciones que constituyen gravedad muy elevada	109
A. Riesgo de maltrato prenatal	109
B. Antecedentes de desprotección grave perpetrada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras	109
C. Graves dificultades personales en las personas progenitoras, tutoras o guardadoras	110
D. Imposibilidad temporal o definitiva de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para cumplir los deberes de protección	110
E. Niños, niñas y adolescentes migrantes sin referente familiar	110
6. Anexos	111
6.1. Hoja-resumen	112
6.2. Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia e indicadores para su evaluación	115
6.3. Fuentes de información de interés	130



INTRODUCCIÓN

En general los niños, niñas y adolescentes cuentan con redes de apoyo sólidas y adecuadas, padres y/o madres, familiares, amigos y amigas que permiten en su proceso vital ir cubriendo sus necesidades y consecuentemente observan un desarrollo personal, social y comunitario holístico y armónico. En ocasiones, esto no es así, y para y por ellos y ellas las administraciones públicas deben hacer todo aquello que sea necesario para que esos niños, niñas y adolescentes disfruten de su infancia, tengan sus necesidades cubiertas y sean bien tratados.

Por otro lado, asistimos a un ajuste de la conciencia social respecto a la importancia y atención que debe prestarse a las necesidades, derechos y participación de las personas menores de edad, las diferentes leyes reguladoras de la materia han ido reflejando estos cambios sociales dotando de competencias y responsabilidades tanto a la ciudadanía en general, como a las personas profesionales y poderes públicos en la tarea de protección a la infancia y adolescencia.

Así, con las reformas operadas en 2015 de la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, en adelante LOPJM, se estableció un cambio de paradigma que suponía una auténtica revolución al considerar el supremo interés de la persona menor de edad como el andamiaje básico de toda la normativa y el reconocimiento de sus derechos, entre los que destacaremos el de la participación en todo aquello que les afecte y el derecho que les asiste a ser escuchados y escuchadas.

No obstante, señalaremos de gran interés, la regulación de las situaciones de riesgo establecida en la LOPJM, ya que por primera vez se incorpora una definición de la misma, estableciendo unos indicadores mínimos y necesarios para su evaluación, así como la intervención administrativa a través de la herramienta del proyecto de intervención social y educativo familiar (PISEF) que deberá ir orientada a disminuir los indicadores de riesgo y a promover medidas de protección y preservación del entorno familiar.

Cuando existe una falta de colaboración activa por parte de las personas progenitoras en la consecución de los objetivos establecidos en el PISEF, ello dará lugar a la declaración de la situación de riesgo mediante resolución administrativa motivada por parte de la administración competente en la que se han de precisar las medidas de protección.

Por otro lado y, de acuerdo con el carácter gradual de las intervenciones administrativas de protección a la infancia y adolescencia, cuando se estime que existe una situación de desprotección que puede requerir la separación de la persona menor de edad de su ámbito familiar o cuando concluido el PISEF no se hayan logrado cambios y se constate que existe una situación de desprotección, la administración competente podrá proponer la declaración de desamparo y la asunción de la tutela por parte de la entidad pública.

La LOPJM introduce en este sentido en su artículo 18.2 y con respecto a la situación de desamparo como principal novedad, la de enumerar los supuestos en que se puede declarar, situaciones que son gravemente perjudiciales para la persona menor de edad y en las que la intervención administrativa requiere la separación de ésta de su núcleo familiar.

Otro hito legal significativo en materia de protección a los niños y niñas ha sido la aprobación de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia, en adelante, LOPIVI, que ha establecido un enfoque integral en la prevención y lucha contra la misma, imponiendo el principio de buen trato al niño, niña y adolescente para garantizar su desarrollo holístico, el refuerzo a su derecho a ser escuchado, regulando la obligatoriedad de realizar la prueba preconstituida, cuando la persona sea menor de 14 años o con discapacidad, entre otros importantes avances entre los que también destaca la obligación o deber para toda la ciudadanía de comunicación cuando se adviertan indicios de violencia ejercida sobre una persona menor de edad, y por supuesto, de comunicación cualificada para quienes por razón de su actividad profesional, cargo o profesión tiene encomendada la asistencia a personas menores de edad.

En cuanto a la legislación autonómica en materia de protección a la infancia y adolescencia, es necesario mencionar la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de derechos y garantías de la infancia y adolescencia, una ley en cuyo proceso de elaboración participaron por primera vez sus protagonistas, los niños, niñas y adolescentes y en cuyo artículo 100.5 se establece que "la Generalitat pondrá a disposición de las entidades locales un protocolo de detección, valoración e intervención en situaciones de riesgo que garantice la unidad en el ejercicio de la acción protectora en todo el territorio", lo que obedece a la necesidad manifestada por las personas profesionales de contar con herramientas objetivas que permitan y faciliten la toma de decisiones en el ámbito de protección de la infancia y adolescencia.

De esta forma, nace el VALORA-CV, como una herramienta cuyo objetivo pretende la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección de la infancia de forma objetiva y su utilización está destinada a las personas profesionales del Sistema Público de Servicios Sociales, esto es, los Equipos de Atención Primaria y de la Entidad Pública de Protección a la Infancia y Adolescencia.

El VALORA-CV es por tanto una herramienta que se ha basado en la versión original elaborada en la Comunidad Autónoma del País Vasco y cuya primera versión contó con una extensa revisión bibliográfica y documental, así como diversos estudios sobre su funcionamiento. Su revisión y adaptación para la Comunitat Valenciana ha incorporado mejoras posteriores del instrumento tras su aplicación en la Comunidad Autónoma del País Vasco, así como de la revisión y adaptación en otras Comunidades como Murcia, Andalucía, Extremadura, Galicia y Madrid. Así pues, la versión actual de este instrumento incorpora, además de una base conceptual sólida y actualizada, la experiencia y saber de un gran número de personas profesionales, entre ellas también de Equipos de Atención Primaria y de la Entidad Pública de Protección de la Comunitat Valenciana.

La revisión y propuesta de adaptación del instrumento fue llevada a cabo entre octubre 2022 y marzo 2023 por un Grupo de Trabajo compuesto por personas profesionales expertas en la materia y que contó con el apoyo técnico de un equipo de la Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco UPV/EHU. Previamente se había realizado un estudio acerca de las necesidades, dificultades, posibilidades, temporalización y metodología de trabajo, revisión bibliográfica y normativa entre otras cuestiones.

La propuesta elaborada por este Grupo de Trabajo fue presentada y sometida a pilotaje entre marzo y mayo 2023 por los equipos profesionales de Atención Primaria de 18 municipios de la Comunitat Valenciana, para lo que recibieron una formación previa. Una vez finalizado el pilotaje, la valoración y aportes de las personas profesionales y equipos participantes fueron analizados por el Grupo de Trabajo y, en su mayor parte, incorporados en su versión final. En la fase de pilotaje se llevó a cabo un estudio en tres momentos diferentes. Se utilizaron viñetas, situaciones breves donde había que tomar decisiones respecto a la gravedad de la situación descrita. Los resultados del estudio evidenciaron la utilidad del instrumento para la consecución de sus objetivos, constatándose un efecto significativo en el incremento del nivel de acuerdo entre profesionales en la calificación del nivel de gravedad de las situaciones de desprotección infantil.

El VALORA-CV se inserta dentro de un determinado procedimiento de intervención, estructurado en fases -recepción, investigación, evaluación, diseño del plan de intervención, puesta en marcha y reevaluación permanente del plan, y fin de la intervención y cierre del expediente-, pudiendo aplicarse y ser de utilidad en varias de ellas. Se presenta como una herramienta que, al igual que otros instrumentos técnicos, ha de ser utilizada como orientación, fundamento y apoyo al juicio profesional, nunca como sustituto de este.

El VALORA-CV se estructura en cinco apartados, complementados con una serie de Anexos. En el primer apartado se describen las situaciones concretas que requieren la intervención de los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección. El segundo apartado desarrolla el procedimiento general de intervención de estos servicios en situaciones de desprotección. Seguidamente se describen los aspectos a tomar en consideración para una efectiva evaluación de la gravedad de la desprotección. El cuarto apartado se completa con la exposición de la posterior intervención en función de la valoración de la existencia de desprotección y su gravedad, y el quinto y último apartado incluye la guía de aplicación del VALORA-CV, así como las escalas que lo conforman.

Así, pues la Comunitat Valenciana gracias al compromiso político y al esfuerzo, conocimiento y tesón de muchas personas profesionales que han entregado su tiempo y puesto a disposición su experiencia, dispone de una herramienta muy esperada y que permite trabajar con seguridad, que utiliza un lenguaje inclusivo, conceptos consensuados, una herramienta viva que se irá adaptando a las necesidades y que queda amparada bajo la premisa de los derechos de la infancia y adolescencia y de su interés superior.

GLOSARIO Y ACLARACIONES TERMINOLÓGICAS

Glosario

• Violencia

De acuerdo a lo establecido en el art. [1 de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia](#):

“A los efectos de esta ley, se entiende por violencia toda acción, omisión o trato negligente que priva a las personas menores de edad de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, con independencia de su forma y medio de comisión, incluida la realizada a través de las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente la violencia digital.

En cualquier caso, se entenderá por violencia el maltrato físico, psicológico o emocional, los castigos físicos, humillantes o denigrantes, el descuido o trato negligente, las amenazas, injurias y calumnias, la explotación, incluyendo la violencia sexual, la corrupción, la pornografía infantil, la prostitución, el acoso escolar, el acoso sexual, el ciberacoso, la violencia de género, la mutilación genital, la trata de seres humanos con cualquier fin, el matrimonio forzado, el matrimonio infantil, el acceso no solicitado a pornografía, la extorsión sexual, la difusión pública de datos privados así como la presencia de cualquier comportamiento violento en su ámbito familiar.”

• Investigación-Evaluación-Valoración

Investigación

Recogida de información llevada a cabo por los y las profesionales y equipos de SPVSS dirigida a confirmar o refutar la sospecha de una posible situación de desprotección. En caso de confirmarse, la investigación deberá valorar la gravedad de la desprotección y si el **NNA** está corriendo peligro y puede ser necesaria una actuación protectora de urgencia.

La investigación se ha de llevar a cabo siempre que haya sospechas de una posible desprotección, lo que puede suceder tanto cuando el caso llega a conocimiento del SPVSS por primera vez como en cualquier otro momento del proceso de intervención. Puede tener carácter urgente u ordinario. Para más detalle, ver apartado sobre [Fases de la intervención](#).

Evaluación

Recogida de información llevada a cabo por los y las profesionales y equipos de SPVSS en casos con indicadores confirmados de desprotección, dirigida a conocer en profundidad la historia previa y situación actual del **NNA**, su familia y su entorno así como el funcionamiento familiar, para identificar los factores, necesidades o problemas implicados en la génesis o mantenimiento de la desprotección, así como los aspectos positivos o factores protectores en los que podrá apoyarse la intervención. Esto servirá para diseñar un plan de intervención dirigido a corregir la situación de desprotección.

En la evaluación ha de valorarse también la capacidad o disposición de los miembros de la familia -particularmente de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA**- a colaborar con el plan de intervención propuesto por los y las profesionales y equipos del SPVSS, y el pronóstico respecto a la resolución de sus dificultades y la capacitación parental. Para más detalle, ver apartado sobre [Fases de la intervención](#).

Valoración

Acción y efecto de valorar (RAE). Término genérico utilizado para referirse a la conclusión o conclusiones extraídas del proceso de análisis de determinada información.

Las valoraciones realizadas por los y las profesionales y equipos del SPVSS a lo largo de su intervención en situaciones de desprotección o posible desprotección son múltiples, incluyendo, por ejemplo, la valoración de la gravedad de la desprotección, de si es necesario adoptar una medida de protección, de la situación personal de un **NNA**, de la adecuación de una persona o familia para el acogimiento, del recurso idóneo a aplicar, de los resultados de una determinada actuación, o de la pertinencia de proceder al inicio o fin de su intervención. La valoración ha de concluir siempre con una propuesta.

• Indicadores de Riesgo-Situación de Riesgo-Declaración de Riesgo

Indicadores de Riesgo (NNA con indicadores de Riesgo)

Se utilizará esta expresión para referirse a casos donde se aprecien indicadores de Riesgo (art. 17.2 de la [L.O. 1/1996](#)), pero no se ha llevado a cabo aún una valoración técnica formal por parte de los y las profesionales y equipos de SPVSS que concluya si efectivamente existe una Situación de Riesgo en los términos recogidos en art. 17.1 de la [L.O. 1/1996](#) y, en consecuencia, se haya elaborado y puesto en marcha un proyecto de intervención social y educativo familiar.

Situación de Riesgo (NNA en Situación de Riesgo) ([link](#))

Se utilizará esta expresión para referirse a casos donde ha habido una valoración técnica formal por parte de los y las profesionales y equipos de SPVSS que ha concluido que existe una Situación de Riesgo en los términos recogidos en art. 17.1 de la [L.O. 1/1996](#) y, en consecuencia, se ha elaborado y puesto en marcha un proyecto de intervención social y educativo familiar siguiendo lo establecido en el art. 17.4 de la citada ley: “a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, la persona menor de edad se ve perjudicada en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afecten y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar”.

Declaración de Riesgo (NNA con Declaración de Riesgo) ([link](#))

Resolución administrativa dictada en aquellas Situaciones de Riesgo en que no existe colaboración efectiva por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el proyecto de intervención social y educativo familiar propuesto por los Equipos de Atención Primaria (art. 17.5 y 17.6 [L.O. 1/1996](#)).

• Situaciones de Desamparo – Incumplimiento-Imposible-Inadecuado ejercicio de los deberes de protección

Según los artículos 172 Código Civil y 18 [L.O. 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, las situaciones de Desamparo se definen como aquellas en las que se produce un “incumplimiento, un imposible o un inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de las personas menores de edad, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material”.

El **incumplimiento del ejercicio de los deberes de protección** implica el abandono completo -sea permanente, indefinido o transitorio- por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del ejercicio de uno o varios de dichos deberes, sin estar imposibilitados para hacerlo por causa de fuerza mayor.

El **imposible cumplimiento del ejercicio de los deberes de protección** implica la existencia de causas de fuerza mayor, esto es, no controlables, que imposibilitan a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras el ejercicio de los deberes de protección (por ejemplo, fallecimiento, encarcelamiento, enfermedad física, mental o adicción incapacitante).

El **inadecuado ejercicio de los deberes de protección** implica la presencia de alguna tipología de desprotección, es decir, comportamientos inadecuados de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras -sean por acción u omisión, o sean de carácter físico, psicológico y/o sexual)- que provocan un daño grave en el **NNA** o le colocan en grave riesgo de padecerlo.

Se producirá el Desamparo cuando el **NNA** quede privado de la necesaria asistencia moral o material como consecuencia de alguna de las situaciones anteriores, lo que implica ausencia de factores compensadores suficientes en su entorno natural.

• Situaciones de Vulnerabilidad ([link](#))

Circunstancias en las que, no habiendo un inadecuado o imposible ejercicio de los deberes de protección, existen déficits leves en el ejercicio del rol parental o circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos fuera del control de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras que están perjudicando o pueden perjudicar el desarrollo del **NNA** y que pueden requerir una intervención de apoyo o compensadora.

Incluye (a) modelos de trato, relación y crianza que, sin llegar a constituir violencia o desprotección puesto que no han provocado ni necesariamente colocan al **NNA** en riesgo de sufrir un daño significativo, no son idóneos o son poco respetuosos hacia sus derechos y necesidades, pudiendo limitar su desarrollo potencial, (b) violencia, maltrato o desatención perpetrada por personas diferentes a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, (c) circunstancias sociales y ambientales adversas que están ejerciendo o pueden ejercer un daño significativo en el desarrollo del **NNA**, y (d) factores de riesgo para el ejercicio parental que se prevé pueden afectar negativamente o limitar la capacidad de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para proporcionar un cuidado y atención adecuados al **NNA** y provocar la aparición en un futuro próximo de una situación de desprotección. Las situaciones de Vulnerabilidad requieren una valoración individualizada, pues algunas de ellas pueden presentar un nivel de gravedad elevado y requerir una intervención prioritaria e incluso urgente.

Riesgo prenatal

Comprende según el artículo 19.7 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) aquellas situaciones en que “la falta de cuidado físico de la mujer gestante o el consumo abusivo de sustancias con potencial adictivo, así como cualquier otra acción propia de la mujer o de terceros tolerada por esta, perjudique el normal desarrollo o pueda provocar enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales al recién nacido “. De acuerdo a este mismo artículo, “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 menor y su unidad familiar para que, si fuera necesario, se declare la situación de riesgo o desamparo del menor para su adecuada protección”.

En el instrumento VALORA-CV, el Riesgo Prenatal se define como situación de “Vulnerabilidad”.

Riesgo de maltrato prenatal

Comprende las situaciones de Riesgo Prenatal de mayor gravedad, donde podría ser necesaria la adopción de una medida de protección tras el nacimiento del bebé. Incluye circunstancias en las que hay una valoración médica o notificación que indica que el abuso de drogas, alcohol o fármacos por parte de la persona gestante o la falta grave de cuidados médicos o sanitarios durante el embarazo está provocando lesiones graves en el bebé o le coloca claramente en riesgo de enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales severas, y no se ha modificado ese comportamiento a pesar de las indicaciones profesionales realizadas en ese sentido. Estas situaciones reciben una calificación de particular gravedad en el VALORA-CV, encontrándose incluidas en la escala “Otras situaciones que constituyen gravedad muy elevada”.

El riesgo de maltrato prenatal incluye también ausencia de seguimiento ginecológico del embarazo, tanto en embarazos médicamente calificados de riesgo para el bebé (gravedad muy elevada) como en embarazos sin tal calificación (gravedad elevada).

• Factores de riesgo-Factores protectores-Resiliencia

Factores de riesgo

Son condiciones, circunstancias o atributos que contribuyen a la aparición o empeoramiento de problemas o situaciones negativas. Los factores de riesgo pueden ser o no causa directa del problema o situación negativa. Se pueden encontrar en diferentes niveles (individual, familiar y social) e interactúan entre sí. En las situaciones de

Riesgo y Desamparo son factores de riesgo significativos, entre otros, la precariedad económica, los problemas psicológicos significativos o consumo abusivo de drogas o alcohol por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA**, el elevado nivel de estrés familiar, o el aislamiento social.

Factores protectores

Los factores protectores son atributos -habilidades, recursos o fortalezas- que incrementan la capacidad de una persona para hacer frente a factores de riesgo, reduciendo o neutralizando el potencial impacto negativo de estos. Al igual que los factores de riesgo, se pueden encontrar en diferentes niveles (individual, familiar y social) e interactúan entre sí. En las situaciones de Riesgo y Desamparo son factores protectores significativos, entre otros, la disposición de al menos una figura adulta de vinculación estable y positiva para el **NNA**, la disposición por parte del **NNA** de habilidades adaptativas y sentimiento de autoeficacia, o la disposición de un entorno educativo positivo.

Resiliencia

Según la RAE, “capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos”. La resiliencia se define como la capacidad de una persona para mantener un funcionamiento positivo y adaptativo a pesar de la experimentación de situaciones adversas significativas o factores de riesgo. La resiliencia es fruto del balance y efecto de los factores protectores que la persona posee o le rodean. No se define, por tanto, como una característica individual inmutable e intrínseca, sino como resultado del efecto de los factores protectores (National Scientific Council on the Developing Child. (2015). Supportive Relationships and Active Skill-Building Strengthen the Foundations of Resilience: Working Paper 13. <https://harvardcenter.wpenginepowered.com/wp-content/uploads/2015/05/The-Science-of-Resilience2.pdf>)

• Aclaraciones terminológicas

En este documento, se utilizará el término “**Riesgo**” con mayúscula para referirse específicamente a las situaciones así descritas en el artículo 17.1 de la [L.O. 1/1996](#), en la redacción dada por la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (para más detalle, ver [link](#)). Cuando se utilice “**riesgo**” con minúscula se le dotará del significado otorgado por la RAE: “Contingencia o proximidad de un daño” (probabilidad de ocurrencia de un evento negativo).

Acrónimos:

NNA - Niños, niñas y adolescentes

EAP - Equipos de Atención Primaria

SPVSS - Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales

PISEF - Plan de Intervención Social y Educativo Familiar

LOPVI - Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia

1

Situaciones que requieren la intervención de los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección a la Infancia y Adolescencia: Vulnerabilidad y Desprotección

Todos los niños, niñas y adolescentes han de contar con las condiciones, medios y servicios básicos que les permitan ejercer sus derechos, disfrutar de bienestar y desarrollarse plenamente como personas en un entorno equitativo y seguro en el que puedan desarrollar sus capacidades y potencial. Y todo ello en el marco de una sociedad igualitaria e inclusiva que garantice la igualdad de derechos y oportunidades desde la primera infancia, para lo cual será necesario, entre otros, proporcionar recursos de apoyo y compensatorios para aquellos **NNA** que puedan encontrarse en situación de especial dificultad, como los **NNA** de hogares familiares con especiales dificultades de cuidado, en riesgo de pobreza o exclusión social, con discapacidad, de origen migrante, en conflicto con la ley, o solicitantes de asilo, protección o refugiados/as por provenir de países en conflicto¹.

Las situaciones que pueden perjudicar el desarrollo de un niño, niña o adolescente pueden ser muy diversas y requerir en ocasiones la intervención del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (SPVSS) para ejercer funciones de protección, apoyo, compensación y reparación. Determinar el **origen, nivel de intensidad e impacto en el NNA** de dichas situaciones son las primeras cuestiones a valorar cuando el caso llega a conocimiento de los Equipos de Atención Primaria o de la Entidad Pública de Protección, pues de ahí derivarán **itinerarios diferenciados de intervención**. Así, se distinguen:

- 1.1. Situaciones de vulnerabilidad
- 1.2. Situaciones de desprotección
 - 1.2.1. Riesgo
 - 1.2.2. Desamparo

1.1. Situaciones de vulnerabilidad

Implican circunstancias en las que, no habiendo un inadecuado o imposible ejercicio de los deberes de protección por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, existen (1) **déficits leves en el ejercicio del rol parental, o (2) circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos fuera del control de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras que están perjudicando o pueden perjudicar el desarrollo del NNA** y que **requieren una intervención de protección, apoyo, compensación o reparación que se puede prestar desde los servicios comunitarios y/o los EAP**. Esto incluye:

a) Modelos de trato, relación y crianza que, sin llegar a constituir violencia o desprotección puesto que no han provocado ni necesariamente colocan al **NNA** en riesgo de sufrir un daño significativo, **no son idóneos o son poco respetuosos hacia sus derechos y necesidades**, pudiendo influir negativamente en su desarrollo potencial. Incluyen pautas de trato y crianza manifestadas por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, ciudadanía en general, profesionales, poderes públicos, etc. que en muchas ocasiones derivan de creencias, costumbres o valores compartidos y de fuerte arraigo. En el instrumento VALORA-CV, estas situaciones están recogidas en la categoría de Vulnerabilidad (por ejemplo, permisividad hacia el uso excesivo de nuevas tecnologías, no consideración de los deseos u opinión del **NNA** en decisiones relevantes para su vida personal, escasa atención a las necesidades de los **NNA** en procedimientos judiciales o administrativos, exposición del **NNA** al consumo habitual de alcohol).

La intervención en estos casos compete al conjunto de administraciones públicas y servicios comunitarios, incluyendo los EAP. Estos últimos se centrarán en desarrollar, conjuntamente con otros servicios de la red, programas comunitarios de promoción de la parentalidad positiva y el buen trato a la infancia y adolescencia.

b) Violencia² perpetrada por personas diferentes a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, incluyendo personas adultas, otros **NNA**, el daño autoinfligido, o poderes públicos o profesionales que los representan (maltrato institucional).

La intervención en estos casos compete al conjunto de administraciones públicas y servicios comunitarios, incluyendo los EAP. La intervención de estos últimos se producirá cuando (1) las personas progenitoras, tutoras,

¹ Para una descripción más detallada, ver el "[Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea \(2022-2030\)](https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Garantia_Infantil/Plan_Accion_MAQUETADO.pdf)"; https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Garantia_Infantil/Plan_Accion_MAQUETADO.pdf

² Según definición del art. 1 de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (ver Glosario).



guardadoras o acogedoras no dispongan de los mecanismos y recursos necesarios para minimizar o controlar la situación, y (2) los diferentes dispositivos institucionales que deberían intervenir no se han puesto en marcha o no lo están haciendo de manera eficaz. Dicha intervención se centrará en:

- promover y colaborar con los sistemas y servicios a quienes corresponda intervenir -educación, sanidad, justicia, etc.-, y
- proporcionar servicios de apoyo al **NNA** y a la familia junto a la red de servicios comunitarios.

En casos excepcionales y cuando sea necesario, podrá proponerse y valorarse la posible adopción de una medida de protección.

c) Circunstancias sociales y ambientales adversas que están ejerciendo o pueden ejercer un daño significativo en el desarrollo del **NNA**. Por ejemplo, pobreza, entornos vecinales o comunitarios con altos índices de violencia o delincuencia, insuficiencia o falta de accesibilidad a servicios sanitarios, educativos, etc. necesarios, marginación social.

La intervención en estos casos corresponde al conjunto de administraciones públicas y servicios comunitarios, incluyendo los EAP. A estos últimos les compete:

- promover la implicación de otras áreas de protección social (vivienda, salud, educación, empleo, ocio y tiempo libre, etc.) que puedan proporcionar servicios de apoyo al **NNA** y la familia, y
- facilitar el acceso del **NNA** y la familia a otros servicios comunitarios o servicios de apoyo propios de los EAP que les permitan corregir la situación y evitar o reparar su impacto negativo en el **NNA**.

d) Factores de riesgo para el ejercicio parental que se prevé pueden afectar negativamente o limitar la capacidad de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para proporcionar un cuidado y atención adecuados al **NNA** y provocar la aparición en un futuro próximo de una situación de desprotección. Se incluyen, por ejemplo, alto nivel de estrés, consumo no incapacitante de drogas o alcohol, maternidad y paternidad adolescente, aislamiento social, problemas físicos, mentales o psicológicos importantes -aunque no incapacitantes-, o antecedentes de desprotección moderada hacia otros **NNA**. Incluye también situaciones de Riesgo Prenatal³ y embarazos en contextos de violencia de género, así como **NNA** con problemas severos de salud mental -de manifestación tanto externalizada como internalizada- cuyo origen o mantenimiento no se encuentra en una situación de desprotección.

La intervención en estos casos corresponde al conjunto de administraciones públicas y servicios comunitarios, incluyendo los Equipos de Atención Primaria y, en casos de mayor gravedad, a la Entidad Pública de Protección.

Las situaciones de Vulnerabilidad requieren una valoración individualizada, pues algunas de ellas pueden presentar **un nivel de gravedad elevado y requerir una intervención prioritaria e incluso urgente** (por ejemplo, parto inminente de una mujer primípara con clara sintomatología depresiva, conducta autolítica en el pasado, sin pareja y sin red de apoyo).

Atención a las situaciones de Vulnerabilidad: pueden presentar un nivel de gravedad elevado y requerir una intervención prioritaria o urgente

3 Definición de Riesgo Prenatal [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): Art.19.7 "9. 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. A tales efectos, **se entenderá por situación de riesgo prenatal la falta de cuidado físico de la mujer gestante o el consumo abusivo de sustancias con potencial adictivo, así como cualquier otra acción propia de la mujer o de terceros tolerada por esta, que perjudique el normal desarrollo o pueda provocar enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales al 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 menor y su unidad familiar para que, si fuera necesario, se declare la situación de riesgo o desamparo del menor para su adecuada protección".

1.2. Situaciones de desprotección

Implican un **incumplimiento o inadecuado o imposible ejercicio de los deberes de protección por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras** que supone la no cobertura de las necesidades básicas del **NNA**, lo que le **está provocando o se valora que es probable que le provoque un daño significativo** en su salud, bienestar o desarrollo. En algunos casos, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras pueden manifestar un comportamiento claramente inadecuado hacia el **NNA** (por ejemplo, agresión física o sexual, desatención), mientras que en otros casos lo que sucede es que se encuentran imposibilitados pese a su voluntad para cumplir las funciones parentales (por ejemplo, incapacidad para ejercer las funciones de orientación, guía y control de la conducta del **NNA** a causa del comportamiento extremadamente disruptivo u opositor de este).

La intervención en estos casos compete al conjunto de administraciones públicas y servicios comunitarios, teniendo los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección un papel particularmente relevante. A estos corresponde intervenir:

- con la familia y su entorno, con los objetivos de promover la preservación familiar, conseguir que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras proporcionen un cuidado adecuado al **NNA**, y eliminar o reducir el riesgo de reaparición de la desprotección, y
- con el **NNA**, con el objetivo de asegurar su bienestar y protección y conseguir la desaparición o reducción de las secuelas derivadas de la desprotección.

*Gravedad de la desprotección en función del daño que la situación ha provocado o puede provocar en el **NNA***

Las situaciones de desprotección pueden presentar distinto nivel de gravedad en función del daño que la situación ha provocado o puede provocar en el **NNA** en las distintas áreas de desarrollo: físico, emocional, social, cognitivo y afectivo-sexual⁴. De acuerdo al instrumento VALORA-CV, se distinguen tres niveles de gravedad: moderada, elevada y muy elevada.

Las situaciones de desprotección podrán constituir Riesgo o Desamparo.

1.2.1. Situaciones de Riesgo

*Situaciones de Riesgo
(art. 17, LO 1/1996)*

1.2.1.1. Definición e indicadores

Las situaciones de desprotección constituirán Riesgo cuando no alcancen la entidad para declarar el Desamparo, pero podrían llegar a hacerlo en el futuro.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 17.1 de la [L.O. 1/1996](#), en la redacción dada por la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, las Situaciones de Riesgo se definen como aquellas en las que "a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, la persona menor de edad se vea perjudicada en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afecten y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar".

⁴ Para una descripción más detallada de los criterios para la valoración del daño en el **NNA**, ver apartado [Evaluación del daño en el niño, niña o adolescente](#).



Según ese mismo artículo, se entiende que existe Situación de Riesgo cuando se dé alguna o algunas de las siguientes **circunstancias** y siempre que se pueda plantear un trabajo de reparación o recuperabilidad sin ser necesaria la separación del **NNA** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras:

Art. 17.2- 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 (en la redacción dada por la Ley 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia).

Serán considerados como indicadores de riesgo, entre otros:

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

1.2.1.2. Declaración de Riesgo

De conformidad también con lo dispuesto en el artículo 17.5 de la citada Ley, en casos de **desprotección de gravedad moderada o elevada en los que haya ausencia de colaboración efectiva de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el proceso de valoración o con el Proyecto de Intervención Social, Educativo y Familiar (PISEF) propuesto por los EAP, deberá procederse a la Declaración de Riesgo del NNA** mediante la correspondiente resolución administrativa.

La Declaración de Riesgo se configura así como una medida que pretende garantizar a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras la información de cómo deben proceder para **evitar un aumento del nivel de gravedad de la situación o una ulterior Declaración de Desamparo**, y en última instancia **actuar como agente promotor de la necesaria y requerida colaboración**:

Declaración administrativa de Riesgo (art. 17.5 y 17.6, LO 1/1996):

En situaciones de desprotección de gravedad moderada o elevada y ausencia de colaboración efectiva con el proceso de valoración o con el Proyecto de Intervención propuesto por los Equipos de Atención Primaria

Art. 17.4, 17.5 y 17.6 - [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](#) (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia y la posterior modificación de la Ley 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia).

4. La valoración de la situación de riesgo conllevará la elaboración y puesta en marcha de un proyecto de intervención social y educativo familiar que deberá recoger los objetivos, actuaciones, recursos y previsión de plazos, promoviendo los factores de protección del menor y manteniendo a este en su medio familiar. Se procurará la participación de las personas progenitoras, tutoras, guardadoras o acogedoras en la elaboración del proyecto. En cualquier caso, será oída y tenida en cuenta la opinión de éstos en el intento de consensuar el proyecto, que deberá ser firmado por las partes, para lo que se les comunicará de manera comprensible y en formato accesible. También se comunicará y consultará con el menor si tiene suficiente madurez y, en todo caso, a partir de los doce años.

5. Las personas progenitoras, tutoras, guardadoras o acogedoras, dentro de sus respectivas funciones, colaborarán activamente, según su capacidad, en la ejecución de las medidas indicadas en el referido proyecto. La omisión de la colaboración prevista en el mismo dará lugar a la declaración de la situación de riesgo del menor.

6. La situación de riesgo será declarada por la administración pública competente conforme a lo dispuesto en la legislación estatal y autonómica aplicable mediante una resolución administrativa motivada, previa audiencia a las personas progenitoras, tutoras, guardadoras o acogedoras y menor si tiene suficiente madurez y, en todo caso, a partir de los doce años. La resolución administrativa incluirá las medidas tendentes a corregir la situación de riesgo del menor, incluidas las atinentes a los deberes al respecto de las personas progenitoras, tutoras, guardadoras o acogedoras. Frente a la resolución administrativa que declare la situación de riesgo del menor, se podrá interponer recurso conforme a la Ley de Enjuiciamiento Civil.



Todo ello queda también recogido y desarrollado en la [Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia](#):

Art. 103 - [Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia](#)

- 1. La falta de colaboración efectiva** de las personas obligadas conforme al artículo anterior, a pesar de la intervención para propiciar un cambio en su disposición, determinará la declaración de riesgo de la persona protegida **cuando impida o no permita la consecución de los objetivos del proyecto de intervención.**
- La situación de riesgo se declarará mediante una **resolución motivada** del órgano que tenga atribuida la competencia por las disposiciones de organización local a propuesta de la comisión de intervención social, creada según el artículo 40 del Decreto 38/2020, de 20 de marzo, del Consell, como grupo técnico multidisciplinar que elevará la propuesta mediante informe colegiado de sus miembros. Contará con la **audiencia previa** a la persona protegida, practicada de acuerdo con lo dispuesto en la Ley orgánica 1/1996, y de las personas progenitoras o de quienes las sustituyan en el ejercicio de las funciones propias de la patria potestad. En ausencia de normativa de régimen local que determine su competencia, corresponderá a la persona titular de la alcaldía.
- La declaración de riesgo especificará las **acciones u omisiones a las que vienen obligados el padre, la madre, o las personas que ejerzan la tutela o la guarda**, de hecho o de derecho, de la persona protegida, para hacer efectivas las medidas previstas en el **proyecto de intervención social y educativo familiar**, y en qué **plazo**, y **advertirá expresamente que su incumplimiento puede determinar la declaración de desamparo**. La declaración de riesgo podrá recoger medidas de apoyo o atención directa a la persona protegida, previstas en el proyecto, que pueden llevarse cabo aun sin contar con el consentimiento de sus representantes legales.
- El órgano competente para dictar la declaración de riesgo podrá, a propuesta del órgano colegiado, **prorrogarla** o, si ya no se dieran los presupuestos para considerar que la persona protegida está en tal situación, **revocarla**. La resolución revocatoria podrá establecer pautas de seguimiento o acompañamiento profesional a la persona protegida y a su familia para prevenir riesgos futuros.
- Concluido el plazo previsto en la declaración de riesgo y en sus prórrogas y **agotados todos los recursos** y, en todo caso, cuando haya **transcurrido un año desde la declaración inicial, sin que se hayan conseguido cambios** en el desempeño de los deberes de guarda que garanticen que el niño, niña o adolescente cuenta con la necesaria asistencia moral o material, la entidad local **instará al órgano competente de la Generalitat a declarar el desamparo**⁵.

La resolución administrativa de Riesgo será dictada por el órgano competente de la entidad local a propuesta de los Equipos de Atención Primaria, de acuerdo a lo establecido en el artículo 169 de la [Ley 26/2018](#).

1.2.2. Situaciones de Desamparo

Los artículos 172 Código Civil y 18 [L.O. 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, definen las situaciones de Desamparo como aquellas en las que se produce un “incumplimiento, un imposible o un inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de las personas menores de edad, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material⁶”.

⁵ La propuesta de Desamparo no implicará el cese automático de la Declaración de Riesgo en tanto en cuanto no se declare el Desamparo o se revoque expresamente la Declaración de Riesgo.

⁶ [Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia](#): **Art. 104.1** “Conforme a lo dispuesto en el Código civil, se considerará situación de desamparo la que se produzca 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 las personas menores de edad, cuando estas queden privadas de la necesaria asistencia moral y de cuidados para su desarrollo personal y físico. Para determinar la existencia o no de una situación de desamparo se tendrán en cuenta las especificaciones recogidas en el apartado segundo del artículo 18 de la Ley orgánica 1/1996”.

El Desamparo se produce, por tanto, en situaciones que suponen una amenaza para la vida del **NNA** o le colocan en riesgo de sufrir un deterioro permanente de carácter grave. Implica la **asunción de la tutela del niño, niña o adolescente** por parte de la Entidad Pública competente en la materia, y la **suspensión de la patria potestad** de sus personas progenitoras o de la tutela ordinaria de las personas que la ostentaran hasta el momento.

Situaciones de Desamparo (art. 172 CC y art. 18, LO 1/1996):

- *Incumplimiento, imposible o inadecuado cumplimiento de los deberes de protección del NNA*
- *Perjuicio grave en el NNA*
- *Es necesaria la separación del NNA del entorno familiar*

Art. 18 - [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](#) (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia).

Se entenderá que existe situación de desamparo cuando se dé alguna o algunas de las siguientes circunstancias con la suficiente gravedad que, valoradas y ponderadas conforme a los principios de necesidad y proporcionalidad, supongan una amenaza para la integridad física o mental del menor:

- a) El abandono del niño, niña o adolescente, bien porque falten las personas a las que por ley corresponde el ejercicio de la guarda, o bien porque éstas no quieran o no puedan ejercerla.
- b) El transcurso del plazo de guarda voluntaria, bien cuando sus responsables legales se encuentren en condiciones de hacerse cargo de la guarda de la persona menor de edad y no quieran asumirla, o bien cuando, deseando asumirla, no estén en condiciones para hacerlo, salvo los casos excepcionales en los que la guarda voluntaria pueda ser prorrogada más allá del plazo de dos años.
- c) El riesgo para la vida, salud e integridad física del niño, niña o adolescente. En particular cuando se produzcan malos tratos físicos graves, abusos sexuales o negligencia grave en el cumplimiento de las obligaciones alimentarias y de salud por parte de las personas de la unidad familiar o de terceros con consentimiento de aquellas; también cuando la persona menor de edad sea identificada como víctima de trata de seres humanos y haya un conflicto de intereses con las personas progenitoras, tutoras y guardadoras; o cuando exista un consumo reiterado de sustancias con potencial adictivo o la ejecución de otro tipo de conductas adictivas de manera reiterada por parte del niño, niña o adolescente con el conocimiento, consentimiento o la tolerancia de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Se entiende que existe tal consentimiento o tolerancia cuando no se hayan realizado los esfuerzos necesarios para paliar estas conductas, como la solicitud de asesoramiento o el no haber colaborado suficientemente con el tratamiento, una vez conocidas las mismas. También se entiende que existe desamparo cuando se produzcan perjuicios graves al recién nacido causados por maltrato prenatal.
- d) El riesgo para la salud mental de la persona menor de edad, su integridad moral y el desarrollo de su personalidad debido al maltrato psicológico continuado o a la falta de atención grave y crónica de sus necesidades afectivas o educativas por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Cuando esta falta de atención esté condicionada por un trastorno mental grave, por un consumo habitual de sustancias con potencial adictivo o por otras conductas adictivas habituales, se valorará como un indicador de desamparo la ausencia de tratamiento por parte de personas progenitoras, tutoras o guardadoras o la falta de colaboración suficiente durante el mismo.
- e) El incumplimiento o el imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de guarda como consecuencia del grave deterioro del entorno o de las condiciones de vida familiares, cuando den lugar a circunstancias o comportamientos que perjudiquen el desarrollo de la persona menor de edad o su salud mental.
- f) La inducción a la mendicidad, delincuencia o prostitución, o cualquier otra explotación de la persona menor de edad de similar naturaleza o gravedad.
- g) La ausencia de escolarización o falta de asistencia reiterada y no justificada adecuadamente al centro educativo y la permisividad continuada o la inducción al absentismo escolar durante las etapas de escolarización obligatoria.
- h) Cualquier otra situación gravemente perjudicial para el niño, niña o adolescente que traiga causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de la patria potestad, la tutela o la guarda, cuyas consecuencias no puedan ser evitadas mientras permanezca en su entorno de convivencia.

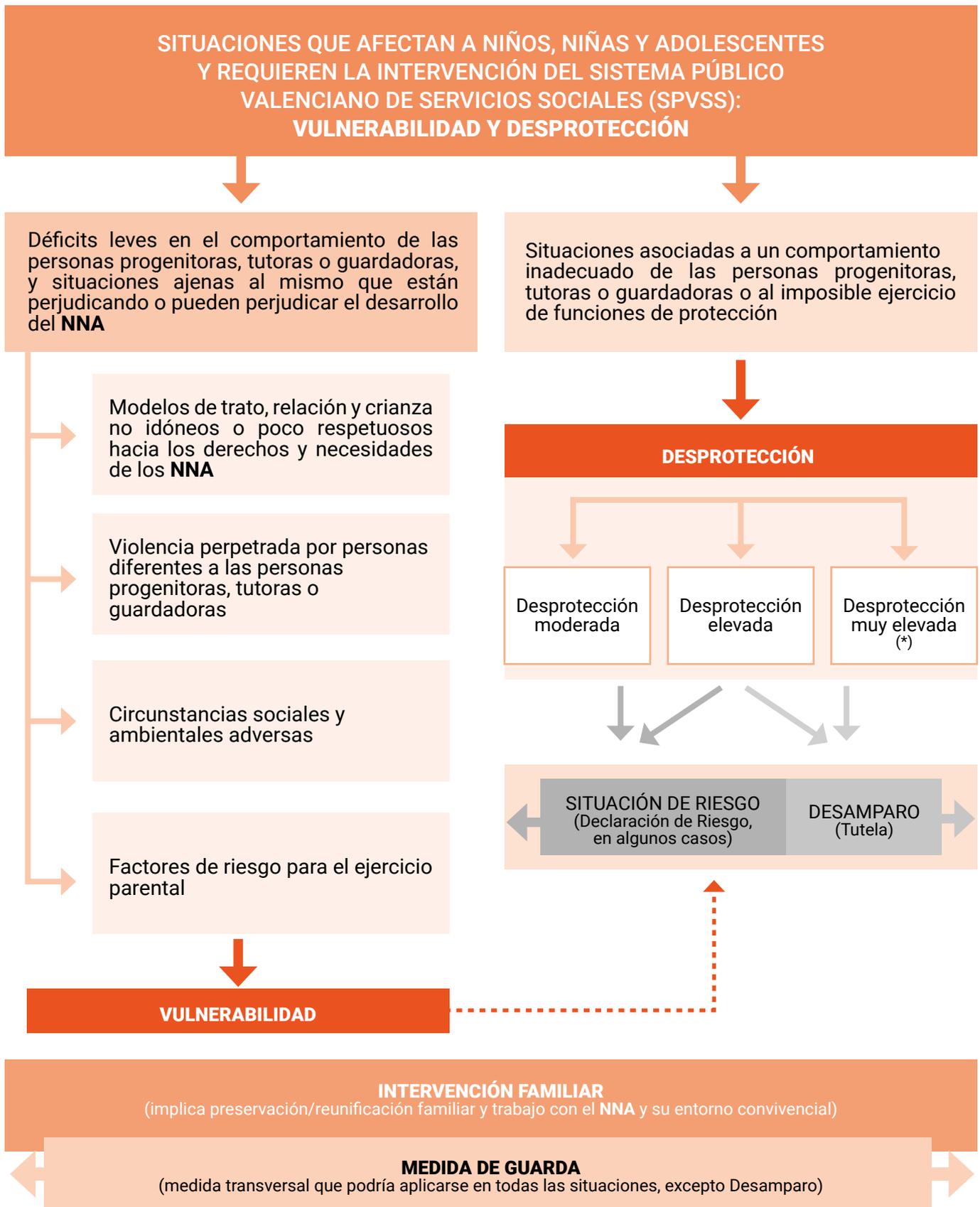


Art. 18 - Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia).

Además de lo anterior, se establece que:

- i)** se considerará un indicador de desamparo, entre otros, el tener un hermano declarado en tal situación, salvo que las circunstancias familiares hayan cambiado de forma evidente,
- j)** la situación de pobreza de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no podrá ser tenida en cuenta para la valoración de la situación de desamparo, y
- k)** en ningún caso se separará a un menor de sus personas progenitoras en razón de una discapacidad de la persona menor de edad, de ambas personas progenitoras o de una de ellas.

La **Declaración de Desamparo** corresponde, por ministerio de la Ley, a la Entidad Pública a la que, en el respectivo territorio, esté encomendada la protección de las personas menores de edad, que en el caso de la Comunitat Valenciana es la **Generalitat** (art. 168, [Ley 26/2018](#)).



(*) Aunque en general las situaciones de desprotección de gravedad muy elevada implicarán Desamparo, en ocasiones no será así (por ejemplo, si la medida de separación no respondiera al interés superior del **NNA**).

2

**Procedimiento general de
intervención de los Equipos de
Atención Primaria y la Entidad
Pública de Protección en
situaciones de desprotección**

2.1. Intervención y órganos competentes

Los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección desarrollarán, conjuntamente con otras administraciones públicas y servicios comunitarios, actuaciones de **promoción del bienestar, sensibilización, prevención, asistencia y protección** frente a las situaciones de Desprotección, que incluirán:

Actuaciones a desarrollar:

- *Sensibilización social*
- *Promoción de la salud*
- *Prevención*
- *Asistencia y protección*

- 1** Actuaciones dirigidas a la población general y a poblaciones en situación de especial vulnerabilidad, con los objetivos de potenciar la **sensibilización social, promover el bienestar y la calidad de vida** de las familias y los niños, niñas y adolescentes, y **prevenir** la aparición de Situaciones de Riesgo y Desamparo.
- 2** Actuaciones de **apoyo, reparación y preservación familiar** dirigidas a familias y niños, niñas y adolescentes que ya presentan algún indicador de Riesgo. Estas actuaciones deberán iniciarse de forma lo más precoz posible y contar con los recursos y servicios requeridos para responder, en el momento y con la intensidad que se precise, a la diversidad de necesidades que pueden presentar los niños, niñas y adolescentes afectados y sus familias.
- 3** Actuaciones de **protección, reparación y reunificación familiar** dirigidas a niños, niñas y adolescentes que presentan indicadores de Riesgo o Desamparo de tal severidad que hacen necesaria la separación temporal o permanente de su entorno familiar para garantizar su seguridad y bienestar, junto a actuaciones de **integración estable en un núcleo convivencial alternativo** cuando la separación es o se prevé permanente. Estas actuaciones deberán contar con los recursos y servicios requeridos para responder a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes afectados y dotarles de un entorno convivencial y figuras adultas de referencia y vinculación estables.

El **procedimiento general de intervención** de los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección ante situaciones de posible Riesgo o Desamparo que lleguen a su conocimiento será el siguiente:

Procedimiento general de intervención en situaciones de posible Riesgo o Desamparo

- 1**
 - Determinación de la problemática que está afectando al **NNA**.
 - Confirmación de si la situación corresponde ser atendida por los Equipos de Atención Primaria o la Entidad Pública de Protección.
 - Valoración de la necesidad de llevar a cabo una actuación de urgencia. En caso afirmativo, puesta en marcha de la actuación urgente.
 - En caso preciso, derivación a otro servicio.
- 2**
 - Valoración de la situación personal y socio-familiar del **NNA**:
 - a) Identificación de las dificultades que le afectan.
 - b) Identificación de las circunstancias que se encuentran en el origen, mantenimiento o agravamiento de dichas dificultades.
 - c) Factores protectores.
 - Valoración de la gravedad de la situación que afecta al **NNA**.
- 3**
 - Diseño de una propuesta de intervención que recoja los objetivos a conseguir con el **NNA**, su familia y su entorno, recursos/servicios a utilizar, actividades a llevar a cabo y temporalización.
 - Presentación y ajuste de la propuesta con el **NNA** y las personas progenitoras, tutoras o guardoras, así como con otros profesionales/servicios relevantes.
- 4**
 - Puesta en marcha del plan de intervención.
 - Reevaluación permanente del plan (retorno a la fase 3).

Las valoraciones y decisiones adoptadas a lo largo de este proceso se llevarán a cabo siguiendo los **principios éticos y de actuación establecidos en la legislación vigente**. Se actuará con la **máxima celeridad**, sin que la situación administrativa del caso suponga una demora en la prioridad de la intervención, todo ello desde una **perspectiva integral e interdisciplinar**, fomentando el **trabajo coordinado y en red**, y con el **máximo respeto a los derechos** reconocidos de los niños, niñas y adolescentes y familias implicadas.



	PROMOCIÓN DEL BIENESTAR Y PREVENCIÓN DEL RIESGO	VULNERABILIDAD	DESPROTECCIÓN	
			SITUACIÓN DE RIESGO	SITUACIÓN DE DESAMPARO
Definición – Atención necesidades del niño, niña o adolescente	Atención adecuada a las necesidades del NNA . Sin factores de vulnerabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Modelos de trato, relación y crianza no idóneos o poco respetuosos hacia los derechos de los NNA. ✓ NNA víctimas de violencia perpetrada por personas diferentes a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. ✓ NNA que viven en circunstancias sociales y ambientales adversas ✓ Factores de riesgo para el ejercicio parental 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del NNA (sin presencia de indicadores de Desamparo, según art. 172 CC): <ul style="list-style-type: none"> • Gravedad moderada - Indicadores de gravedad moderada en cualquiera de las tipologías. • Gravedad elevada o muy elevada - Indicadores de gravedad elevada o muy elevada en cualquiera de las tipologías, sin requerirse Declaración de Desamparo. ✓ Imposible cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del NNA (sin indicadores de Desamparo, según art.172CC) 	<p>El niño, niña o adolescente queda privado de la necesaria asistencia moral o material (art. 172 CC) a causa de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del niño, niña o adolescente: Indicadores de gravedad elevada o muy elevada en cualquiera de las tipologías. ✓ Imposible cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del niño, niña o adolescente. ✓ Incumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda del niño, niña o adolescente.
Intervención a desarrollar	Programas comunitarios de promoción de la salud y prevención primaria (p.ej., programas de parentalidad positiva, buen trato y defensa de la infancia y la adolescencia; programas de seguimiento de salud)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Programas y servicios comunitarios, de apoyo a las familias, inserción social, dinamización comunitaria. ✓ Programas de prevención secundaria (p.ej., servicio de atención diurna, talleres de habilidades parentales, programas dirigidos a NNA con factores de riesgo) ✓ Intervenciones y seguimiento individual con programas de los Equipos de Atención Primaria. ✓ Programas de prevención e intervención ante la violencia entre iguales y el acoso escolar, refuerzo escolar. ✓ Programas para la participación en grupos normalizados de deporte, ocio y tiempo libre, cultura, etc. dirigidos a NNA y familias en situación de vulnerabilidad. <p>Los casos de Vulnerabilidad en que no exista colaboración efectiva suficiente de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el plan de intervención propuesto por los Equipos de Atención Primaria + haya riesgo de daño significativo o grave para el NNA por no cobertura de necesidades básicas, serán recalificados como desprotección según la intensidad del daño potencial (significativo o grave) estimado en el NNA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Programas de Preservación Familiar. ✓ Intervenciones y seguimiento individual con programas de los Equipos de Atención Primaria. <p>Cuando haya falta de colaboración efectiva de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el Proyecto de Intervención propuesto por los Equipos de Atención Primaria, se valore que existe o hay riesgo de daño significativo o grave para el NNA, y que su situación puede agravarse como consecuencia de ello, se procederá a la declaración de la Situación de Riesgo según las condiciones establecidas en la LO 1/1996 y su desarrollo en la Comunitat Valenciana en la Ley 26/2018.</p>	<p>Asunción de la tutela del niño, niña o adolescente por ministerio de ley:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Separación temporal: Programas de reunificación familiar, recursos de acogida temporal (acogimiento familiar o residencial) (en ocasiones puede adoptarse inicialmente una medida de separación temporal y posteriormente, una vez avanzada la intervención y clarificarse el pronóstico, modificarse a permanente) y servicios de apoyo y reparación al niño, niña o adolescente. ✓ Separación permanente/a largo plazo, cuando se haya descartado la reunificación a corto o medio plazo: Recursos de acogida permanente (acogimiento familiar, residencial, adopción) y servicios de apoyo y reparación al niño, niña o adolescente / trabajo para la autonomía.
Institución competente	Red de servicios comunitarios	Equipos de Atención Primaria + Red de servicios comunitarios	Entidad Pública de Protección (medida de Guarda) y Equipos de Atención Primaria + Red de servicios comunitarios	Entidad Pública de Protección y Equipos de Atención Primaria + Red de servicios comunitarios

En circunstancias de carácter transitorio y resoluble que imposibiliten a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras ejercer sus deberes de protección, la Entidad Pública de Protección podrá asumir la Guarda del **NNA**, en las condiciones establecidas en la LO 1/1996. La Entidad Pública proporcionará recursos de acogida temporal al **NNA**, y los Equipos de Atención Primaria recursos de apoyo para conseguir la reunificación familiar en el menor plazo de tiempo posible.

2.2. Fases de la intervención

En las situaciones de desprotección, el procedimiento de intervención del SP-VSS incluye un **proceso estructurado en fases diferenciadas y secuenciadas** (recepción, investigación, evaluación, diseño y ejecución del plan de intervención, reevaluación permanente, fin de la intervención), **cada una de ellas con sus objetivos, metodología y plazos de tiempo**. Tal diferenciación y secuenciación de fases no ha de entenderse de forma rígida, estática o más allá de lo que el juicio profesional aconseje, pues de hecho y de forma inevitable en la realidad se entremezclan y simultanean. El sentido de las fases es **ordenar el proceso de intervención, señalando cuál ha de ser la actuación predominante o prioritaria -que no exclusiva- en cada momento de dicho proceso, las preguntas a las que es preciso responder, y los plazos de tiempo recomendables**:

Fases de la intervención en situaciones de desprotección

FASE/TAREA	PREGUNTAS A RESPONDER	UTILIDAD DEL INSTRUMENTO VALORA-CV	PLAZOS DE TIEMPO RECOMENDABLES	QUIÉN (LEY 26/2018 Y MOF)
RECEPCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Se trata de una situación cuya atención es o puede ser competencia del SPVSS? 2. ¿Es o puede ser una situación de desprotección? 3. En caso afirmativo, ¿a qué servicio (Equipos de Atención Primaria o Entidad Pública de Protección) corresponde la atención inicial? 4. ¿Con qué nivel de prioridad hay que actuar? 	<p>El instrumento tipifica qué tipo de situaciones pueden constituir desprotección (tipologías).</p> <p>Proporciona también indicadores de desprotección de gravedad elevada y muy elevada. La presencia de estos indicadores constituye una variable relevante para determinar la prioridad y urgencia en la actuación.</p>	Inmediato	Equipos de Atención Primaria (EAP) + Entidad Pública de Protección, en casos de urgencia que les son notificados directamente ⁷
INVESTIGACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Hay desprotección? 2. En caso afirmativo, ¿cuál es su gravedad? 3. ¿Está o puede estar el niño, niña o adolescente corriendo peligro?, ¿es necesaria una actuación protectora de urgencia? 4. ¿Necesidad de medida de protección? 	El instrumento proporciona criterios para valorar la tipología/s de desprotección existente/s y su nivel de gravedad, lo que constituye el objetivo central de la tarea de Investigación.	<ul style="list-style-type: none"> • Prioridad urgente: Inicio inmediato; finalización en una semana máximo. • Prioridad preferente y ordinaria: Realización conjunta con la Evaluación • Para más detalle ver "Niveles de prioridad en la investigación" 	Equipos de Atención Primaria (EAP) + Comisión de Intervención Social (CIS) + Entidad Pública de Protección, en casos de urgencia que les han sido notificados directamente
EVALUACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Causas o factores asociados? 2. ¿Recursos propios, factores protectores en la familia, niño, niña o adolescente, entorno? 3. ¿Necesidades de apoyo y tratamiento? 4. ¿Aceptación de la intervención por la familia?, ¿Grado? 5. ¿Pronóstico? 	El instrumento puede ser también aplicado en la fase de Evaluación, si se detectaran posibles situaciones de desprotección no identificadas o no exploradas en la Investigación.	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio - Máximo de 20 días hábiles tras la Recepción • Fin – Prioridad preferente: 2 meses máximo tras su inicio; Prioridad ordinaria: 6 meses máximo tras su inicio 	Equipos de Atención Primaria (EAP) + Comisión de Intervención Social (CIS)

En ocasiones, las fases de Investigación y Evaluación se realizan de forma simultánea

⁷ Ver art. 105.4 [Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia](#): "4. Cuando existan antecedentes de situaciones graves de desprotección en la familia, u otros indicios de peligro inminente y grave para la integridad física o psíquica de la persona protegida, se declarará el desamparo por procedimiento de urgencia, sin necesidad de acuerdo de la Comisión de Protección de la Infancia y la Adolescencia ni de practicar trámite alguno".



FASE/TAREA	PREGUNTAS A RESPONDER	UTILIDAD DEL INSTRUMENTO VALORA-CV	PLAZOS DE TIEMPO RECOMENDABLES	QUIÉN (LEY 26/2018 Y MOF)
DISEÑO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN ⁸	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinación del Servicio y técnico Coordinador/a del Caso 2. ¿Problemas que deben abordarse?, ¿objetivos?, ¿secuenciación? 3. ¿Recursos? 4. ¿Plazos de tiempo para la intervención y la revisión? 		Diseño del Plan de Intervención: 1 mes máximo tras el fin de la Evaluación	Equipos de Atención Primaria (EAP)
PUESTA EN MARCHA Y REEVALUACIÓN PERMANENTE DEL PLAN DE INTERVENCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Grado de consecución de los objetivos?, ¿Situación del niño, niña o adolescente? 2. ¿Cambios en el Plan de Intervención? 	<p>En los casos en que se esté trabajando para la capacitación parental, el instrumento permite evaluar periódicamente si la desprotección ha desaparecido o disminuye en gravedad, o, por el contrario, aparecen nuevas tipologías o aumenta la gravedad.</p> <p>En los procesos de reunificación familiar, permite evaluar la existencia de desprotección tras el retorno del NNA o en los períodos de convivencia.</p> <p>En el seguimiento, permite valorar si los resultados de la intervención se mantienen en el tiempo o la evolución de los cuidados proporcionados al NNA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Al menos cada 6 meses; plazo inferior en casos particulares. • Otros plazos (determinados legalmente) cuando haya medida de protección. <p>Ver cuadro “Plazos de tiempo para la revisión de las medidas de protección”</p>	Equipos de Atención Primaria (EAP) + Comisión de Intervención Social (CIS)
FIN DE LA INTERVENCIÓN Y CIERRE DE EXPEDIENTE	Derivación, en su caso, a otros servicios	<p>Cuando el motivo del fin de la intervención sea la finalización de la desprotección o la reducción de su gravedad, el instrumento permite justificar dicha circunstancia.</p> <p>En algunos casos, el instrumento puede acompañar al informe de derivación a otro servicio.</p>		Equipos de Atención Primaria (EAP) + Comisión de Intervención Social (CIS)

⁸ “Proyecto de intervención social y educativo familiar” para **NNA** sin medida de protección de Tutela o Guarda y “Plan de protección” para **NNA** con medida de protección de Tutela o Guarda (Ley 26/2018)

Plazos de tiempo para la revisión de las medidas de protección

(estos plazos podrán ser inferiores si las circunstancias del caso así lo aconsejan)

MEDIDA DE PROTECCIÓN	PLAZO DE TIEMPO PARA SU REVISIÓN
<ul style="list-style-type: none"> Cualquier medida de protección no permanente con niños y niñas menores de tres años (Art. 12.6 L.O. 1/1996) 	Cada tres meses .
<ul style="list-style-type: none"> Sin medida de protección (Preservación Familiar) Cualquier medida de protección no permanente con niños y niñas mayores de tres años (Art. 12.6 L.O. 1/1996) 	Cada seis meses .
<ul style="list-style-type: none"> Acogimientos permanentes (Art. 12.5 L.O. 1/1996) 	Primer año cada seis meses y, a partir del segundo año, cada doce meses .
<ul style="list-style-type: none"> Ingreso en centros de protección específicos de personas menores de edad con problemas de conducta (Art. 32 L.O. 1/1996) 	Revisión cada tres meses con remisión de informe al Juzgado y Ministerio Fiscal (Nota: El Juzgado podrá marcar otros plazos)

Niveles de prioridad en la investigación⁹

PRIORIDAD	CASOS EN QUE SE APLICA	PLAZO DE TIEMPO
Urgente	<p>Es necesaria investigación inmediata. La información disponible indica que:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Existe o puede existir riesgo grave para la salud y seguridad básicas del NNA por un comportamiento parental grave. b) Aunque la información puede ser incompleta o confusa, hace referencia a una posible situación de desprotección de gravedad elevada o muy elevada¹⁰ hacia un NNA con especial vulnerabilidad, como, niños y niñas de edades inferiores a seis años, con diversidad funcional o necesidades especiales. 	La Investigación se iniciará de forma inmediata a la recepción y finalizará lo antes posible, en un plazo máximo de una semana . Posteriormente se llevará a cabo la fase de Evaluación.
Preferente	<p>La información disponible indica que:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) El niño, niña o adolescente se encuentra en una situación de las descritas en el nivel Urgente, pero existen elementos protectores (personales, del entorno, la propia intervención de los EAP) que garantizan su salud y seguridad básicas durante el proceso de Investigación y Evaluación. b) Aunque la salud y seguridad básicas del NNA no se encuentran seriamente amenazadas, existen indicios razonables para considerar que el riesgo pudiera incrementarse en cualquier momento (p.ej., por la presencia de circunstancias que pueden provocar una situación de crisis y fuerte inestabilidad familiar). c) Aunque la salud y seguridad básicas del NNA no se encuentran seriamente amenazadas, en otros momentos se han producido situaciones de mayor gravedad hacia ese mismo NNA o hacia otros NNA en la familia. d) La información disponible no permite valorar el nivel de gravedad de la desprotección, no pudiéndose descartar que ponga en riesgo grave la salud y seguridad básicas del NNA. 	La Investigación se llevará a cabo conjuntamente con la Evaluación, completándose en un máximo de dos meses tras la recepción.
Ordinaria	<p>La información disponible no hace sospechar riesgo para la salud y seguridad básicas del NNA y la información disponible indica que dicho riesgo no aumentará en el tiempo si las condiciones de la familia se mantienen.</p>	La Investigación se llevará a cabo conjuntamente con la Evaluación, completándose en un máximo de seis meses tras la recepción.

⁹ Si una vez iniciada la Investigación con un determinado nivel de prioridad, se tuviera conocimiento de alguna de las circunstancias señaladas con prioridad superior o inferior, se procederá a la consecuente recalificación y ajuste en los plazos.

¹⁰ Según criterios VALORA-CV

3

Determinación de la existencia de desprotección y su gravedad: Procedimiento y componentes

3.1. Procedimiento

3.1.1. Equipos de intervención

En la mayoría de casos, la valoración inicial de la existencia de desprotección y su gravedad corresponderá a los Equipos de Atención Primaria. Durante este proceso, el servicio responsable (sean los EAP o la Entidad Pública de Protección) llevará a cabo todas aquellas actuaciones con el caso que resulten necesarias para asegurar la protección y bienestar del NNA¹¹ y, si es pertinente, proporcionar apoyo a los miembros de la familia.

La recogida y valoración de la información necesaria para valorar la existencia de desprotección y su gravedad requiere disponer tanto en los Equipos de Atención Primaria como en la Entidad Pública de Protección de los medios técnicos necesarios, equipos multidisciplinares integrados por profesionales con formación especializada, una adecuada coordinación entre ambos servicios, así como la colaboración activa de la red de servicios comunitarios intervinientes con el NNA y su familia. Estas condiciones son también imprescindibles para desarrollar una intervención preventiva o rehabilitadora eficaz.

Valoración multidisciplinar, con personas profesionales capacitadas, en red, y de forma ágil.

Los equipos que lleven a cabo la valoración de la existencia de desprotección y su gravedad deberían¹²:

- Ser **multidisciplinares**¹³ -incluyendo como mínimo, profesionales del Trabajo Social, Psicología y Educación Social- y con **formación específica** en derechos¹⁴ y protección a la infancia y adolescencia.
- **Integrar** en el proceso de valoración a **otros y otras profesionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales que estén interviniendo en los casos que se están valorando.**
- **Buscar la colaboración activa e implicar** en el proceso de valoración a la **red de servicios comunitarios** que están en relación con el NNA y su familia, estableciendo siempre contacto con los y las profesionales de los ámbitos sanitario y escolar, así como con profesionales de otros servicios relevantes que estén interviniendo con la familia, de acuerdo con el deber de comunicación y colaboración recogido en la normativa vigente.
- Completar el proceso de valoración de forma **ágil.**

La valoración de la existencia de desprotección y su gravedad se extenderá a todos los NNA de la familia, independientemente de que se haya iniciado por la notificación referida a uno de ellos. Se valorará la situación de cada NNA de forma **individualizada**. La pertenencia al mismo grupo familiar o la experimentación aparente del mismo trato o cuidado por parte de las figuras parentales no implica un impacto idéntico en todos los NNA. El efecto de la desprotección en el desarrollo y bienestar de un NNA no solo depende del trato o cuidado que

Valoración individualizada de todos los NNA de la familia

¹¹ [Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia](#). **Art. 41, Actuaciones por parte de Servicios Sociales.**

1. "El personal funcionario que desarrolle su actividad profesional en los Servicios Sociales, en el ejercicio de sus funciones relativas a la protección de los niños, niñas y adolescentes, tendrá la condición de agente de la autoridad y podrá solicitar en su ámbito geográfico correspondiente la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, de los servicios sanitarios y de cualquier servicio público que fuera necesario para su intervención.

2. Con el fin de responder de forma adecuada a las situaciones de urgencia que puedan presentarse y en tanto no se pueda derivar el caso a la Entidad Pública de Protección a la infancia, cada comunidad autónoma determinará el procedimiento para que los funcionarios que desarrollan su actividad profesional en los Servicios Sociales, puedan adoptar las medidas oportunas de coordinación para garantizar la mejor protección de las personas menores de edad víctimas de violencia. (...)

3. Cuando la gravedad lo requiera, los y las profesionales de los servicios sociales o las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad podrán acompañar a la persona menor de edad a un centro sanitario para que reciba la atención que precise, informando a sus progenitores o a quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, salvo que se sospeche que la mencionada violencia haya sido ejercida por estos, en cuyo caso se pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal".

¹² Se exceptúan casos de urgencia que, atendiendo a las circunstancias, tengan que ser valorados por un único profesional.

¹³ Exigencia también prevista en la reforma del sistema de protección a la Infancia y la Adolescencia, art.2.5 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 en la redacción dada por la Ley Orgánica 8/2015.

¹⁴ [Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia](#). **Art. 5, Formación.**

1. "Las administraciones públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán y garantizarán una formación especializada, inicial y continua en materia de derechos fundamentales de la infancia y la adolescencia a los y las profesionales que tengan un contacto habitual con las personas menores de edad. Dicha formación comprenderá como mínimo:

- a) La educación en la prevención y detección precoz de toda forma de violencia a la que se refiere esta ley.
- b) Las actuaciones a llevar a cabo una vez que se han detectado indicios de violencia.
- c) La formación específica en seguridad y uso seguro y responsable de Internet, incluyendo cuestiones relativas al uso intensivo y generación de trastornos conductuales.
- d) El buen trato a los niños, niñas y adolescentes.
- e) La identificación de los factores de riesgo y de una mayor exposición y vulnerabilidad ante la violencia.
- f) Los mecanismos para evitar la victimización secundaria.
- g) El impacto de los roles y estereotipos de género en la violencia que sufren los niños, niñas y adolescentes".



recibe por parte de las personas que asumen las funciones parentales, sino también de otra serie de factores como son su edad, el momento de inicio de la desprotección, o la presencia de otro tipo de factores protectores o de vulnerabilidad. Entre esos **factores de vulnerabilidad** se encuentran las **edades inferiores**¹⁵, la presencia de algún tipo de **diversidad funcional** o la **experimentación de circunstancias adversas, traumáticas o victimizaciones previas o simultáneas, particularmente si han sido continuadas en el tiempo.**

3.1.2. Recogida de información

Las **fuentes que pueden proporcionar la información requerida por los Equipos de Atención Primaria y por la Entidad Pública de Protección** son múltiples, incluyendo a las propias personas progenitoras, tutoras o guardadoras, los **NNA** -que devienen en una fuente fundamental de información; el contacto con ellos y ellas en el proceso de valoración debe partir de la base de que son sujetos activos en todo el procedimiento y prioritarios para garantizar su protección-, otros miembros de la familia, y entidades, profesionales u otras personas en contacto actual o pasado con la familia.

Fuentes de información y métodos (entrevistas, observación, visita domiciliaria, aplicación de instrumentos estandarizados)

Cuando se disponga de evidencias o información consistente acerca de sospechas fundadas de desprotección, y salvo que esté desaconsejado o no sea posible, es preferible que las primeras personas a las que se acceda directamente en el proceso de investigación sean las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Este primer contacto debe servir para informar de las características del proceso posterior de recogida de información y valoración. Se debe informar de la necesidad de realizar entrevistas con todas las personas integrantes de la unidad familiar, incluidos los niños, niñas y adolescentes.

Para la recogida de información de los miembros de la familia se podrán utilizar diferentes métodos, principalmente la entrevista y la observación semiestructurada (incluyendo la observación de la interacción paterno-filial), que pueden complementarse con instrumentos estandarizados para la exploración de aspectos específicos. Siempre que sea posible, se hará al menos una visita domiciliaria, especialmente si hay sospechas de negligencia. En familias biparentales se entrevistará a las dos figuras. La recogida de información en casos de **sospecha de violencia sexual** debe ser realizada en todos los casos por profesionales con formación especializada y de forma coordinada con instancias judiciales si estuvieran interviniendo y siguiendo los protocolos vigentes establecidos por la Entidad Pública de Protección.

En lo que respecta a la **provisión de información por parte de entidades públicas y privadas y profesionales**, el art. 22 quáter de la [Ley 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor](#) (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 la **obligatoriedad** por parte de estas, y en general de cualquier persona, de facilitar a las Administraciones Públicas competentes la información sobre los **NNA**, sus personas progenitoras, tutoras, guardadoras que les sean requeridas para la valoración de la situación del **NNA**, sin precisar del consentimiento de la persona afectada:

Obligación legal de profesionales y entidades públicas y privadas de proporcionar información a los Servicios Sociales, sin precisar del consentimiento de los progenitores ni de la persona afectada (art. 22 quáter LO 1/1996)

¹⁵ Aunque, por definición, tanto la infancia como la adolescencia constituyen etapas de especial vulnerabilidad que requieren una particular protección.

3. DETERMINACIÓN DE LA EXISTENCIA DE DESPROTECCIÓN Y SU GRAVEDAD: PROCEDIMIENTO Y COMPONENTES

Art. 22 quáter - [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](#) (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia).

1. Para el cumplimiento de las finalidades previstas en el capítulo I del título II de esta ley (lo que incluye, entre otros, verificar la situación de riesgo o desamparo), 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 profesionales, las Entidades Públicas y privadas y, en general, cualquier persona facilitarán a las Administraciones Públicas los informes y antecedentes sobre los menores, sus progenitores, tutores, guardadores o acogedores, que les sean requeridos por ser necesarios para este fin, **sin precisar del consentimiento del afectado**.

Dado que el art. 22 quáter se refiere a la valoración de las Situaciones de Riesgo y Desamparo, su aplicación corresponde tanto a los Equipos de Atención Primaria como a la Entidad Pública de Protección en cuanto administraciones públicas competentes en ambos tipos de situaciones. Deberá ser siempre un o una profesional de estos servicios que se identifique fehacientemente y justifique su competencia para recabar esa información, que deberá ser solicitada con la debida medida, proporcionalidad y para los fines exclusivos para los que sea requerida.

En todos los casos, **se evitarán intromisiones innecesarias en la intimidad de los NNA y sus familias**.

En lo que respecta al tratamiento de datos de carácter personal, se actuará de acuerdo a lo establecido en el mismo art. 22 quáter de la [Ley 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor](#) (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):

Tratamiento de datos de carácter personal

Art. 22 quáter - [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](#) (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia).

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 solo 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 sus disposiciones de desarrollo, siendo exigible la implantación de las medidas de seguridad de nivel alto previstas en dicha normativa

La información con la que se valore la existencia de desprotección y su gravedad ha de ser completa, actualizada y suficientemente contrastada. En ningún caso deberá darse por confirmada o refutada la existencia de desprotección en base a información que no cumpla estas condiciones. No obstante, habrá **ocasiones en que no será posible proceder a una recogida de información completa** porque,

por ejemplo, únicamente se tiene acceso a una única fuente que puede estar

sesgada y no hay posibilidad de acceder a más fuentes, porque no ha sido posible visitar el domicilio familiar o tener contacto directo con algún miembro de la familia, siendo eso imprescindible para obtener o corroborar determina-

Información completa, actualizada y contrastada



da información, porque únicamente se ha podido disponer de información de fuentes indirectas, o porque los y las profesionales que han proporcionado determinada información no son especialistas en esa materia y no es posible acceder a las personas especialistas que serían necesarias. Cuando se produzcan estas circunstancias se pondrá un **especial cuidado y cautela en las conclusiones de la valoración, reflejando en el correspondiente informe que se trata de “sospechas”, “información no suficientemente contrastada”, “sin información suficiente” o “sin información”**.

Cuando se sospeche la presencia de un trastorno psicopatológico, problemas emocionales o limitaciones intelectuales en una persona adulta o menor de edad y no sea posible –por ejemplo, por la no colaboración de la persona afectada- llevar a cabo una valoración o diagnóstico confirmatorio con suficiente profundidad por parte de profesionales de la psicología o psiquiatría, solo podrá concluirse la existencia de “sospechas” y así deberá ser recogido en el correspondiente informe. Aunque es recomendable, no es necesaria la disposición de un informe escrito de profesionales de la red pública de salud mental para considerar confirmada alguna de estas circunstancias. La valoración de los y las profesionales de la psicología que trabajan en y para los EAP es suficiente, siempre y cuando se realice con la profundidad requerida y las técnicas adecuadas, detallando toda aquella sintomatología que detecten.

3.1.3. Escucha al niño, niña o adolescente

La atención al **derecho del NNA a ser oído y escuchado** es recogida en distintos artículos 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), entre los que se encuentran los siguientes:

Reconocimiento legal del derecho del NNA a ser oído y escuchado

[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](#) (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia).

Artículo 2. Interés superior del menor.

5. Toda medida en el interés superior del menor deberá ser adoptada respetando las debidas garantías del proceso y, en particular:

a) **Los derechos del menor a ser informado, oído y escuchado, y a participar en el proceso** de acuerdo con la normativa vigente.

Artículo 9. Derecho del menor a ser oído y escuchado.

El menor tiene derecho a ser oído y escuchado sin discriminación alguna por edad, discapacidad o cualquier otra circunstancia, tanto en el ámbito familiar como **en cualquier procedimiento administrativo, judicial o de mediación en que esté afectado y que conduzca a una decisión que incida en su esfera personal, familiar o social, teniéndose debidamente en cuenta sus opiniones, en función de su edad y madurez.** Para ello, el menor deberá recibir la información que le permita el ejercicio de este derecho en un lenguaje comprensible, en formatos accesibles y adaptados a sus circunstancias.

En los procedimientos judiciales o administrativos, las comparecencias o audiencias del menor tendrán carácter preferente, y se realizarán de forma adecuada a su situación y desarrollo evolutivo, con la asistencia, si fuera necesario, de profesionales cualificados o expertos, cuidando preservar su intimidad y utilizando un lenguaje que sea comprensible para él, en formatos accesibles y adaptados a sus circunstancias informándole tanto de lo que se le pregunta como de las consecuencias de su opinión, con pleno respeto a todas las garantías del procedimiento.

Se garantizará que el menor, cuando tenga suficiente madurez, pueda ejercitar este derecho por sí mismo o a través de la persona que designe para que le represente. La madurez habrá de valorarse por personal especializado, teniendo en cuenta tanto el desarrollo evolutivo del menor como su capacidad para comprender y evaluar el asunto concreto a tratar en cada caso. Se considera, en todo caso, que tiene suficiente madurez cuando tenga doce años cumplidos.

Para garantizar que el menor pueda ejercitar este derecho por sí mismo será asistido, en su caso, por intérpretes. El menor podrá expresar su opinión verbalmente o a través de formas no verbales de comunicación.

No obstante, cuando ello no sea posible o no convenga al interés del menor se podrá conocer la opinión del menor por medio de sus representantes legales, siempre que no tengan intereses contrapuestos a los suyos, o a través de otras personas que, por su profesión o relación de especial confianza con él, puedan transmitirla objetivamente.

Siempre que en vía administrativa o judicial se deniegue la comparecencia o audiencia de los menores directamente o por medio de persona que le represente, la resolución será motivada en el interés superior del menor y comunicada al Ministerio Fiscal, al menor y, en su caso, a su representante, indicando explícitamente los recursos existentes contra tal decisión. En las resoluciones sobre el fondo habrá de hacerse constar, en su caso, el resultado de la audiencia al menor, así como su valoración.

3. DETERMINACIÓN DE LA EXISTENCIA DE DESPROTECCIÓN Y SU GRAVEDAD: PROCEDIMIENTO Y COMPONENTES

Igualmente lo recoge la [Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia](#):

[Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia](#)

Art. 11. Derecho de las víctimas a ser escuchadas:

Los poderes públicos garantizarán que las niñas, niños y adolescentes sean oídos y escuchados con todas las garantías y sin límite de edad, asegurando, en todo caso, que este proceso sea universalmente accesible en todos los procedimientos administrativos, judiciales o de otra índole relacionados con la acreditación de la violencia y la reparación de las víctimas. El derecho a ser oídos de los niños, niñas y adolescentes solo podrá restringirse, de manera motivada, cuando sea contrario a su interés superior.

Como se ha indicado anteriormente, en el proceso de valoración del daño, además de otras fuentes - personas progenitoras, tutoras o guardadoras, centro escolar, centro sanitario, etc.- se procurará **recoger información directamente del NNA**, manteniendo contacto directo con él o ella en **al menos dos ocasiones -vía observación o entrevista-** salvo que se considere que puede ser perjudicial para el propio **NNA** o por circunstancias de fuerza mayor.

El contacto directo con el **NNA** tiene como objeto fundamental atender a su **derecho a ser oído y escuchado en relación a su bienestar y la cobertura de sus necesidades básicas**. También han de **tenerse en cuenta sus opiniones respecto a las acciones para superar la posible situación de desprotección** por lo que se le dará **participación en función de su edad y madurez en el plan de intervención o, en su caso, en la propuesta de medida**.

Este **derecho del NNA a ser oído y escuchado** debe ser efectivo **tanto en el ámbito familiar como en los procedimientos administrativos, judiciales o de mediación que le afecten**. El artículo 11.1 de la LOPIVI hace responsables a los poderes públicos de garantizar "que las niñas, niños y adolescentes sean oídos y escuchados, sin límite de edad, asegurando que este proceso sea universalmente accesible en todos los procedimientos administrativos, judiciales o de otra índole relacionados con la acreditación de violencia". Este derecho **solo podrá restringirse, de manera motivada, cuando sea contrario a su interés superior**.

Derecho del NNA a ser oído y escuchado en los procedimientos administrativos, judiciales o de mediación que le afecten. Participación en función de su edad y madurez en el plan de intervención o, en su caso, en la propuesta de medida.

No obstante, cuando tenga suficiente madurez o los 12 años cumplidos, puede ejercitar este derecho a ser oído y escuchado por sí mismo, o a través de la persona que designe, ante el ministerio fiscal, la administración pública, el Síndic de Greuges, solicitar asistencia legal y nombramiento de un defensor judicial para emprender acciones judiciales o administrativas y presentar denuncias individuales al Comité de los Derechos del Niño.

La escucha del **NNA** se ha de realizar recogiendo y respetando su voluntad de participar en el proceso y **con comunicación previa a quienes ostenten su representación legal**. Esta comunicación previa **no será necesaria cuando la entrevista se produzca a iniciativa del propio NNA, en aquellos casos en los que acuda personalmente a los EAP a comunicar una situación de violencia de la que haya sido víctima**, tal como prevé el artículo 17 de la LOPIVI en el que expresa que «los niños, niñas y adolescentes que fueran víctimas de violencia o presenciaran alguna situación de violencia sobre otra persona menor de edad, podrán comunicarlo, personalmente, o a través de sus representantes legales, a los servicios sociales, a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial y, en su caso, a la Agencia Española de Protección de Datos».

Importante conocer cuándo se requiere la comunicación previa y autorización de las personas que ostentan la representación legal del NNA para el contacto con él/ella

Dicho precepto establece también que «las administraciones públicas establecerán mecanismos de comunicación seguros, confidenciales, eficaces, adaptados y accesibles, en un lenguaje que puedan comprender, para los niños, niñas y adolescentes, que podrán estar acompañados de una persona de su confianza que ellos mismos designen». Para ello, se garantiza la existencia y el apoyo a los medios electrónicos de comunicación, como el Teléfono de Atención a la Infancia de la Comunitat Valenciana (**116111**), para la prevención y detección precoz de situaciones de violencia sobre los niños, niñas y adolescentes.



De este modo, el acceso a un **NNA** sin el conocimiento de las personas progenitoras o tutoras puede justificarse cuando comunique directamente una situación de violencia. También se podrá acceder a un **NNA** sin el conocimiento de las personas progenitoras o tutoras, justificándose en el **principio del “interés superior”, cuando sea estrictamente imprescindible al no poderse obtener la información por otras vías y existiendo sospecha de que se está produciendo una situación de desprotección grave**. En esta última circunstancia, la persona técnica responsable, deberá inmediatamente informar a la Fiscalía de Menores.

Cuando resulte imposible o contrario al interés del **NNA** escucharle directamente, se procurará conocer su vivencia de la situación a través de otras personas que, por su profesión o relación de especial confianza con él o ella, puedan transmitirla objetivamente.

Los y las profesionales del SPVSS deberán abstenerse de acceder al **NNA** si existe oposición de las personas representantes legales cuando lo que se pretenda no sea su escucha sino otros objetivos específicos como la exploración del daño o la recogida de información concreta que interese a la investigación. **Para contactos con fines distintos a garantizar el derecho de NNA a manifestar sus deseos, sentimientos y opiniones sobre la situación que se está valorando y las posibles acciones para su superación, habrá que contar con la autorización de las personas representantes legales del NNA**. Esta autorización podrá obviarse si la persona menor de edad tiene 12 años o más y manifiesta su deseo de participar en el procedimiento.

En casos con sospecha o indicadores de desprotección de gravedad elevada o muy elevada, la **negativa por parte de las personas progenitoras o tutoras a permitir el acceso de los Equipos de Atención Primaria o de la Entidad Pública de Protección al NNA** se considerará un **factor de riesgo añadido** que pudiera incrementar el nivel global de gravedad global y podría ser motivo de Declaración de Riesgo.

El contacto con el **NNA** será realizado directamente por los y las profesionales de los Equipos de Atención Primaria o de la Entidad Pública de Protección. Para ello podrán contar con la intermediación y apoyo de otras personas o profesionales que mantengan una vinculación positiva con el **NNA**.

Esta intervención debe garantizar la **aplicación adecuada del enfoque de derechos de la infancia y adolescencia**¹⁶ en su implementación. Para ello se recomienda seguir las premisas marcadas en el documento “Escucha-Actúa-Cambia, Manual del Consejo de Europa sobre participación infantil para profesionales que trabajan con y para niños”. Sobre todo, es fundamental destacar:

- La información debe prestarse en un lenguaje claro y comprensible, utilizando formatos accesibles y adaptados a sus circunstancias personales. Es importante que en esta información se incluyan aspectos como: los derechos del niño, niña o adolescente, la materia o procedimiento concreto a tratar, qué se está haciendo y por qué, tiempos previstos, opciones de acción y sus consecuencias. Resulta fundamental transmitir la idea que las decisiones no son inamovibles, y para ello hay que informar de las posibilidades de revisarlas e impugnarlas, así como los medios para formular quejas y reclamaciones.
- Este soporte se prestará en un entorno seguro, entendiendo por tal aquel que respete los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y promueva un ambiente protector físico, psicológico y social. Para ello, cuando sea posible, se fomentarán actuaciones como el acompañamiento del **NNA** por una persona de su confianza designada libremente por él o ella misma.
- Son las personas profesionales las que deberán preparar la participación de los niños, niñas y adolescentes pensando de qué manera pueden proporcionarles el espacio y tiempo necesarios para entablar una relación cómoda que posibilite la comunicación.

La atención a los derechos del NNA en los procesos de escucha

Cuando haya debido procederse a una **separación de urgencia** y este contacto no se haya podido producir, o cuando no haya sido posible completar la valoración de la situación del **NNA** antes de la adopción de la medida, los equipos

¹⁶ Estrategia de erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia. Enfoque de derechos de la infancia: se trata de un marco conceptual que incluye como objetivo la promoción, protección y salvaguarda de los derechos de niños, niñas y adolescentes en todos los procesos, actuaciones y decisiones que les afectan. Los niños, niñas y adolescentes son tratados como titulares de derechos y no solo como objeto de protección.

profesionales y personas que intervengan en el caso (p.ej., residencias de acogida, familias de acogida, equipo de intervención familiar) colaborarán activamente con los y las profesionales de los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección para completar la valoración.

3.2. Componentes a tomar en consideración para valorar la gravedad de la desprotección

Como se ha señalado en apartados previos, las situaciones de desprotección se definen como aquellas en las que se dan tres condiciones:

1. ha habido un **comportamiento parental inadecuado** que supone la **falta de cobertura de necesidades básicas** (físicas, emocionales, cognitivas, sociales o afectivo-sexuales) del **NNA**, que
2. ha provocado un **daño significativo o grave en el NNA**, o le ha colocado o le coloca en riesgo grave de sufrirlo,
3. siendo dicho daño **atribuible de forma directa o indirecta** al comportamiento parental.

1. *Comportamiento parental*
2. *Daño real o potencial en el NNA*
3. *Relación entre ambos*

Por tanto, para evaluar la existencia de desprotección y su gravedad se deberán tomar en consideración dos componentes: (1) el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia el **NNA**, y (2) el daño que dicho comportamiento genera o puede generar en él/ella. Para concluir que existe desprotección será preciso también demostrar o argumentar que existe relación entre ambos (comportamiento parental – daño en el **NNA**).

La información recogida sobre el comportamiento parental y el daño en el **NNA** será analizada de acuerdo a los criterios recogidos en el instrumento VALORA-CV. El instrumento orientará también en la calificación del nivel de gravedad de la desprotección (moderada, elevada o muy elevada).

3.2.1. Evaluación del comportamiento parental

La evaluación del comportamiento parental incluirá dos componentes: (a) la adecuación del ejercicio del rol parental y la cobertura de las necesidades básicas del **NNA**, y (b) el grado de colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con los y las profesionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

3.2.1.1. Adecuación del ejercicio del rol parental: Cobertura de las necesidades del niño, niña o adolescente y tipologías de desprotección

Para la evaluación del comportamiento parental se utilizarán dos enfoques complementarios:

- a) La revisión del **grado de atención y cobertura por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a las necesidades físicas, emocionales, sociales, cognitivas y afectivo-sexuales básicas del NNA**.

Para ello pueden resultar de utilidad la taxonomía de necesidades infantiles recogida en el Anexo "Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia e indicadores para su evaluación", así como las escalas de los instrumentos de evaluación de competencias parentales ECP-12 (Hidalgo, Jiménez, Lorence y Sánchez, 2020) e Instrumento para la evaluación de competencias parentales (Rodrigo, Martín y Cabrera, 2010) diseñadas específicamente para la evaluación de la adecuación del ejercicio del rol parental¹⁷.

- b) La **concreción de los comportamientos parentales que suponen la desatención a dichas necesidades** y, en consecuencia, suponen o pueden resultar dañinos para los **NNA**. Estos comportamientos pueden ser de tipo físico, psicológico o sexual y producirse por acción u omisión, manifestándose de una o varias de las siguientes formas (ver escalas del Instrumento VALORA-CV para una descripción más detallada de los mismos y de sus diferentes niveles de gravedad):

¹⁷ https://www2.cruzroja.es/documents/5640665/662926586/Manual+ECP-12_Web+definitivo.pdf/8156699d-13a1-d50f-055e-8249bf78033?t=1617004923515;
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.150981>



COMPORTAMIENTOS PARENTALES QUE PUEDEN GENERAR UN DAÑO SIGNIFICATIVO O GRAVE EN EL **NNA**: TIPOLOGÍAS DE DESPROTECCIÓN

1. Negligencia.
 - 1.1. Negligencia física: Alimentación; Vestido; Higiene personal; Cuidado de la salud física; Condiciones higiénicas de la vivienda; Estabilidad de la vivienda; Condiciones de habitabilidad de la vivienda.
 - 1.2. Negligencia emocional: Interacción y afecto; Atención específica a problemas emocionales o necesidades especiales; Normas, límites, rutinas y transmisión de valores éticos.
 - 1.3. Negligencia cognitiva: Estimulación; Necesidades formativas y educativas.
 - 1.4. Negligencia en seguridad: Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos; Supervisión; Protección ante situaciones de violencia grave perpetradas por otras personas.
2. Abandono.
3. Incapacidad parental para la regulación y control de la conducta del **NNA**.
4. Maltrato psicológico
 - 4.1. Maltrato emocional.
 - 4.2. Exposición a violencia de género
 - 4.3. Exposición a otras tipologías de violencia en la familia
 - 4.4. Implicación en conflictos entre figuras parentales o con otros familiares significativos
 - 4.5. Amenazas de agresión física
5. Maltrato físico.
 - 5.1. Agresión física.
 - 5.2. Administración de drogas, alcohol o fármacos.
 - 5.3. Privación deliberada de comida y agua.
 - 5.4. Confinamiento o restricción física.
 - 5.5. Síndrome de Münchhausen por poderes
6. Violencia sexual.
7. Maltrato prenatal.
8. Otras formas.
 - 8.1. Mendicidad
 - 8.2. Explotación doméstica y laboral
 - 8.3. Corrupción
 - 8.4. Expulsión o negación de la entrada al domicilio

Es importante tener en cuenta que, en la mayoría de casos de carácter físico (maltrato físico, o negligencia física), lo realmente dañino para el **NNA** es el sustrato emocional negativo que acompaña a la agresión o desatención física. Salvo casos extremos, las secuelas físicas suelen ser de baja intensidad o sanan rápidamente, siendo las secuelas psicológicas las que persisten. En la valoración de las situaciones de desprotección de carácter físico, siempre habrá de prestarse atención al componente emocional del comportamiento parental.

En general, las notificaciones de sospechas de desprotección que llegan a los EAP lo hacen con información incompleta referida a la posible afectación de una o varias áreas concretas de atención al **NNA** (por ejemplo, atención a necesidades médicas, de alimentación, de supervisión, de control y orientación de la conducta). En todos los casos será necesario hacer una exploración global de la atención recibida por el **NNA**. Hay que tener en cuenta que, en la mayoría de casos, la desprotección afecta a diferentes áreas, y no necesariamente con el mismo nivel de gravedad en todas ellas.

No focalizarse exclusivamente en el motivo de la notificación

3. DETERMINACIÓN DE LA EXISTENCIA DE DESPROTECCIÓN Y SU GRAVEDAD: PROCEDIMIENTO Y COMPONENTES

Además de valorarse **todas las áreas**, se recogerá **información y se tomarán en consideración no solo las áreas deficitarias** de cuidado del **NNA**, sino también aquellas en las que recibe un **cuidado adecuado** por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Es importante no focalizar la atención exclusivamente en los déficits, sino **valorar también los aspectos positivos del ejercicio del rol parental**.

Realizar una evaluación global, atendiendo también a los aspectos positivos del ejercicio del rol parental

En general, las circunstancias o factores causales o asociados al comportamiento parental inadecuado no son determinantes a la hora de valorar si existe desprotección y su nivel de gravedad; lo son posteriormente, a la hora de decidir la intervención a seguir. En la mayoría de casos, incluso en los de mayor gravedad, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no tienen intención de provocar daño al **NNA**. En general se ven sometidos a circunstancias sobre las que no tienen control suficiente (p.ej., alcoholismo o toxicomanía, trastornos psicológicos, déficits de habilidades educativas, desconocimiento de las necesidades de los **NNA**, conducta extremadamente disruptiva o difícil del **NNA**) que les impiden ejercer adecuadamente sus deberes de guarda.

3.2.1.2. Colaboración con la valoración e intervención de los y las profesionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (SPVSS)

Aunque el grado de colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con los y las profesionales del SPVSS no constituye una variable relevante para determinar si hay desprotección o no, sí lo puede ser para determinar su gravedad. Este grado de colaboración será además determinante para la [Declaración de Riesgo](#). Podrá también tenerse en cuenta la colaboración de la familia con otros servicios (por ejemplo, sanitarios o sociosanitarios, educativos), pero **lo relevante para la Declaración de Riesgo será la no colaboración tanto en la valoración como en la intervención con los SPVSS**. La no colaboración **solo podrá concluirse cuando las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tengan la capacidad potencial de realizar aquello que los SPVSS les solicitan o proponen y no lo llevan a cabo por voluntad propia**.

Declaración de Riesgo: falta de colaboración efectiva tanto en la valoración como en la intervención con los SPVSS

a) Para concluir que hay **ausencia de colaboración efectiva en la valoración**, deberá acreditarse y documentarse debidamente:

- que en la comunicación de apertura de procedimiento a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se ha incluido un **plan de actuación para la valoración que especifica los objetivos, plazos y procedimiento** previstos para la misma, y
- que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **han recibido o han sido conecedoras de dicha comunicación**, que no se ha logrado una colaboración efectiva suficiente por su parte **-especificándose en qué se concreta la falta de colaboración-**, y que esta situación impide valorar la posible situación de desprotección que afecta al **NNA**.

b) Para concluir que hay **ausencia de colaboración efectiva con la intervención**, deberá acreditarse y documentarse debidamente:

- cuáles han sido las actuaciones profesionales llevadas a cabo para conseguir dicha colaboración (por ejemplo, recursos ofrecidos, momentos en que se han ofrecido, profesionales que han intervenido),
- que estas actuaciones profesionales se han llevado a cabo de forma continuada y desde una posición proactiva durante **al menos seis meses** o un período de tiempo inferior si así se considera en función de la gravedad de los indicadores de desprotección, el grado de colaboración y el nivel de vulnerabilidad del **NNA**, y
- que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **han recibido o han sido conecedoras de dichas intervenciones**, que no se ha logrado una colaboración efectiva suficiente por su parte **-especificándose en qué se concreta la falta de colaboración-**, y que esta situación impide corregir la situación de desprotección que afecta al **NNA**.

Importancia de acreditar y documentar debidamente las actuaciones llevadas a cabo con la familia y en qué se concreta la ausencia de colaboración efectiva suficiente



Lo anterior supone la demostración de que los SPVSS han realizado todos los esfuerzos posibles en tiempo y forma apropiados para (1) valorar la situación del **NNA** o (2) elaborar y poner en marcha un plan de intervención dirigido a resolver los problemas de la familia, y que se ha procurado en ambos casos la participación de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Y aun cuando se ha intentado en estos términos, se han negado a suscribir o colaborar de forma efectiva en el plan de actuación previsto para la valoración o la intervención. La falta de colaboración efectiva en la valoración se considerará un indicador de Riesgo de igual magnitud que la falta de colaboración en la intervención.

Para ello, se deberá dejar constancia en el respectivo expediente del **NNA** de todas las actuaciones que se han llevado a cabo, debiendo diligenciar cada citación o visita anunciada en la que no se haya podido acceder a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras (incluyendo las personas profesionales que han acudido, fecha y hora, actuaciones previstas y resultado). Las diligencias deberán ir firmadas por el personal funcionario público correspondiente.

Los y las profesionales de SPVSS podrán utilizar distintas estrategias para promover la colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y los **NNA** en la valoración y la intervención. La utilización de técnicas motivacionales, la demostración de una actitud respetuosa, honesta y positiva, o la colaboración de personas o profesionales cercanos a la familia pueden resultar particularmente útiles. En ocasiones también puede ser beneficioso el cambio de profesional de referencia o la intervención de apoyo de los y las profesionales de la Entidad Pública de Protección junto a los EAP (“Colaboración en Riesgo”).

La valoración del grado de colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras realizará de acuerdo a los siguientes **criterios**:

Criterios para valorar el grado de colaboración

COLABORACIÓN EFECTIVA DE LAS PERSONAS PROGENITORAS, TUTORAS O GUARDADORAS CON LOS Y LAS PROFESIONALES Y EQUIPOS DEL SPVSS

Niveles de conciencia de problema, demanda de ayuda y colaboración con la valoración / intervención

Idóneo

- Proporcionan la información que se les solicita en el proceso de valoración, muestran sinceridad y permiten que los y las profesionales de los SPVSS conozcan al **NNA**, le evalúen si es preciso, y contacten con otros servicios o personas relacionados con la familia.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras reconocen sus dificultades en la relación o cuidado que proporcionan al **NNA**, sus causas, y el efecto negativo que está provocando en el **NNA**.
- Manifiestan su deseo de resolver sus problemas.
- Demandan o aceptan la ayuda de los y las profesionales del SPVSS.
- Están de acuerdo con los y las profesionales del SPVSS en relación a las circunstancias familiares que deben modificarse.
- Suscriben el plan de intervención, 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

- Proporcionan la información que se les solicita en el proceso de valoración, muestran en general sinceridad y permiten que los y las profesionales de los SPVSS conozcan al **NNA**, le evalúen si es preciso, y contacten con otros servicios o personas relacionados con la familia, aunque muestran reticencias en algunos aspectos.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras reconocen algunas de sus dificultades principales en la relación o cuidado que proporcionan al **NNA**, las causas de ello, y los efectos negativos que la situación está provocando en el **NNA**.
- Tienen dificultades para reconocer otros problemas. Aunque pueden culpar al **NNA**, a terceras personas o a circunstancias externas de sus dificultades, reconocen que ellas también tienen una parte importante de responsabilidad.
- Manifiestan su deseo de resolver sus problemas.
- Demandan o aceptan la ayuda de los y las profesionales del SPVSS.
- Están de acuerdo con los y las profesionales del SPVSS en relación a las circunstancias familiares que deben modificarse.
- Suscriben el plan de intervención, 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.
- 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 provistos o recomendados
- No hay información que haga pensar que su compromiso hacia la intervención no sea fiable.

COLABORACIÓN EFECTIVA DE LAS PERSONAS PROGENITORAS, TUTORAS O GUARDADORAS CON LOS Y LAS PROFESIONALES Y EQUIPOS DEL SPVSS

Niveles de conciencia de problema, demanda de ayuda y colaboración con la valoración / intervención

- Insuficiente**
- Muestran resistencia o dificultad para proporcionar la información que se les solicita en el proceso de valoración, ocultan o no proporcionan alguna información, y muestran resistencia a que los y las profesionales de los SPVSS conozcan al **NNA**, le evalúen si es preciso, o contacten con otros servicios o personas relacionados con la familia.
 - Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras reconocen algunas de sus dificultades en la relación o cuidado que proporcionan al **NNA** y algunos de los efectos negativos que la situación está provocando en el **NNA**.
 - Tienen dificultades para reconocer algunos problemas importantes que les afectan a ellas y a su familia. Tienen a culpar al **NNA**, a terceras personas o a circunstancias externas dificultades.
 - Pueden manifestar su deseo de resolver sus problemas y demandar ayuda a los y las profesionales del SPVSS, pero no comparten el diagnóstico en relación a las circunstancias familiares que deben modificarse.
 - Pueden aceptar una intervención siempre y cuando no les implique a ellas directamente.
 - Muestran resistencia o dificultad para entender y aceptar las valoraciones y propuestas de los y las profesionales del SPVSS.
 - Hay antecedentes o información actual que hace pensar que su compromiso hacia la intervención no es fiable.
 - Aceptan la valoración o los servicios de intervención verbalmente, aunque se resisten a cooperar (de manera activa o pasiva). Se implican mínimamente.
 - 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 su control.
 - Son abiertamente complacientes u hostiles.
 - Su implicación con la valoración o con la intervención es únicamente el resultado de una presión externa ejercida para ello.
-
- Nulo**
- Se resisten activa o pasivamente a mantener cualquier tipo de contacto o implicación con los servicios. Boicotean la valoración o 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 ellas. Se oponen abiertamente a participar en el proceso de valoración o a seguir la intervención propuesta.
 - Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras niegan sus dificultades en la relación o cuidado que proporcionan al **NNA** y los efectos negativos que la situación le está provocando.
 - No reconocen los problemas que les afectan a ellas y a su familia y que están relacionados con la situación de desprotección.
 - Tienen a culpar al **NNA**, a terceros o a circunstancias externas de sus dificultades.
 - No manifiestan ningún deseo de resolver sus problemas ni recibir ayuda de los y las profesionales del SPVSS.
 - Muestran una intensa resistencia para entender y aceptar las valoraciones y propuestas de los y las profesionales del SPVSS.
 - Se niegan de manera clara a cooperar con la planificación o desarrollo de la intervención.

3.2.2. Evaluación del daño en el niño, niña o adolescente

3.2.2.1. Áreas de desarrollo e indicadores de daño

El impacto del comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras en el **NNA** puede afectar a las distintas **áreas** de desarrollo -física, emocional, social, cognitiva y afectivo-sexual-, que además se encuentran estrechamente interrelacionadas.

Áreas de desarrollo: físico, emocional, social, cognitivo y afectivo-sexual

El daño en estas áreas puede dificultar al **NNA** el logro de los **hitos evolutivos** esperables a la edad y su proceso de crecimiento, así como su **adaptación personal** y en los distintos **ámbitos** en los que se desenvuelve: **familiar, social y educativo/formativo**.

Impacto en las esferas personal, familiar, social y educativa / formativa

En general, la presencia de daño físico y su gravedad es más fácil de detectar y evaluar que el daño en el resto de áreas. Los síntomas de daño pueden manifestarse de muy diferentes formas de acuerdo, entre otros, al nivel evolutivo del **NNA**. **No hay un patrón homogéneo o característico**.

Diversidad de manifestaciones, que en general son inespecíficas



Cuando se detecta daño en un área es fundamental evaluar en profundidad las otras, dado que, **a mayor daño recibido, más áreas suelen verse afectadas de forma concomitante.**

La tabla que se presenta a continuación presenta algunos indicadores de daño frecuentes en **NNA** que sufren desprotección:

ÁREAS DE DESARROLLO	POSIBLES INDICADORES DE DAÑO
Física y (psico)motora: Cambios corporales que experimenta el NNA : peso, talla, sentidos, maduración física; motricidad gruesa (locomoción y desarrollo postural) y fina (prensión)	Lesiones o enfermedades físicas Retraso pondo-estatural Retraso en el crecimiento de origen no orgánico Síntomatología psicósomática Retraso psicomotor Problemas de sueño Problemas de alimentación
Emocional: Construcción de la identidad; autoestima; seguridad y confianza en uno/a mismo/a y en el mundo que le rodea; identificación, manejo, expresión y control de emociones; autonomía.	Trastornos del apego y la vinculación afectiva ¹⁸ Trauma complejo, trastorno traumático del desarrollo ¹⁹ Trastornos o sintomatología depresiva o de ansiedad Baja autoestima Dependencia excesiva de otras personas, falta de autonomía Inestabilidad, labilidad emocional Hipervigilancia, hiperreactividad Síntomas de trastorno por estrés posttraumático Falta de control de impulsos, ira, agresividad, baja tolerancia a la frustración Trastornos psicopatológicos Problemas de comportamiento Adicciones o consumos Conducta regresiva Cambios bruscos de comportamiento Conducta autolesiva
Social: Capacidad para interactuar y establecer relaciones interpersonales positivas y sanas; capacidad para interpretar las señales sociales de otras personas; desempeño de distintos roles en los entornos habituales y grupos de referencia	Retraimiento, aislamiento social, pasividad Conducta antisocial o delictiva Conducta agresiva hacia otras personas Dificultades de adaptación social, familiar y escolar Desconfianza generalizada hacia otras personas
Cognitiva²⁰: Capacidad para entender lo que sucede alrededor, aprender, memorizar, razonar, organizar ideas y resolver problemas; capacidad de comunicación: comprender y utilizar el lenguaje, uso de la comunicación no verbal.	Retraso generalizado en el desarrollo Trastorno o retraso de lenguaje Baja capacidad de atención Dificultades de aprendizaje, bajo rendimiento escolar
Afectivo-sexual: Construcción de la identidad y orientación sexual; expresión de la sexualidad y comportamiento sexual.	Conducta hipersexualizada, promiscuidad Conductas sexuales de riesgo Conductas sexuales intrusivas hacia otras personas Rechazo a la propia orientación o identidad sexual Rechazo o evitación de situaciones de intimidad Otras conductas sexuales problemáticas

¹⁸ Los trastornos del apego y la vinculación afectiva pueden derivar de distintas circunstancias, incluyendo rupturas previas, privación afectiva intensa, experiencias traumáticas, o estilos disfuncionales de apego adulto.

¹⁹ The National Child Traumatic Stress Network (NCTSN). <https://www.nctsn.org/>

Van der Kolk, B.A. (2020). El cuerpo lleva la cuenta: cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma (3ª ed.). Sitges Eletheria.

²⁰ 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.

3. DETERMINACIÓN DE LA EXISTENCIA DE DESPROTECCIÓN Y SU GRAVEDAD: PROCEDIMIENTO Y COMPONENTES

Como se ha señalado en apartados previos, en nuestro contexto, los casos en que el **NNA** sufre o puede sufrir secuelas físicas significativas como consecuencia de una situación de desprotección son escasos (constituyen casos extremos o que afectan a niños y niñas de corta edad). **En la mayoría de las ocasiones, es el impacto en las áreas emocional, social, cognitiva o afectivo-sexual lo que determina la gravedad de la desprotección.**

Daño psicológico (emocional, social, cognitivo y afectivo-sexual) como componente central y sustrato común a las distintas tipologías de desprotección

La presencia y gravedad del daño en estas áreas deberá ser **evaluada por profesionales con la requerida capacitación** a través de la metodología e instrumentos aportados por las distintas disciplinas profesionales intervinientes en la valoración²¹, que incluyen la observación y la entrevista, así como la aplicación de **instrumentos estandarizados**. Cuando se utilicen instrumentos estandarizados se optará siempre por aquellos que dispongan de probada fiabilidad y validez.

Capacitación profesional y herramientas para la evaluación del daño en el NNA

3.2.2.2. Parámetros para la evaluación del daño: Daño real/potencial; daño significativo/grave

En la valoración de la existencia de desprotección es necesario tomar en consideración la intensidad del daño en el **NNA**, pues **únicamente cuando sea o pueda ser significativo o grave y se vincule al comportamiento parental se concluirá en la existencia de desprotección.**

A la hora de valorar el daño en el **NNA** se considerarán dos parámetros, que se combinan entre sí:

Parámetros para la valoración del daño en el NNA:

- *Daño real y potencial*
- *Daño significativo y grave*

- a) Daño real y potencial
- b) Daño significativo y grave

Daño real y potencial

Ambos tendrán el mismo peso a la hora de determinar si hay desprotección o no y su gravedad.

• El **daño real** se determinará fundamentalmente a través de los síntomas o manifestaciones de malestar observables o presentes en el **NNA** en el momento de la valoración, y pueden afectar a una o varias de las áreas de desarrollo. En la evaluación de daño real se pueden dar dos circunstancias:

- a) Los síntomas de daño son directamente observables y medibles en el momento de la valoración. Por ejemplo, lesiones físicas (quemaduras, hematomas, eritema del pañal, etc.), retraso en el crecimiento, retraso en el desarrollo lingüístico, o sintomatología depresiva o de ansiedad.
- b) Los síntomas de daño no son directamente observables (ni, por tanto, medibles) en el momento de la valoración, pero sabemos que el daño existe, que se está produciendo apoyándonos en la evidencia empírica y clínica disponible. Este es el caso, por ejemplo, de:
 - Niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual intrafamiliar o testigo de situaciones altamente traumáticas (p.ej., violencia familiar de alta intensidad) que no manifiesten síntomas aparentes de daño. Estos **NNA** pueden parecer bien adaptados y no manifestar síntomas evidentes de malestar ni a nivel personal ni en sus relaciones con otras personas. Sin embargo, hay evidencia empírica sólida que indica que este tipo de situaciones son intensa e inherentemente dañinas y traumáticas y producen un daño severo en los **NNA** víctimas.
 - Niños y niñas de edades inferiores a seis años que sufren de desatención continuada e intensa hacia sus necesidades de estimulación cognitiva o de interacción y afecto, o de maltrato emocional continuado e intenso.

²¹ En la evaluación de niños y niñas de corta edad, con diversidad funcional o con necesidades especiales se utilizarán los criterios, metodología y técnicas específicas disponibles.



- Niños, niñas y adolescentes en edad de escolarización obligatoria que no se encuentran escolarizados ni reciben un programa educativo individualizado que responda a sus necesidades educativas, o presentan un absentismo escolar severo.
- Niños, niñas y adolescentes que sufren un rechazo extremo de sus figuras parentales, incluyendo la expulsión o no aceptación en el domicilio familiar o la negativa a asumir su cuidado.

En estas circunstancias, consideraremos que el daño se ha producido, es decir, que hay un daño “real” -de mayor o menor intensidad- que en este momento se mantiene oculto (en algunos casos por mecanismos disociativos, por ejemplo), no se manifiesta (produciéndose el denominado “efecto durmiente”, esto es, el daño se produce, pero su manifestación emerge con posterioridad), o no disponemos de instrumentos suficientemente precisos para detectarlo. La valoración de estos casos presenta una especial complejidad, debiendo fundamentar la presencia de daño “real” en el conocimiento científico disponible y en las circunstancias particulares del caso.

• El **daño potencial** se determinará cuando se valore, también de acuerdo al conocimiento científico disponible y a las circunstancias particulares del caso, e independientemente de la existencia o no de daño real, que:

a) el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras ha colocado al **NNA** en una situación de riesgo evidente de sufrir un daño, aunque este no se haya producido. Es el caso, por ejemplo, de una pareja que deja a sus dos hijos de cuatro y dos años dormidos y solos en el domicilio familiar a la noche durante cinco horas. Puede que no suceda nada y que al retornar los niños sigan dormidos sin haberse despertado, pero claramente han sido colocados en una situación de riesgo evidente. Teniendo en cuenta las edades de los niños y el tiempo transcurrido sin supervisión, ha de concluirse que estos niños han estado en una situación de daño “potencial” grave,
o

b) si el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no se corrige y se mantiene, puede derivar en un daño futuro de mayor gravedad que el daño real o actual. Pensemos, por ejemplo, en un bebé, niño o niña de corta edad o con necesidades especiales que no recibe estimulación suficiente. Independientemente de que en el momento de la valoración se observen o no síntomas de daño, el hecho de que el desarrollo infantil sea un proceso donde la adquisición de nuevas habilidades se basa en las previamente consolidadas, lleva a concluir que no solo el desarrollo actual del niño o niña puede encontrarse comprometido, sino también su desarrollo futuro o “potencial”.

Daño significativo y daño grave

El daño que puede sufrir un **NNA** en las distintas áreas de desarrollo como consecuencia del comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras constituye un continuo. **La existencia de desprotección se determinará cuando el nivel de daño -real o potencial- se sitúe en los niveles “significativo” o “grave”.** Dependiendo de ese nivel, se calificará también la gravedad de la desprotección.

*Daño significativo y
daño grave*

Se utilizarán los siguientes criterios para esta valoración:

DAÑO SIGNIFICATIVO

Se considerará que el daño experimentado por un **NNA** como consecuencia del comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras constituye **daño significativo** cuando se presenten **una o varias de las siguientes circunstancias:**

Área física:

1. El **NNA** presenta lesiones físicas o una afectación relevante que compromete su salud o desarrollo físico actual o futuro, aunque no requiere atención médica urgente u hospitalización y su vida no corre peligro.
2. El **NNA** presenta lesiones o enfermedades físicas recurrentes.
3. El **NNA** presenta un problema físico, enfermedad o incapacidad que, aunque no pone en riesgo su vida ni requiere atención médica urgente u hospitalización, interfiere seriamente con su funcionamiento normal y en su esfera social.

Áreas emocional, social, cognitiva y afectivo-sexual:

1. El **NNA** manifiesta un funcionamiento **altamente limitado o perturbado** para lo esperable según su edad y condición en **al menos una de las áreas** de desarrollo, **en el momento evolutivo en el que actualmente se encuentra**.
2. El **NNA** presenta o manifiesta **dificultades o malestar no esperables** a la edad y condición en su funcionamiento en **al menos un área de desarrollo**, que **persisten a lo largo de diferentes etapas evolutivas**.
3. El **NNA** presenta o manifiesta **dificultades o malestar no esperables** a la edad y condición en su funcionamiento en **al menos a dos áreas** de desarrollo, **en el momento evolutivo en que actualmente se encuentra**.

Las dificultades no cumplen los criterios de “daño grave”.

DAÑO GRAVE

Se considerará que el daño experimentado por un **NNA** como consecuencia del comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras constituye **daño grave** cuando se presenten **una o varias de las siguientes circunstancias**:

Área física (deberá disponerse de informe médico para la justificación de daños físicos graves en el **NNA**):

1. El **NNA** presenta lesiones o una enfermedad física que requieren atención médica urgente o ha debido ser hospitalizado por este motivo.
2. El **NNA** está en riesgo de muerte o de un deterioro permanente grave, o su estado de salud supone una amenaza seria para las personas que están a su alrededor.
3. **NNA** menor de seis años o de más edad con alguna diversidad funcional o necesidades especiales con lesiones físicas en zonas vitales (cara, cabeza, lesiones internas, ano, genitales, abdomen).

Áreas emocional, social, cognitiva y afectivo-sexual:

1. Trastorno psicopatológico diagnosticado.

Valorado por profesionales de la psiquiatría o psicólogos/as habilitados/as,

o

2. **Diagnóstico de trastorno en el apego o la vinculación afectiva, trauma complejo o trastorno traumático del desarrollo**, o **síntomas** de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o auto-destructivas, o retrasos del desarrollo que, de acuerdo a instrumentos o criterios empíricamente validados, se encuentran en el **“rango clínico”**.

Valorado por profesionales capacitados/as (bien de los EAP o de otros servicios públicos o privados, p.ej., educativos, sanitarios), conforme, necesariamente, a la aplicación de instrumentos de evaluación que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez),

o

3. **Problemas de comportamiento o síntomas de malestar severos** que comprometen seriamente el proceso de desarrollo y adaptación personal y social del **NNA** y requieren tratamiento especializado inmediato.

Valorado por profesionales capacitados/as de los EAP cuando se presenten **simultáneamente los cinco criterios siguientes**:

1. Los problemas o síntomas del **NNA** son claramente perceptibles, afectan al menos a dos de las áreas de desarrollo, 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 **NNA** (familiar, educativo/formativo, social).
3. Los problemas o síntomas interfieren o limitan seriamente al **NNA** en una o varias de las siguientes circunstancias:

- el mantenimiento de relaciones interpersonales positivas y constructivas con iguales y personas adultas,
- 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 **NNA** no corresponde a lo esperable de acuerdo a su edad, género y cultura.

5. Se requiere una intervención terapéutica inmediata para estabilizar o corregir los problemas o síntomas del **NNA**. Intervención terapéutica significa intervención rehabilitadora; incluye tanto atención psicoterapéutica o farmacológica como intervenciones de apoyo, psicoeducativas, asesoramiento psicológico, estimulación, etc. No implica necesariamente la intervención directa de profesionales con el **NNA** (puede desarrollarse, p.ej., a través de intervenciones familiares y psicoeducativas con las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para modificar sus patrones de relación o cuidado hacia el **NNA**).

Para valorar la existencia de daño en el **NNA** se deberá recoger:

1. Un **listado completo** de los problemas o síntomas que presenta en las diferentes áreas de desarrollo (física, emocional, cognitiva, social y afectivo-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.

- *Listado de síntomas*
- *Momento de inicio y evolución*
- *Afectación en la vida diaria del **NNA***

2. El **momento de inicio y evolución** de los problemas o síntomas principales, con especial atención a su situación en los últimos seis meses. Es preciso recoger información no solo de la situación actual del **NNA**, sino también del **momento de inicio y la evolución en el tiempo (más allá de seis meses) de los síntomas**: si mejoran, empeoran, se mantienen estables, o presentan otro tipo de evolución. Esta información es clave para determinar la gravedad de algunas tipologías. En síntomas relevantes, es importante precisar su intensidad y dar detalles.

3. La descripción de cómo dichos problemas o síntomas **afectan a la vida diaria** del **NNA** 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 significativo o grave si no se describe cómo afectan al día a día del **NNA**, ni cómo evolucionan.

3.2.3. Relación entre el comportamiento parental y el daño en el niño, niña o adolescente

El establecimiento de un **nexo causal entre los síntomas de daño que presenta un **NNA** y el trato que recibe por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras** es de gran dificultad, especialmente para los síntomas que no son físicos. En muchas ocasiones, además, no se produce únicamente una tipología de desprotección, sino varias de forma simultánea. Cuando las tipologías son de carácter físico, puede ser más fácil diferenciar las secuelas de unas y otras. Sin embargo, cuando son de carácter psicológico, la diferenciación es compleja o no es posible. Y esto sucede porque **el daño en el **NNA** es consecuencia del efecto conjunto, interactivo y acumulativo de todas ellas. Esto, sin embargo, no significa que no se puedan identificar comportamientos parentales con más peso a la hora de explicar el daño en el **NNA**, siendo muy importante que el/la profesional realice una valoración integral, global, e identifique cuáles son los comportamientos parentales -o tipologías de desprotección- preponderantes o más determinantes y así los destaque en su valoración.**

*Dificultad para establecer la relación causal entre el comportamiento parental y el daño en el **NNA**. Lo que en general podremos concluir será que el comportamiento parental ha contribuido significativamente a la aparición, mantenimiento o agravamiento del daño en el **NNA**.*

En muchos casos, además, el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, aun teniendo mucha relevancia, no será la única causa del daño en el **NNA**, sino una de múltiples causas que actúan de forma conjunta. Así, en sentido estricto lo único que en general podremos concluir y afirmar será que el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **ha contribuido significativamente a la aparición, mantenimiento o agravamiento del daño en el NNA.**

*Relevancia de las distintas tipologías de desprotección a la hora de explicar el daño en el **NNA**. Valoración integral y global.*

En la mayoría de casos el nexo entre comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y daño en el **NNA** únicamente puede establecerse en forma de hipótesis o estimaciones de probabilidad, raramente como certezas absolutas pues entre otras razones la situación de un **NNA** depende de múltiples factores: pasados y presentes; personales, familiares y contextuales. De aquí que conocer la historia del **NNA** en relación a sus experiencias vitales actuales y previas (particularmente experiencias adversas, incluyendo situaciones de desprotección ocurridas en el pasado) y a su proceso de desarrollo y síntomas de daño, permitirá una mayor solidez en las hipótesis o estimaciones sobre la conexión entre los síntomas de daño y el comportamiento parental.

Cuando sean formuladas, dichas **hipótesis o estimaciones** deberán ser **debidamente argumentadas** y apoyarse en el conocimiento científico 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 **NNA**.

Por último, es importante también tener en cuenta que **al valorar el daño real o potencial en el NNA se está incluyendo también implícitamente el efecto de otros factores de vulnerabilidad y factores de protección** del propio **NNA** y de su entorno. Eso explica por qué el mismo comportamiento parental puede tener un impacto más dañino en un determinado **NNA** y menos en otro, variando por tanto la consideración de su nivel de gravedad.

*Al valorar el daño real o potencial se está incluyendo implícitamente el efecto de otros factores de vulnerabilidad y de los factores de protección del propio **NNA** y de su entorno*

a) Entre los **factores de vulnerabilidad** que se sabe que exacerban o favorecen la materialización del potencial efecto negativo de la desprotección en el **NNA**, se encuentran los siguientes:

- **NNA** de corta edad (recién nacidos o edades inferiores a seis años).
- Presencia de diversidad funcional o dependencia reconocidas.
- Enfermedades físicas, mentales o sensoriales, o patología grave aun sin valorar.
- Historia previa de experiencias adversas (por ejemplo, adicciones o problemas significativos de salud mental en las figuras parentales; pérdida traumática de figuras de apego significativas; privación afectiva).
- Historia previa de desprotección o victimización extrafamiliar.
- Polivictimización.
- Cronicidad de la desprotección.
- Inexistencia de figuras adultas estables con las que establecer un vínculo de apego seguro.

22 Afifi, T.O. & MacMillan, H.L. (2011). Resilience following Child Maltreatment: A Review of Protective Factors. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 266-272. Austin, A.E., Lesak, A.M. & Shanahan, M.E. (2020) Risk and Protective Factors for Child Maltreatment: a Review. *Current Epidemiology Reports*, 7, 334-342. <https://doi.org/10.1007/s40471-020-00252-3>
Development Services Group, Inc., & Child Welfare Information Gateway (2015). Promoting protective factors for victims of child abuse and neglect: A guide for practitioners. U.S. Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau. <https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/victimscan/>



b) Entre los **factores de protección** que pueden aminorar o contrarrestar el potencial efecto negativo de la desprotección y de otras circunstancias familiares adversas en el **NNA**, se encuentran los siguientes²²:

CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DEL NNA	RELACIÓN CON PERSONAS DEL ENTORNO	CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO
<ul style="list-style-type: none">• Sentimiento de autoeficacia, de capacidad para controlar lo que sucede a su alrededor.• Habilidades adaptativas: capacidad de comunicación, para la toma de decisiones y resolución de problemas, habilidades sociales, de autocuidado y de aprendizaje.• Capacidad de autorregulación emocional y cognitiva.• Autoestima.• Estabilidad emocional.• Implicación en actividades positivas (p.ej., en el centro escolar, deportivas)• Religiosidad²³.	<ul style="list-style-type: none">• Al menos una persona progenitora, tutora o guardadora con la que el NNA puede establecer un vínculo de apego seguro.• Al menos una persona progenitora, tutora o guardadora con competencias parentales adecuadas.• Al menos una persona progenitora, tutora o guardadora con nivel de bienestar psicológico adecuado y con red de apoyo.• Figuras adultas de vinculación positivas en entorno cercano.• Relación positiva con iguales.	<ul style="list-style-type: none">• Entorno convivencial estable.• Entorno y clima educativo positivo.• Entorno comunitario (vecindario) cohesionado.• Disponibilidad de recursos y servicios comunitarios.

La combinación e interacción de estos factores protectores favorecerá la **resiliencia** del **NNA**, esto es, su capacidad para mantener un funcionamiento positivo y adaptativo a pesar de la experimentación de situaciones adversas significativas²⁴. La consideración de estos factores es imprescindible para entender y explicar los síntomas de daño del **NNA**, así como para hacer una estimación del daño potencial que puede sufrir.

*Imprescindible considerar no solo los factores de vulnerabilidad, sino también los factores protectores para explicar el daño real en el **NNA** y estimar el daño potencial.*

²³ Religiosidad respetuosa con los derechos de la infancia

²⁴ La resiliencia no se define, por tanto, como una característica individual del **NNA**, inmutable e intrínseca, sino como resultado del efecto de los factores protectores. National Scientific Council on the Developing Child. (2015). Supportive Relationships and Active Skill-Building Strengthen the Foundations of Resilience: Working Paper 13. <https://harvardcenter.wpeenginepowered.com/wp-content/uploads/2015/05/The-Science-of-Resilience2.pdf>

4

Intervención posterior en función de la valoración de la existencia de desprotección y su gravedad



Los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección deberán disponer de recursos suficientes, flexibles y diversificados, de manera que cada **NNA** y su familia puedan recibir los servicios que necesiten, en el momento y con la intensidad que precisen. La provisión de recursos de apoyo en los casos de desprotección moderada tendrá tanta importancia como en los de mayor gravedad o con medida de protección, pudiendo suponer un nivel de complejidad y dificultad similar a ellos.

4.1. Actuación cuando los Equipos de Atención Primaria no puedan confirmar la desprotección y persistan las sospechas

Cuando únicamente se hayan podido **constatar indicadores de desprotección moderada, pero existan sospechas de mayor gravedad**, el caso permanecerá bajo la atención de los EAP hasta que las sospechas se confirmen. Se exceptúan las **sospechas fundadas de violencia sexual**, con las que se actuará de acuerdo a los protocolos existentes para estos supuestos, comunicando los hechos ante la Fiscalía de Menores y, en su caso, el Juzgado o la Autoridad Policial, sin perjuicio de ponerlos en conocimiento de la Entidad Pública de Protección (art. 13 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).

Igualmente serán objeto de tratamiento especial aquellos casos en los que **existiendo sospechas fundadas de una situación de desprotección de gravedad muy elevada concurren circunstancias que dificultan validar esta situación y haya elementos que hagan prever un riesgo inminente para la integridad física del NNA que pueden requerir la puesta en marcha de medidas inmediatas de protección, sin haber podido avanzar en el proceso de validación**. En estos casos, los EAP justificarán esta situación especial y valorarán con la Entidad Pública de Protección la posible necesidad de una medida provisional urgente que permita luego completar la información ya con el **NNA** protegido.

4.2. Actuación cuando exista discrepancia entre los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección

Cuando exista discrepancia entre los EAP y la Entidad Pública de Protección sobre la existencia de desprotección o su gravedad, ambos servicios mantendrán las reuniones y contactos que sean necesarios hasta llegar a un acuerdo.

Se actuará igualmente siguiendo lo establecido en el artículo 17.8 de la [L.O. 1/1996](#):

“En los supuestos en que la administración pública competente para apreciar e intervenir en la situación de riesgo estime que existe una situación de desprotección que puede requerir la separación del menor de su ámbito familiar o cuando, concluido el período previsto en el proyecto de intervención o Convenio, no se hayan conseguido cambios en el desempeño de los deberes de guarda que garanticen que el menor cuenta con la necesaria asistencia moral o material, lo pondrá en conocimiento de la Entidad Pública a fin de que valore la procedencia de declarar la situación de desamparo, comunicándolo al Ministerio Fiscal.

Cuando la Entidad Pública considere que no procede declarar la situación de desamparo, pese a la propuesta en tal sentido formulada por la administración pública competente para apreciar la situación de riesgo, lo pondrá en conocimiento de la administración pública que haya intervenido en la situación de riesgo y del Ministerio Fiscal. Este último hará una supervisión de la situación del menor, pudiendo para ello recabar la colaboración de los centros escolares y los servicios sociales, sanitarios o cualesquiera otros”.

4.3. Criterios para la propuesta de medida de protección

La propuesta de medida de protección -Tutela o Guarda- será realizada en cualquier momento del proceso de intervención, siempre que se considere necesaria.

4. INTERVENCIÓN POSTERIOR EN FUNCIÓN DE LA VALORACIÓN DE LA EXISTENCIA DE DESPROTECCIÓN Y SU GRAVEDAD

Para valorar la pertinencia de proceder a la Declaración de **Desamparo de un NNA** y asumir su Tutela, se tomarán en consideración las siguientes circunstancias:

CIRCUNSTANCIAS A VALORAR PARA LA PROPUESTA DE LA DECLARACIÓN DE DESAMPARO	CIRCUNSTANCIAS ADICIONALES A CONSIDERAR PARA LA PROPUESTA DE MEDIDA DE PROTECCIÓN DE CARÁCTER URGENTE
<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de indicadores de desprotección de gravedad elevada o muy elevada (según instrumento Valora-CV). • Existencia de circunstancias en el entorno del NNA que no son controlables y suponen un peligro a corto plazo para su vida o integridad básicas. • Presencia de características del propio NNA que le colocan en situación de especial vulnerabilidad; p.ej., edad, necesidades especiales, implicación en conductas de alto riesgo autoinfligidas o autolesivas. • Ausencia o insuficiencia de colaboración efectiva de la familia con los y las profesionales de los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección, de acuerdo a los criterios señalados en el apartado "Colaboración con la valoración e intervención de los y las profesionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales". • Pronóstico negativo de capacitación parental o de modificación de las circunstancias familiares asociadas a la aparición o mantenimiento de la desprotección a corto o medio plazo. • Ausencia de factores de protección capaces de contrarrestar el daño que la situación de desprotección ha provocado o puede provocar en el NNA. • Imposibilidad de llevar a cabo un trabajo de capacitación parental con una medida de Guarda temporal. • Balance positivo de los efectos de la medida en la situación del NNA (beneficios vs riesgos/perjuicios) • En casos de adolescentes, aceptación de la medida por su parte. 	<p>La vida o integridad básicas del NNA se encuentran en peligro grave e inminente y no es posible controlar la situación manteniendo al NNA en su entorno familiar.</p>

Será pertinente **proponer la Declaración de Desamparo** de un **NNA** cuando quede justificada la existencia de las siguientes circunstancias (se requiere la presencia de todas ellas):

- a) El **NNA** se ve afectado por una situación de desprotección de gravedad muy elevada, y excepcionalmente también gravedad elevada, y los recursos de intervención disponibles en los EAP y la red comunitaria son insuficientes para garantizar el mantenimiento en su familia sin riesgo para su vida, salud, integridad física y seguridad básicas,
 - o El **NNA** se ve afectado por una situación de desprotección de gravedad muy elevada, elevada o ha habido una Declaración administrativa de Riesgo, y tras doce meses de intervención proactiva, continuada y suficientemente intensiva de los EAP, no se ha producido una disminución del nivel de gravedad de la desprotección, es decir, no se han producido cambios significativos en el comportamiento parental y el daño en el niño, niña o adolescente persiste o se ha incrementado, y no se dispone de otros recursos de intervención dirigidos a la preservación familiar que se prevea puedan modificar la situación familiar.
- b) Se prevé una evolución negativa en la situación del **NNA** si se mantiene en su entorno familiar en las condiciones existentes.
- c) La medida de protección puede llevarse a cabo en condiciones tales que sus posibles riesgos o perjuicios sobre el **NNA** sean minimizados o controlados, y sus beneficios resulten claramente superiores a sus riesgos o perjuicios.
- d) Cuando se trate de adolescentes, y salvo en casos de extrema gravedad, se ha trabajado con ellos y ellas la aceptación de la medida.
- e) La medida de protección es la única intervención posible que permite asegurar el bienestar del **NNA**.
- f) No es posible o no se considera apropiado llevar a cabo un trabajo de capacitación parental con una medida de Guarda temporal en atención a las circunstancias que concurren en el caso concreto.



Con respecto a la medida de **Guarda, podrá proponerse tanto en situaciones de Vulnerabilidad como Desprotección** (excepto si existiera Desamparo) cuando se produzcan circunstancias de carácter transitorio y resoluble que imposibiliten a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras ejercer sus deberes de protección. En estos casos, la Entidad Pública de Protección podrá asumir la Guarda temporal del niño, niña o adolescente, en las condiciones establecidas en la [LO 1/1996](#) (Art. 19, 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):

Art. 19. Guarda de menores.

1. "Además de la guarda de los menores tutelados por encontrarse en situación de desamparo, la Entidad Pública deberá asumir la guarda en los términos previstos en el artículo 172 bis del Código Civil, cuando los progenitores o tutores no puedan cuidar de un menor por circunstancias graves y transitorias o cuando así lo acuerde el Juez en los casos en que legalmente proceda.
2. La guarda voluntaria tendrá una duración máxima de dos años, salvo que el interés superior del menor aconseje, excepcionalmente, la prórroga de la medida por la previsible reintegración familiar en un plazo breve de tiempo. En estos supuestos de guarda voluntaria será necesario el compromiso de la familia de someterse, en su caso, a la intervención profesional".

Artículo 19 bis. Disposiciones comunes a la guarda y tutela.

1. "Cuando la Entidad Pública asuma la tutela o guarda del menor elaborará un plan individualizado de protección que establecerá los objetivos, la previsión y el plazo de las medidas de intervención a adoptar con su familia de origen, incluido, en su caso, el programa de reintegración familiar".

CIRCUNSTANCIAS A VALORAR PARA LA PROPUESTA DE MEDIDA DE GUARDA VOLUNTARIA

- Concurrencia de circunstancias graves, transitorias y resolubles debidamente acreditadas que impiden a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras ejercer sus deberes de protección. De no adoptarse la medida de Guarda, el **NNA** quedaría en situación de desprotección de gravedad elevada o muy elevada (según instrumento Valora-CV).
- Existencia de colaboración por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el plan de intervención propuesto por los Equipos de Atención Primaria.
- Pronóstico favorable para llevar a cabo un trabajo de capacitación parental o de modificación de las circunstancias que motivaron la guarda, en un plazo de tiempo ajustado a lo establecido a la ley y acorde a las necesidades del **NNA**.
o
- Aun dándose algunas de las circunstancias que pudieran conllevar la Declaración de Desamparo y la asunción de la Tutela del **NNA**, se valora que la medida de Guarda va a generar más beneficios para el **NNA** y para la intervención.

Asimismo, de acuerdo al Art. 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, la Entidad Pública de Protección procederá a asumir la **Guarda Provisional** del **NNA** cuando:

Artículo 14. Atención inmediata.

“Las autoridades y servicios públicos tendrán la obligación de prestar la atención inmediata que precise cualquier menor, de actuar si corresponde a su ámbito de competencias o de dar traslado en otro caso al órgano competente y de poner los hechos en conocimiento de los representantes legales del menor o, cuando sea necesario, de la Entidad Pública y del Ministerio Fiscal.

La Entidad Pública podrá asumir, en cumplimiento de la obligación de prestar la atención inmediata, la guarda provisional de un menor prevista en el artículo 172.4 del Código Civil, que será comunicada al Ministerio Fiscal, procediendo simultáneamente a practicar las diligencias precisas para identificar al menor, investigar sus circunstancias y constatar, en su caso, la situación real de desamparo”.

CIRCUNSTANCIAS A VALORAR PARA LA PROPUESTA DE MEDIDA DE GUARDA PROVISIONAL

- Es necesario prestar asistencia inmediata al **NNA** y la información disponible no es suficiente para identificarle o para conocer sus circunstancias y constatar la existencia de una situación real de desamparo.
- Incluye a **NNA** migrantes sin referente familiar.

5

Instrumento Valora-CV: Guía de aplicación y escalas

5.1. Guía de aplicación

5.1.1. Cuándo se aplica el instrumento

El instrumento ha sido diseñado para ser aplicado tanto en familias biológicas y adoptivas como en familias acogedoras, guardadoras o familias en las que las personas adultas ostentan la tutela del **NNA**.

Como se ha señalado en apartados previos (ver [Fases de la intervención en situaciones de desprotección](#)), puede aplicarse en distintos momentos **del proceso de intervención** en situaciones de desprotección, **desde la recepción hasta la finalización de la intervención del SPVSS y el cierre de expediente**. Fundamentalmente, ha de ser utilizado:

1. En los **momentos inmediatamente posteriores a la detección o recepción** de una notificación de una posible situación de desprotección. En esos momentos, los Equipos de Atención Primaria -y, en algunos casos, la Entidad Pública de Protección- han de llevar a cabo una primera apreciación -de carácter rápido- de si pudiera haber una situación de desprotección y, en caso afirmativo, su gravedad aparente para actuar de forma urgente si fuera necesario. Aunque no es preciso proceder a una aplicación formal y completa del instrumento, los criterios en él recogidos se aplicarán para tomar las decisiones correspondientes a esta fase.
2. En la **fase de investigación**, donde se recopila y completa la información obtenida en la detección o la recepción de la notificación con el propósito, entre otros, de (1) identificar de forma precisa la tipología o tipologías de desprotección presentes en el caso y (2) valorar su gravedad. La tarea de investigación es llevada a cabo en general por los EAP, salvo los casos que ya desde la detección o recepción permanecen en la Entidad Pública de Protección por su gravedad o urgencia. En esta fase del proceso de intervención se precisa proceder a una aplicación formal y completa del instrumento.
3. En la **fase de evaluación**, si fuera necesario completar la información o la valoración realizada en la fase de investigación.
4. A lo largo del **proceso de intervención** con los casos de desprotección, cuando el **NNA permanece en el domicilio familiar**. En estos casos, es aconsejable proceder a la aplicación formal y completa del instrumento de forma periódica, coincidiendo con los momentos establecidos para la reevaluación del PISEF o en cualquier otro momento en que resulte relevante valorar si se han producido cambios en el nivel de gravedad de la desprotección.
5. En la puesta en marcha de **procesos de reintegración familiar**, para valorar el cuidado y trato recibidos por el **NNA** en el domicilio familiar y constatar la no reaparición de situaciones de desprotección. El instrumento se aplicará en tantas ocasiones como resulte necesario, coincidiendo con los momentos establecidos para la reevaluación del Plan Individualizado de Protección o en cualquier otro momento en que resulte relevante.

Momentos de aplicación del instrumento:

- *Tras la detección o recepción de la notificación.*
- *En la investigación o evaluación.*
- *A lo largo del proceso de intervención en preservación familiar.*
- *En los procesos de reintegración familiar.*



FASE/TAREA	UTILIDAD Y APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO VALORA-CV
<p>Recepción</p> <ol style="list-style-type: none">1. ¿Se trata de una situación cuya atención es o puede ser competencia del SPVSS?2. ¿Es o puede ser desprotección?3. En caso afirmativo, ¿a qué servicio (Equipos de Atención Primaria o Entidad Pública de Protección) corresponde la atención inicial?4. ¿Con qué nivel de prioridad hay que actuar?	<p>El instrumento tipifica qué tipo de situaciones pueden constituir desprotección (tipologías).</p> <p>Proporciona también indicadores de desprotección de gravedad elevada y muy elevada. La presencia de estos indicadores constituye una variable relevante para determinar la prioridad y urgencia en la actuación.</p> <p>En esta fase, se utilizará el Instrumento como referencia. Sus conclusiones y justificación se incorporarán en el correspondiente informe.</p>
<p>Investigación</p> <ol style="list-style-type: none">1. ¿Hay desprotección?2. En caso afirmativo, ¿cuál es su gravedad?3. ¿Está o puede estar el niño, niña o adolescente corriendo peligro?, ¿es necesaria una actuación protectora de urgencia?4. ¿Necesidad de medida de protección?	<p>El instrumento proporciona criterios para valorar la tipología/s de desprotección existente y su nivel de gravedad, lo que constituye el objetivo central de la tarea de Investigación.</p> <p>Cuando haya indicios de desprotección (sea cual sea el nivel de gravedad) ha de aplicarse el instrumento completo. Las conclusiones del instrumento y su justificación se integrarán en el correspondiente informe. Se cumplimentará la Hoja-Resumen individualizada para cada NNA.</p> <p>En casos con indicios de Vulnerabilidad, el instrumento se utilizará como referencia.</p>
<p>Evaluación</p> <ol style="list-style-type: none">1. ¿Causas o factores asociados?2. ¿Recursos propios, factores protectores en la familia, niño, niña o adolescente, entorno?3. ¿Necesidades de apoyo y tratamiento?4. ¿Aceptación de la intervención por la familia?, ¿Grado?5. ¿Pronóstico?	<p>El instrumento puede ser también aplicado en la fase de Evaluación, si se detectaran posibles situaciones de desprotección no identificadas o no exploradas en la Investigación.</p> <p>Las conclusiones del instrumento y su justificación se incorporarán en el correspondiente informe. Si es pertinente, se cumplimentará una nueva Hoja-Resumen individualizada.</p>
<p>Diseño del Plan de Intervención</p> <ol style="list-style-type: none">1. Determinación del Servicio y técnico Coordinador/a del Caso2. ¿Problemas que deben abordarse?, ¿objetivos?, ¿secuenciación?3. ¿Recursos?4. ¿Plazos de tiempo para la intervención y la revisión?	
<p>Puesta en marcha y reevaluación permanente del Plan de Intervención</p> <ol style="list-style-type: none">1. ¿Grado de consecución de los objetivos?, ¿Situación del niño, niña o adolescente?2. ¿Cambios en el Plan de Intervención?	<p>En los casos en que se esté trabajando para la preservación familiar, el instrumento permite evaluar periódicamente si la desprotección ha desaparecido o disminuye en gravedad, o, por el contrario, aparecen nuevas tipologías o aumenta la gravedad.</p> <p>En los procesos de reunificación familiar, permite evaluar la existencia de desprotección tras el retorno del NNA o en los períodos de convivencia.</p> <p>En el seguimiento, permite valorar si los resultados de la intervención se mantienen en el tiempo o la evolución de los cuidados proporcionados al NNA.</p> <p>En el momento de la reevaluación formal del caso, las conclusiones del instrumento y su justificación se integrarán en el correspondiente informe. Se cumplimentará la Hoja-Resumen individualizada para cada NNA.</p>
<p>Fin de la intervención y Cierre de expediente</p> <p>Derivación, en su caso, a otros servicios</p>	<p>Cuando el motivo del fin de la intervención sea la desaparición de la desprotección o la disminución de su gravedad, el instrumento permite justificar dicha circunstancia.</p> <p>En algunos casos, el instrumento puede acompañar al informe de derivación a otro servicio.</p> <p>Las conclusiones del instrumento y su justificación se integrarán en el correspondiente informe. Si fuera pertinente, se cumplimentará la Hoja-Resumen individualizada para cada NNA.</p>

5.1.2. Profesionales que lo aplican

El instrumento está diseñado para ser utilizado por los equipos técnicos del SPVSS. **En la mayoría de casos, la valoración inicial de la existencia de desprotección y su gravedad corresponderá a los Equipos de Atención Primaria,** aunque habrá casos que por sus especiales características o por la apreciación de una evidente situación de Desamparo que requieren una intervención de protección de urgencia, serán derivados y valorados por la Entidad Pública de Protección.

Utilización por Equipos de Atención Primaria y Entidad Pública de Protección

El instrumento puede ser utilizado y aplicado por profesionales de las **diferentes disciplinas** que trabajan en estos servicios, fundamentalmente Trabajo Social, Psicología y Educación Social. Su aplicación requiere, en primer lugar, recoger información y, en segundo lugar, proceder a su valoración. Si bien la responsabilidad de la recogida de la información requerida por el instrumento puede ser asignada a un/a profesional concreto -que podrá contar con el apoyo de otros/as profesionales de su equipo cuando sea necesario-, el análisis y valoración de la misma siempre debería realizarse **en equipo con un enfoque interdisciplinar.**

Conclusiones del instrumento en equipo

5.1.3. Valoración individualizada de los niños, niñas y adolescentes

Como se ha señalado en apartados previos, la valoración de la existencia de desprotección y su gravedad se extenderá a todos los NNA de la familia, independientemente de que se haya iniciado por la notificación referida a uno de ellos. Se valorará la situación de cada **NNA** de forma **individualizada.**

Valoración individualizada de cada uno de los NNA de la familia

Se prestará especial atención a **NNA con diversidad funcional o enfermedades físicas, psíquicas o sensoriales** por su mayor vulnerabilidad a sufrir desprotección, a padecer secuelas negativas como consecuencia de ello, y a que las secuelas revistan mayor gravedad. Por estos motivos, su situación deberá valorarse con especial sensibilidad y meticulosidad tanto en relación a la presencia de síntomas de daño -que pueden aparecer enmascarados o resultar menos evidentes- como al riesgo incrementado de que tal daño se produzca y sea de carácter grave.

5.1.4. Período de tiempo que abarca

El instrumento ha de ser aplicado para valorar la gravedad de la desprotección que está afectando a un **NNA** en los **últimos seis meses.**

Por supuesto, se recogerá información y se tendrá en cuenta la **evolución de la desprotección desde su aparición,** así como **situaciones de desprotección que pudieran haberse producido en el pasado pero no existan en el momento de la valoración, pero estas últimas no serán calificadas como “desprotección actual”, aun cuando sus secuelas en el NNA puedan persistir.** Conocer la existencia previa de situaciones de desprotección en una familia es importante en muchos sentidos -para elaborar el pronóstico sobre las posibilidades de capacitación parental, para entender el origen de los problemas o dificultades del **NNA**, etc.- y, si es relevante, deberá ser recogido en el informe. Pero dicha circunstancia no ha de influir en la valoración acerca de la existencia o no de una situación de desprotección y de su gravedad en otro momento diferente.

Evaluación de los últimos 6 meses, aunque es importante conocer la historia previa de desprotección y su cronicidad

Al igual que las circunstancias de una familia pueden cambiar, la gravedad de la desprotección también puede variar a lo largo del tiempo. Los cambios pueden producirse bien por la intervención de los Equipos de Atención Primaria o la Entidad Pública de Protección, o bien por la propia evolución de la familia del **NNA** y del entorno. Eso implica que, independientemente del tipo de intervención llevada a cabo por dichos servicios, cualquier familia en la que se detecte una situación de esta índole, deberá ser objeto de **evaluación continuada** en cuanto a la situación de los **NNA** hasta garantizar que los cuidados y atención recibidos por estas es adecuada y los cambios sean suficientemente estables.

Importancia de la evaluación continuada de la evolución de los indicadores de desprotección



5.1.5. Niveles de gravedad, calificación y significado

En términos generales, la **gravedad de la desprotección** se determina **(a) por las características del comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras** (p.ej., tipo, intensidad, frecuencia), y **sobre todo por (b) el impacto que dicho comportamiento tiene o puede tener sobre la salud, bienestar y desarrollo del NNA**. Como ya se ha señalado previamente, el impacto del comportamiento parental en el **NNA** depende de múltiples factores, incluyendo las características propias del **NNA** y su historia previa, de ahí la relevancia de una valoración individualizada.

Componentes a valorar: comportamiento parental y daño en el NNA.

Relevancia del daño o impacto -real o potencial- en el NNA.

En ocasiones, el instrumento no requiere información sobre el impacto en el **NNA** (p.ej., en determinadas situaciones de violencia sexual o negligencia psicológica intensa a **NNA** menores de seis años). En estos casos **no se requiere justificación explícita de daño real o potencial para la calificación de la gravedad**, pues la evidencia empírica y clínica disponible avala que ese daño se está produciendo.

Para cada **tipología de desprotección**, el instrumento describe indicadores de **niveles de gravedad moderada, elevada y muy elevada** (salvo excepciones en las que no se contempla la existencia de algún nivel de gravedad). Para facilitar su uso, el instrumento recoge también situaciones que implican **déficits leves en la atención al NNA** que, aunque no implican desprotección, sí constituyen vulnerabilidad.

Descripción de las distintas tipologías de desprotección e indicadores de gravedad para cada una de ellas.

El instrumento proporciona indicadores o descriptores de cada nivel de gravedad en cada tipología. Dado que no es posible reflejar toda la casuística de circunstancias que pueden presentarse, **las situaciones o indicadores que no estén descritos en ningún nivel de gravedad deberán clasificarse en aquel nivel que resulte similar**.

Los indicadores o descriptores incluidos en cada nivel de gravedad se recogen en un párrafo. Ese párrafo está compuesto por **diferentes frases que pretenden, en conjunto, describir una determinada situación o un tipo de relación familiar**.

Para calificar un nivel de gravedad no necesariamente han de presentarse todas y cada una de las frases recogidas en esos párrafos ni de forma literal; es suficiente con que se presenten una parte sustancial de ellas y que el tipo de situación descrita en el párrafo refleje, se ajuste o sea similar a lo que sucede en el caso evaluado. En las escalas de Negligencia Emocional y Maltrato Psicológico, el instrumento indica mediante una **"Y"** (mayúscula y subrayado) las situaciones en las que se exige la presencia simultánea de varios indicadores para calificar un determinado nivel de gravedad.

Interpretación de los indicadores o descriptores de los niveles de gravedad

Cuando **la misma conducta o situación pueda incluirse en varias tipologías o escalas**, se calificará **únicamente en una de ellas**: en aquella que presente un **mayor nivel de gravedad o que represente mejor los aspectos esenciales de lo que sucede en el caso que se está valorando**. Si las distintas escalas presentaran idéntico nivel de gravedad, se calificará en la escala cuyos **indicadores sean más relevantes**.

No calificar la misma conducta o situación en varias escalas

En determinadas tipologías, los niveles de gravedad toman en consideración la **edad cronológica del NNA**, estableciendo **intervalos** en base a la **diferenciación genérica de etapas evolutivas**: (1) edad inferior a seis años, (2) entre seis y doce años, y (3) trece años o más (adolescencia). La calificación del nivel de gravedad debe realizarse respetando estos intervalos.

Una vez valorados los indicadores de cada tipología, ha de realizarse una valoración global del nivel de gravedad de la desprotección: SIN RIESGO, VULNERABILIDAD, DESPROTECCIÓN DE GRAVEDAD MODERADA, DESPROTECCIÓN DE GRAVEDAD ELEVADA, O DESPROTECCIÓN DE GRAVEDAD MUY ELEVADA. Esto se realizará en función de dos parámetros:

Una vez valorada la gravedad de cada tipología, se realiza una valoración global de la gravedad de la desprotección

1º. El **nivel máximo de gravedad identificado en cualquiera de las tipologías**. Salvo excepciones debidamente argumentadas, la presencia simultánea de varias tipologías con un mismo nivel de gravedad no supondrá un incremento del nivel de gravedad global del caso.

Se exceptúan los **casos con indicadores de gravedad moderada en los que concurren las tres circunstancias siguientes de forma simultánea**:

- a) los indicadores se acercan a gravedad elevada,
- b) se constata que los EAP no van a ser capaces de corregir la situación, y
- c) como consecuencia de lo anterior, se establece un pronóstico claro de que el daño real o potencial en el **NNA** va a incrementarse y llegar a grave.

2º. **Factores de vulnerabilidad, protección u otras circunstancias particulares** presentes en el caso concreto que, considerados de forma global, aconsejan modificar la valoración derivada del parámetro anterior. **En general, los factores de vulnerabilidad o protección ya habrán sido tenidos en cuenta al valorar el daño potencial** -y, por tanto, al determinar el nivel de gravedad de las tipologías presentes en el caso-. Por ello, este ajuste o modificación deberá ser **excepcional**, cuando el juicio clínico así lo recomiende, y habrá de quedar debidamente argumentado en el correspondiente informe.





Es importante tener en cuenta que las situaciones de desprotección de gravedad moderada, elevada y muy elevada implican la existencia de un daño significativo -real o potencial- en el bienestar y desarrollo del **NNA**. En este sentido, **si bien los casos donde se presenten indicadores de gravedad moderada implican un daño menor que aquellos con indicadores de gravedad elevada o muy elevada, no son en ningún caso menos preocupantes ni implican una menor necesidad de intervención.**

Atención a las situaciones con indicadores de desprotección de gravedad moderada

Por otra parte, **cada uno de los diferentes niveles de gravedad constituye un continuo donde se incluyen situaciones diversas que pueden acercarse más o menos a cada uno de sus extremos.** Esto significa, por ejemplo, que en el nivel de gravedad moderada pueden incluirse casos que se acercan más a Vulnerabilidad y otros casos que se acercan más a gravedad elevada. Lo mismo sucede en el resto de niveles.

Cada nivel de gravedad constituye un continuo donde se incluyen situaciones diversas que pueden acercarse más a uno o a otro de sus extremos

Gravedad de la desprotección no es sinónimo de gravedad de los problemas presentes en la familia ni de dificultad en relación a su abordaje, aunque hay una asociación entre la gravedad del daño infligido al **NNA** y el número y severidad de problemas en la familia (dificultades personales en las figuras parentales, déficits de habilidades parentales, abuso de drogas o alcohol, aislamiento social, dificultades económicas y laborales, etc.). **La gravedad de la desprotección se evalúa fundamentalmente en función del impacto que el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tiene o puede tener en el NNA, no en función del número o gravedad de los problemas que afectan a la familia.**

La gravedad de la desprotección se evalúa fundamentalmente en función del impacto que el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tiene o puede tener en el NNA, no en función del número o gravedad de los problemas que afectan a la familia

En general, las circunstancias o factores causales o asociados a la desprotección no son determinantes a la hora de valorar si existe desprotección y su nivel de gravedad; lo son posteriormente, a la hora de decidir la intervención a seguir. En la mayoría de los casos de desprotección de gravedad moderada, elevada o muy elevada, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no tienen intención de provocar daño al **NNA** con su comportamiento o actitud. En su mayoría se ven sometidos a circunstancias sobre las que no tienen control suficiente (p.ej., alcoholismo o toxicomanía, trastornos psicológicos, déficits de habilidades educativas, desconocimiento de las necesidades de los **NNA**) que les impiden ejercer adecuadamente sus deberes de guarda. Sin embargo, las dificultades existentes en la familia y sus posibilidades de abordaje sí son relevantes para los procesos de **toma de decisión** que se ponen en marcha una vez valorada la gravedad de la desprotección.

El instrumento incluye en su parte final cinco situaciones particulares **“Otras situaciones específicas que implican gravedad elevada -“Riesgo prenatal grave”, “Antecedentes de desprotección grave perpetrada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras”, “Graves dificultades personales en las personas progenitoras, tutoras o guardadoras”, “Imposibilidad temporal o definitiva de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para cumplir los deberes de protección” y “Niños, niñas o adolescentes migrantes sin referente familiar”-** que, de encontrarse presentes en las condiciones recogidas en el instrumento, **implican de forma automática la calificación global del nivel de gravedad del caso como muy elevada.** Estas situaciones particulares pueden presentarse simultáneamente a una o varias tipologías de desprotección o de forma aislada.

Situaciones particulares que implican gravedad elevada

5.1.6. Registro de la información

Tras la aplicación del instrumento Valora-CV, la información recabada y sus conclusiones se recogerán en la correspondiente Hoja-Resumen, que se cumplimentará de forma individualizada para cada **NNA** y acompañará al informe descriptivo que en cada caso se elabore.

Cumplimentación de la Hoja-Resumen e integración de la información en informe descriptivo

Como se ha señalado anteriormente, en la valoración se ha de hacer una revisión del grado de **atención y cobertura a las necesidades físicas, emocionales, sociales, cognitivas y afectivo-sexuales básicas del NNA**. Se recogerán **indicadores concretos**, siguiendo los proporcionados en el instrumento VALORA-CV (téngase en cuenta que no se trata de transcribir de manera literal los indicadores o descriptores del instrumento, sino utilizarlos como ayuda o modelo para describir lo que sucede en el caso concreto que se está valorando). Se recogerá **información no solo de las áreas deficitarias** de cuidado del **NNA**, sino también de aquellas en las que **el cuidado es adecuado**. Se valorará en segundo lugar el impacto negativo que los déficits en el cuidado recibido por el **NNA** le han causado o potencialmente pueden causarle.

Descripción de las áreas deficitarias y adecuadas de atención a las necesidades del NNA

Aunque la valoración de la existencia de desprotección y su gravedad se centrará en los **últimos seis meses**, si se considera relevante podrá incluirse información sobre la **historia de cuidados proporcionados al NNA en el pasado**.

La valoración concluirá con una **valoración diagnóstica interdisciplinar, integral y global de la situación del NNA**, que justificará la propuesta de intervención. Tal como se ha señalado en apartados previos, si bien la responsabilidad de la recogida de la información requerida por el instrumento corresponderá a un/a profesional concreto -que contará con el apoyo de otros/as profesionales de su equipo cuando sea necesario-, **el análisis y valoración de la misma siempre debería realizarse en equipo y con un enfoque interdisciplinar**. El informe resultante deberá incluir la identificación de los y las profesionales participantes en la valoración.

Cuando, de acuerdo a las circunstancias del caso, los EAP vayan a proponer [medida de protección](#), elaborarán el correspondiente **informe descriptivo**, que integrará la información de todos los **NNA** de la familia y adjuntará las Hojas-resumen de cada uno de ellos.

Elaboración de informe cuando se vaya a proceder a la derivación a otro servicio o a realizar propuesta de medida protección

Los informes serán claros, precisos y rigurosos. En su redacción se priorizará el respeto a las personas, se reconocerán las limitaciones que pueda tener la información recabada (p.ej., validez restringida al momento en que se ha recogido), y se evitarán las etiquetas devaluadoras y discriminatorias, así como la utilización de terminología o expresiones no admitidas, no recomendables o que puedan ser inadecuadamente utilizadas en otros contextos.



5.2. Escalas

5.2.1. TIPOLOGÍAS DE DESPROTECCIÓN

1. [Negligencia](#).
 - 1.1. [Negligencia física](#) (pp. 62-70)
[Alimentación](#); [Vestido](#); [Higiene personal](#); [Cuidado de la salud física](#); [Condiciones higiénicas de la vivienda](#); [Estabilidad de la vivienda](#); [Condiciones de habitabilidad de la vivienda](#)
 - 1.2. [Negligencia emocional](#) (pp. 71-73)
[Interacción y afecto](#); [Atención específica a problemas emocionales graves o necesidades especiales](#); [Normas, límites, rutinas y transmisión de valores éticos](#)
 - 1.3. [Negligencia cognitiva](#) (pp. 74-77)
[Estimulación](#); [Necesidades formativas y educativas](#)
 - 1.4. [Negligencia en seguridad](#) (pp. 78-82)
[Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos](#); [Supervisión](#); [Protección ante situaciones de violencia grave perpetradas por otras personas](#)
2. [Abandono](#) (pp. 83-84)
3. [Incapacidad parental para la regulación y control de la conducta del niño, niña o adolescente](#) (pp. 85-86)
4. [Maltrato psicológico](#) (pp.87-94)
 - 4.1. [Maltrato emocional](#)
 - 4.2. [Exposición a violencia de género](#)
 - 4.3. [Exposición a otras tipologías de violencia en la familia](#)
 - 4.4. [Implicación en conflictos entre figuras parentales o con otros familiares significativos](#)
 - 4.5. [Amenazas de agresión física](#)
5. [Maltrato físico](#) (pp. 95-100)
 - 5.1. [Agresión física](#)
 - 5.2. [Administración de drogas, alcohol o fármacos](#)
 - 5.3. [Privación deliberada de comida y agua](#)
 - 5.4. [Confinamiento o restricción física](#)
 - 5.5. [Síndrome de Münchhausen por poderes](#)
6. [Violencia sexual](#) (pp. 101-102)
7. [Maltrato prenatal](#) (pp. 103)
8. [Otras tipologías](#) (pp. 104-108)
 - 8.1. [Mendicidad](#)
 - 8.2. [Explotación doméstica y laboral](#)
 - 8.3. [Corrupción](#)
 - 8.4. [Expulsión o negación de la entrada al domicilio](#)

5.2.2. OTRAS SITUACIONES QUE CONSTITUYEN GRAVEDAD MUY ELEVADA²⁵

- A. [Riesgo de maltrato prenatal](#) (pp. 109)
- B. [Antecedentes de desprotección grave perpetrada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras](#) (pp. 109)
- C. [Graves dificultades personales en las personas progenitoras, tutoras o guardadoras](#) (pp. 110)
- D. [Imposibilidad temporal o definitiva de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para cumplir los deberes de protección](#) (pp. 110)
- E. [Niños, niñas y adolescentes migrantes sin referente familiar](#) (pp. 110)

²⁵ Incluye situaciones en las que, independientemente de que exista o no alguna de las tipologías de desprotección anteriormente señaladas, se presentan una serie de circunstancias de carácter extremo que implican un serio peligro para la vida o integridad básicas del niño, niña o adolescente, no existiendo elementos suficientes de control en el entorno familiar. La presencia de estas circunstancias supondrá automáticamente la calificación de la gravedad del caso como elevada o muy elevada. La intervención corresponderá a los Equipos de Atención Primaria, que deberán valorar si el niño, niña o adolescente puede permanecer en el domicilio familiar con medidas de reducción del riesgo o si puede ser necesario adoptar una medida de protección (tutela o guarda).

1. NEGLIGENCIA

El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño en las áreas física, emocional, social, cognitiva o afectivo-sexual o hay riesgo de que lo sufra como consecuencia de la incapacidad²⁶ de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de proporcionarle una atención adecuada a sus necesidades físicas, de seguridad, cognitivas y emocionales

1.1. NEGLIGENCIA FÍSICA

- ▶ La forma en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente atienden sus necesidades de cuidados físicos solo constituirá desprotección si provoca o puede 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.

ALIMENTACIÓN (comida y bebida)

- ▶ 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.

1. Gravedad muy elevada

- El **NNA** está **gravemente desnutrido o deshidratado** (grave pérdida de peso, anemia, etc.) y necesita **hospitalización** por este motivo.
- El **NNA** 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 **NNA** es una de las razones determinantes de su obesidad y esta situación ha provocado en el **NNA** 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. Gravedad elevada

- El **NNA** sufre algunos **síntomas clínicos de desnutrición, deshidratación, intoxicación** o presenta un **sobrepeso excesivo** debido a la inadecuación de la alimentación proporcionada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. 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**.

3. Gravedad moderada

- El **NNA** 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 **NNA** puede haber robado o pedido comida fuera; pueden proporcionársele alimentos no apropiados a la edad; alimentación basada en exceso en productos nutritivamente inadecuados.

4. Leve

- **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 **NNA** coja la comida por sí mismo, pero **a veces solo hay comida nutritivamente inadecuada o en cantidades insuficientes**.

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 NNA. Es aconsejable un cambio en la dieta o hábitos alimenticios.**

5. No presente

- Se proporciona al **NNA** una alimentación adecuada en cantidad, regular y apropiada a la edad que normalmente cubre los requisitos nutritivos básicos.



VESTIDO

- ▶ 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.
- ▶ En esta tipología no hay calificación de gravedad muy elevada o elevada.

1. Gravedad moderada

- Al **NNA** 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**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no proporcionan la ropa adecuada al **NNA** una vez que disponen de recursos para ello.

2. Leve

- Al **NNA** 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 **NNA** puede ir **vestido de manera inadecuada** a algunas de sus actividades normales y necesarias (por ejemplo, el colegio), **pero puede participar adecuadamente**.
- En cualquiera de estos casos, **la ropa protege al NNA de los fenómenos atmosféricos**.

3. No presente

- El **NNA** 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 **NNA** 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.

HIGIENE PERSONAL

- ▶ 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.
- ▶ En esta tipología no hay calificación de gravedad muy elevada.

1. Gravedad elevada

- Hay una **falta de higiene muy notoria** (por ejemplo, el **NNA** 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 **NNA** 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**.

2. Gravedad moderada

- Hay una **falta de higiene muy notoria** (por ejemplo, el **NNA** 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 **NNA no padece ninguna enfermedad ni trastorno físico** como consecuencia de ello. Ha habido **quejas de otras personas** (por ejemplo, colegio) sobre la higiene del **NNA**. 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.

3. Leve

- **Habitualmente** el **NNA** no se lava, baña o ducha con regularidad aunque lo necesite, tiene el pelo visiblemente sucio, puede que despida olor corporal o tenga 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 **NNA** 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**.

4. No presente

- El **NNA** 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.



CUIDADO DE LA SALUD FÍSICA (salud y descanso)

- ▶ 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.

1. Gravedad muy elevada

- El **NNA** 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras o bien siguiendo las indicaciones de profesionales de la salud o del centro educativo) no se acepta o no se sigue el tratamiento médico prescrito de forma adecuada. **Si se deja sin tratar de forma adecuada, el problema supone una amenaza para la vida del NNA, le provocará un deterioro permanente de carácter grave o constituye una amenaza seria para la salud de las personas que están a su alrededor.**
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA 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 NNA.**
- Adolescente con conductas y prácticas sexuales de riesgo e **infecciones de transmisión sexual previas**, donde las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no intentan intervenir para que adopte medidas preventivas.
- Una persona que vive en el domicilio familiar padece una enfermedad contagiosa de carácter grave o, no siendo grave, pudiera afectar seriamente al **NNA** debido a que presenta condiciones de especial vulnerabilidad. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA 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 NNA.**
- **En general**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** no organizan la vida diaria de este o esta y las condiciones físicas de la vivienda de forma que el **NNA** 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. Gravedad elevada

- El **NNA** 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 NNA).**
- Incluye situaciones en que un **NNA** 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.
- Adolescente con conductas y prácticas sexuales de riesgo, donde las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no intentan intervenir para que adopte medidas preventivas, lo que lo que implica un **riesgo elevado de infecciones de transmisión sexual.**
- **Habitualmente o de forma frecuente** las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** no organizan la vida diaria de este o esta y las condiciones físicas de la vivienda de forma que el **NNA** 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, ni colocan al NNA en riesgo de sufrir una enfermedad grave.**

3. Gravedad moderada

- **Bebé sano**²⁷, sin antecedentes ni indicadores de problemas físicos, que no es llevado a los controles médicos rutinarios, **sin seguimiento pediátrico.**
- El **NNA** 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras o bien siguiendo indicaciones de profesionales de la salud o del centro educativo), el tratamiento no se sigue de forma adecuada. **El estado del NNA 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.**
- **NNA** al que se coloca con frecuencia en entornos tóxicos por **elevada concentración de humo de marihuana.**
- Es habitual que, cuando alguna de las personas que viven en el domicilio familiar presenta alguna enfermedad contagiosa, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no adopten las medidas higiénicas y sanitarias necesarias para evitar o reducir la probabilidad de contagio.** El **NNA** 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 NNA.**
- Los hábitos u horarios familiares establecidos por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** no permiten que **descanse o duerma** lo suficiente para su edad y necesidades particulares. Como consecuencia de ello, el **NNA** 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.**

4. Leve

- El **NNA** 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 **NNA** está bajo tratamiento médico, las indicaciones se siguen de forma adecuada.
- En ocasiones no justificadas, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** no organizan la vida diaria de este o esta y las condiciones físicas de la vivienda de forma que el **NNA** pueda descansar y dormir lo suficiente para su edad y necesidades. Ello no ha provocado ninguna secuela negativa en el **NNA** a nivel de salud, aunque en esas ocasiones se le ha observado **con cansancio, sueño y dificultades de atención y concentración**.

5. No presente

- El **NNA** 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.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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.

Nota: El seguimiento pediátrico y la vacunación no son de carácter obligatorio; únicamente constituyen recomendaciones. No obstante, cuando se trate de **NNA** con condiciones de especial vulnerabilidad a quienes la ausencia de seguimiento pediátrico o vacunación suponga, según criterio médico, una amenaza seria para su vida o salud, se calificará el nivel de gravedad que más se acerque a la situación del **NNA** que se está valorando.



CONDICIONES HIGIÉNICAS DE LA VIVIENDA

- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente a corregir la situación.

1. Gravedad muy elevada

- Casa extremadamente sucia, se dan **varias condiciones de falta grave de higiene**²⁸ que suponen un **serio peligro para la salud del NNA**. Puede que alguno de los **NNA** haya enfermado por este motivo (por ejemplo, trastorno intestinal, intoxicación), requiriendo tratamiento médico.

2. Gravedad elevada

- Se dan **varias condiciones de falta grave** de higiene, pero **no suponen un serio peligro para la salud del NNA**. 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA no han respondido a las indicaciones de los Servicios Sociales de corregir la situación**.

3. Gravedad moderada

- 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**.

4. Leve

- 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**.

5. No presente

- 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.

28 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.

ESTABILIDAD DE LA VIVIENDA

- ▶ 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 **NNA** de una vivienda, y (2) el grado en que la inestabilidad en la vivienda le dificulta el establecimiento y mantenimiento de vínculos estables con iguales o con otras personas adultas fuera del núcleo familiar.

1. Gravedad muy elevada

- **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. **Las administraciones públicas competentes han realizado las gestiones necesarias para ayudar a la familia a disponer de un alojamiento en condiciones adecuadas, pero no ha sido posible**²⁹.

2. Gravedad elevada

- **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.

3. Gravedad moderada

- **La familia tiene cambios de domicilio y entorno continuos, no planificados y bruscos por dificultades para el pago de la renta o circunstancias de vulnerabilidad social.** Puede que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **hayan rechazado o hayan hecho un uso inapropiado de las ayudas económicas o viviendas que se les han ofrecido desde las administraciones públicas.** Esta situación **impide al NNA crear o mantener vínculos estables con iguales o con otras personas adultas fuera de su núcleo familiar.** El **NNA** se ve obligado a **procesos repetidos de pérdidas y reajustes.** Cada vez que se trasladan de vivienda y entorno, el **NNA** no sabe cuánto tiempo van a permanecer allí.

4. Leve

- La familia se ha visto **obligada a cambiar de domicilio por dificultades para el pago de la renta o circunstancias de vulnerabilidad social,** pero con sus recursos propios, su red de apoyo y la intervención de las administraciones públicas competentes, **ha podido conseguir una vivienda estable** -arrendada o en propiedad-.

5. No presente

- La familia dispone de vivienda estable –arrendada o en propiedad-.

²⁹ 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, las administraciones públicas 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 desprotección de gravedad muy elevada y la consiguiente intervención de la Entidad Pública de Protección. Esta última valorará entonces la pertinencia de asumir la guarda del niño, niña o adolescente, entendiéndola como una medida **temporal** dirigida a evitar que los **NNA** sufran 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. Para ello, los Equipos de Atención Primaria y la Entidad Pública de Protección 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.



CONDICIONES DE HABITABILIDAD DE LA VIVIENDA

- ▶ 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 espacio y habitabilidad, y (2) el grado en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen conciencia de la importancia de ello y muestran un comportamiento responsable en este sentido.

1. Gravedad elevada

- 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 **NNA** 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 las administraciones públicas. Puede haber frecuentes cambios de ubicación o domicilio, pero siempre en condiciones similares.**

2. Gravedad moderada

- **IDEM AL PRIMER EPÍGRAFE DE GRAVEDAD ELEVADA:** 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 **NNA** no dispone de un espacio propio que le proporcione una mínima intimidad o espacio/equipamiento para realizar sus tareas escolares. **Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del NNA aceptan la ayuda de las administraciones públicas para disponer de un alojamiento en mejores condiciones.**

3. Leve

- La vivienda cuenta con el **equipamiento básico** –aunque puede haber déficits leves-, pero **no dispone de condiciones adecuadas para que el NNA tenga intimidad cuando la necesita o espacio/equipamiento para realizar sus tareas escolares.**

4. No presente

- La familia dispone de vivienda con espacio y equipamiento básico suficiente para sus necesidades y en buenas condiciones de funcionamiento. El **NNA** dispone de intimidad suficiente y espacio/equipamiento para hacer sus tareas escolares.

1.2. NEGLIGENCIA EMOCIONAL

Implica desatención a las necesidades de interacción y afecto, 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 o necesidades especiales

- ▶ Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada.
- ▶ Para la descripción de indicadores de daño y criterios para valorar daño significativo o grave, véase apartado correspondiente del documento general.

SITUACIONES QUE IMPLICAN GRAVEDAD MUY ELEVADA, ELEVADA Y MODERADA

INTERACCIÓN Y AFECTO

- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente, (2) la edad del niño, niña o adolescente, y (3) la gravedad de las secuelas en el niño, niña o adolescente.

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA ignoran sus intentos y necesidades de interactuar** (ausencia de expresión de afecto, cuidado, y amor hacia el **NNA**) y no reflejan **ninguna o escasa emoción en las interacciones** con él o ella³⁰. **Los momentos de interacción adecuada o atención a las necesidades emocionales del NNA son inexistentes, esporádicos o escasos.** Los intentos del **NNA** por obtener la atención de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras pueden acabar en hostilidad. Nunca o raramente **están disponibles** para ayudar al **NNA** 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 **NNA. 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 mayores de seis años y adolescentes: El **NNA sufre un daño grave** (que puede manifestarse, entre otros, en trastornos del apego y en la vinculación afectiva), y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el **NNA** reciba atención psicológica o psiquiátrica.
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 o retraso en el desarrollo de carácter grave.**

2. Gravedad elevada

- Se dan las **circunstancias descritas como “gravedad muy elevada” hacia un niño o niña mayor de seis años o un o una adolescente** pero, aunque el **NNA** presenta **síntomas de daño** (que puede manifestarse, entre otros, en problemas en el apego y en la vinculación afectiva), **no son de carácter grave.** 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el **NNA** reciba atención psicológica o psiquiátrica.
O
- Se dan las **circunstancias descritas como “gravedad moderada” en relación al comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 **NNA** sufre un **daño grave** (que puede manifestarse, entre otros, en trastornos del apego y en la vinculación afectiva), y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el **NNA** reciba atención psicológica o psiquiátrica.

³⁰ Incluye:

- 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.



3. Gravedad moderada

- **De forma frecuente**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA ignoran sus intentos y necesidades de interactuar** (ausencia de expresión de afecto, cuidado, y amor hacia el **NNA**) y no reflejan **ninguna o escasa emoción en las interacciones** con él o ella. Es también **frecuente que no estén disponibles** para ayudar al **NNA** 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 **NNA** y compensen esos déficits. **Y** El **NNA** se encuentra en una situación de **riesgo de sufrir un daño grave** y hay datos razonables para pensar que dicho riesgo es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. El **NNA** puede presentar conductas problemáticas de carácter no severo; estas conductas pueden constituir estrategias para obtener atención.

ATENCIÓN ESPECÍFICA A PROBLEMAS EMOCIONALES GRAVES O NECESIDADES ESPECIALES

- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a la necesidad del niño, niña o adolescente de recibir tratamiento psicológico o psiquiátrico por la presencia de problemas emocionales **graves o necesidades especiales diagnosticadas**, y (2) la severidad de tales problemas.
- ▶ En esta tipología no hay calificación de gravedad moderada.

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras rechazan, se inhiben o actúan con un grave retraso en la búsqueda de tratamiento psicológico o psiquiátrico o atención especializada para **problemas emocionales, necesidades especiales o trastornos del desarrollo diagnosticados de gravedad extrema** en el **NNA** que **ponen en riesgo su vida** (p.ej., depresión severa, intento de suicidio, otro problema emocional o necesidad especial que amenaza la vida) o suponen un riesgo serio de incapacidad permanente, 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 **NNA**. Los problemas del **NNA** pueden tener o no su origen en el trato recibido en la familia.

2. Gravedad elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras rechazan, se inhiben o actúan con un grave retraso en la búsqueda de tratamiento psicológico o psiquiátrico o atención especializada para **problemas emocionales graves, o necesidades especiales o trastornos del desarrollo diagnosticados** en el **NNA** que, aunque **no ponen en riesgo su vida ni le colocan en riesgo de una incapacidad permanente**, 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 **NNA**. Los problemas del **NNA** pueden tener o no su origen en el trato recibido en la familia.

NORMAS, LÍMITES, RUTINAS Y TRANSMISIÓN DE VALORES ÉTICOS³¹

- ▶ La gravedad de la negligencia en relación a este tipo de necesidades se determina en función de (1) el grado de desatención por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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.
- ▶ En esta escala se considerará el ajuste de las normas, límites y rutinas a las necesidades particulares de cada niño, niña o adolescente derivadas de sus circunstancias específicas (p.ej., edad, necesidades especiales, autonomía).
- ▶ Cuando esta escala vaya asociada a las situaciones descritas en la escala de “Incapacidad parental para la regulación y control de la conducta del niño, niña o adolescente”, se calificará exclusivamente en esta última. No obstante, si los problemas de conducta del niño, niña o adolescente tuvieran su origen o estuvieran fuertemente asociados a negligencia de gravedad moderada, elevada o muy elevada en normas, límites, rutinas o transmisión de valores éticos bien en el pasado o en el momento actual, se hará referencia a ello en el informe del caso.

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **se inhiben totalmente** en su función de poner límites y/u orientar adecuadamente la conducta del **NNA**. La ausencia de límites, normas o rutinas ajustadas a las necesidades particulares del **NNA** es **absoluta y continuada**. **No hay transmisión de normas de comportamiento y valores éticos**. **Y** El **NNA** presenta **graves problemas comportamentales o de adaptación** personal, familiar y/o social que son consecuencia de esta situación o se ven reforzados por ella.

2. Gravedad elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **raramente** ponen límites y normas y/u orientan adecuadamente la conducta del **NNA**, o las normas, límites o rutinas son **claramente inapropiados y dañinos** para las necesidades particulares del **NNA** por su **excesiva restricción o laxitud**, que puede ir **acompañada de inconsistencia**. **No hay transmisión de normas de comportamiento y valores éticos**. **Y** El **NNA** presenta **graves problemas comportamentales o de adaptación** personal, familiar y/o social que son consecuencia de esta situación o se ven reforzados por ella.

3. Gravedad moderada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **raramente** ponen límites y normas y/u orientan adecuadamente la conducta del **NNA** o las normas, límites y rutinas son **con frecuencia claramente inapropiados** para las necesidades particulares del **NNA** por su **excesiva restricción o laxitud**, que puede ir **acompañada de inconsistencia**. **Y** El **NNA** presenta **problemas de comportamiento o adaptación** personal, familiar y/o social que se valora pueden agravarse como consecuencia de esta situación, o se considera **muy probable que tales problemas aparezcan en el futuro próximo**.

SITUACIONES LEVES O AUSENCIA DE DESPROTECCIÓN (DESCRIPCIÓN GENÉRICA PARA NECESIDADES EMOCIONALES)

4. Leve

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** prestan una **atención insuficiente a algunas de sus necesidades emocionales** (afectivas, de comunicación, de guía y orientación, límites a la conducta, rutinas y predecibilidad en el entorno, transmisión de normas de comportamiento y valores éticos). **En ocasiones se relacionan con el NNA cuando tienen tiempo, priorizando de manera frecuente sus propias necesidades** a las del **NNA**. Implica **conductas socialmente toleradas** (p.ej., interacción y comunicación cotidiana limitada con el **NNA**, excesiva delegación de su cuidado en terceras personas) que, aunque no han provocado síntomas de daño o retraso en el desarrollo en el **NNA**, implican **carencias perjudiciales para su desarrollo óptimo** que podrían derivar en el futuro en problemas emocionales y comportamentales.

5. No presente

- Aunque ocasionalmente pueda haber elementos negativos en la relación de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia el **NNA** y se produzcan algunas de las conductas calificadas como negligencia hacia las necesidades emocionales, son de baja intensidad y esporádicas. La interacción entre las figuras parentales y el **NNA** se caracteriza por el conocimiento, toma en consideración y atención adecuada a sus necesidades emocionales.



1.3. NEGLIGENCIA COGNITIVA

ESTIMULACIÓN

- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente, (2) la edad del niño, niña o adolescente, y (3) la gravedad de las secuelas en el niño, niña o adolescente.

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA 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 NNA 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 **NNA** 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, dispositivos electrónicos, 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 **NNA**. **Y** **No hay figuras alternativas** en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a sus necesidades de estimulación y **compensen esos déficits**. **Y**
- **En niños y niñas mayores de seis años y adolescentes:** El **NNA** sufre un **daño grave** y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el **NNA** reciba atención psicológica o psiquiátrica.
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 o retraso en el desarrollo de carácter grave**.

2. Gravedad elevada

- Se dan las **circunstancias descritas como “gravedad muy elevada”** hacia un niño o niña mayor de seis años o un o una adolescente pero, aunque el **NNA** presenta **síntomas de daño, no son de carácter grave**. 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el **NNA** reciba atención psicológica o psiquiátrica. **O**
- **Se dan las circunstancias descritas como “gravedad moderada”** en relación al comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 **NNA** sufre un **daño grave** y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el **NNA** reciba atención psicológica o psiquiátrica

3. Gravedad moderada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA 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 NNA alcance logros evolutivamente normales**, aunque **permiten sus iniciativas**. Normalmente prefieren que aprenda o se entretenga solo o sola con juguetes, juegos, dispositivos electrónicos, televisión o similar. Le dejan ver cualquier programa en la televisión o jugar con cualquier videojuego, aunque pueden desaprobarlo verbalmente. Conceden poca importancia al juego o a las actividades lúdicas; **raramente juegan o comparten este u otro tipo de actividades con el NNA pero le permiten hacerlo**. Hay cierta restricción a la espontaneidad. Permiten que el **NNA** se desarrolle con una mínima guía por su parte. **La comunicación es limitada** y depende en general del estado de humor de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. No hay una atención consistente y suficiente a las necesidades de estimulación y aprendizaje del **NNA**. **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 **NNA** se encuentra en una situación de **riesgo de sufrir un daño o un retraso en el desarrollo graves** y hay datos razonables para pensar que dicho riesgo es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.

4. Leve

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA 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**. Normalmente prefieren que se entretenga solo o sola con juguetes, televisión, dispositivos electrónicos o similar. Le dejan jugar a cualquier videojuego o ver cualquier programa en la televisión o internet, aunque pueden desaprobarlo verbalmente. Conceden poca importancia al juego o a las actividades lúdicas; **raramente juegan o comparten este tipo de actividades con el NNA pero le permiten hacerlo**. No hay una atención consistente a las necesidades de estimulación y aprendizaje del **NNA** en el hogar. Implica **conductas socialmente toleradas** (p.ej., interacción y comunicación cotidiana limitada con el **NNA**, excesiva delegación de su estimulación en terceras personas).
- Sin embargo, debido al papel de otros agentes dentro o fuera de la familia o a otro tipo de factores compensadores, **esto no ha provocado ni se prevé que provoque síntomas de daño o retraso en el desarrollo significativos en el NNA**.

5. No presente

- Aunque se produzcan algunas de las conductas calificadas como negligencia hacia las necesidades de estimulación, son de baja intensidad y esporádicas. La interacción entre las figuras parentales y el **NNA** se caracteriza por el conocimiento, toma en consideración y atención adecuada a sus necesidades de estimulación³².



NECESIDADES FORMATIVAS Y EDUCATIVAS

- ▶ Esta escala se aplica **exclusivamente** a edades de escolarización obligatoria (6-16 años).
 - ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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.
 - ▶ Según el art. Art. 18 c) [Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor](#), en redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio de modificación de sistema de protección a la infancia y la adolescencia, es indicador de desamparo: g) La ausencia de escolarización o falta de asistencia reiterada y no justificada adecuadamente al centro educativo y la permisividad continuada o la inducción al absentismo escolar durante las etapas de escolarización obligatoria.
 - ▶ La [Resolución de 29 de septiembre de 2021, de la directora general de Inclusión Educativa, por la cual se establece el protocolo de actuación ante situaciones de absentismo escolar en los centros educativos sostenidos con fondos públicos de la Comunitat Valenciana que imparten enseñanzas obligatorias y Formación Profesional Básica \[2021/11082\]](#) define:
 - **Absentismo escolar:** la falta de asistencia no justificada, ocasional, frecuente o total de un alumno o alumna al centro educativo en las etapas de Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Formación Profesional Básica, sea por voluntad propia o de la familia o representantes legales.
 - **Absentismo intermitente:** cuando el alumnado presenta un patrón de absentismo determinado que se mantiene a lo largo del curso escolar y la suma de las faltas no justificadas no contabiliza un 15 %. Dentro de este tipo de situación, se encuentran las faltas de asistencia no justificadas de primeras y últimas horas, entre otras.
 - **Absentismo leve:** cuando un alumno o alumna presenta entre un 15 % y un 25 % de faltas no justificadas mensualmente. Esta situación determinará el inicio del procedimiento de intervención sobre la situación de absentismo en el centro educativo.
 - **Absentismo grave:** entre un 25 % y un 50 % de faltas no justificadas mensualmente.
 - **Absentismo crónico:** a partir de un 50 % de faltas no justificadas mensualmente.
 - **Absentismo ocasional:** cuando se producen faltas de asistencia que superan el porcentaje mínimo establecido como absentismo escolar durante un tiempo determinado, pero, superado este periodo, la asistencia a clase es regular.
- Asimismo, la Resolución define **alumnado no escolarizado** cuando, a efectos administrativos, no hay constancia de matriculación de un niño, niña o adolescente en un centro educativo, a excepción de situaciones especiales como la de alumnado víctima de violencia de género.
- ▶ Entre las causas justificadas de absentismo se encuentran circunstancias relacionadas con la salud mental del **NNA** para las que exista dictamen psicológico o psiquiátrico de los servicios sanitarios o educativos públicos que aconseje explícitamente la no asistencia al centro escolar.
 - ▶ La vigente [Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo](#), de Educación, tras su modificación por la Ley orgánica 3/2020, de 29 de diciembre (LOMLOE), contempla únicamente la educación semipresencial o a distancia cuando se refiere al contenido y organización de la formación profesional y en la educación de las personas adultas, no permitiendo, por tanto, que en las etapas de la educación básica (educación primaria, secundaria obligatoria y ciclos formativos de grado básico) se contemple la educación a distancia o semipresencial. Por otro lado, el artículo 4 del mismo texto legal establece que “ La enseñanza básica a la que se refiere el artículo 3.3 de esta Ley es obligatoria y gratuita para todas las personas”. Por último, regula que la enseñanza básica persigue un doble objetivo de formación personal y de socialización, integrando de forma equilibrada todas las dimensiones.

1. Gravedad muy elevada

- El **NNA** está en edad de escolarización obligatoria (**6-16 años**) y **no está inscrito ni se prevé inscribirle en ningún centro educativo homologado y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no le proporcionan un programa educativo individualizado que responda a sus necesidades educativas**³³.

2. Gravedad elevada

- **NNA** que **abandona la escolarización antes de los 16 años**, hay un **100% de faltas no justificadas** aunque se encuentre matriculado o algunas temporadas falta 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras**. El **NNA** necesita un largo trabajo de recuperación para ponerse al día en el colegio. Ha habido muchas quejas del centro a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, pero no han tenido **ningún resultado**.
- El **NNA** 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no responden a las demandas del centro** **Y** muestran una **total despreocupación respecto a los problemas del NNA 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 **NNA** 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 **NNA**. Las dificultades del **NNA** **pueden derivar o estar exacerbadas por frecuentes -cuatro o más- cambios de centro escolar** (asociados o no a cambios de domicilio).

3. Gravedad moderada

- El **NNA** **asiste al colegio de manera irregular**; ha faltado entre el 10 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras**. Esto ha afectado de forma negativa al rendimiento escolar del **NNA**. **El colegio se ha quejado** varias veces a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, pero no han tenido **ningún resultado**.
- El **NNA** 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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**.
- El **NNA** ha tenido **cuatro o más cambios de centro escolar** (asociados o no a cambios en el domicilio familiar), que han afectado negativamente y de forma **significativa** su **comportamiento, integración o rendimiento escolar**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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**.

4. Leve

- El **NNA** **tiende a faltar al colegio más a menudo** que otros y otras estudiantes, pero esto **no parece haber afectado su rendimiento escolar**. En ningún caso ha superado el 10% de ausencias no justificadas del horario lectivo. En ocasiones, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no han justificado debidamente dichas ausencias. **El colegio se ha quejado alguna** vez a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras sobre esto, pero no se ha contemplado ninguna otra medida.
- El **NNA** tiene algunas **dificultades incipientes de comportamiento, adaptación o rendimiento en el centro escolar o hay algunos problemas con la puntualidad**, y, según la valoración de los y las responsables escolares, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras deberían trabajar en relación más estrecha con el centro para abordarlos. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no dan suficiente importancia a estas dificultades**. Se incluye no dar suficiente importancia a la necesidad de apoyar y supervisar las **tareas escolares** del **NNA**.
- El **NNA** ha tenido **cuatro o más cambios de centro escolar** (asociados o no a cambios en el domicilio familiar), que aunque le hayan supuesto un esfuerzo de adaptación, no han afectado de forma significativa su **comportamiento, integración o rendimiento escolar** o únicamente ha manifestado dificultades incipientes en alguna de esas áreas.

5. No presente

- Puede que el **NNA** haya faltado varios días al colegio, pero no más que la mayoría de los y las estudiantes y siempre de forma justificada.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras mantienen una comunicación regular con los y las responsables escolares, mostrando interés y apoyando la evolución del **NNA**. 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.

³³ Si (1) las personas progenitoras, tutoras o guardadoras proporcionasen un programa educativo individualizado al niño, niña o adolescente que parece responder a sus necesidades educativas, y (2) no hay otros indicadores de desprotección, no se considerará desprotección. Estos casos serán derivados a Inspección Educativa con copia a Fiscalía, indicando la no apreciación de indicadores de desprotección y remitiéndose a las competencias de Educación para la valoración de la adecuación del programa formativo proporcionado al niño, niña o adolescente.



1.4. NEGLIGENCIA EN SEGURIDAD

SEGURIDAD FÍSICA DE LA VIVIENDA Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

- ▶ 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).
- ▶ Ver ejemplos de condiciones peligrosas en la vivienda en el pie de página³⁴. Se incluye el acceso del niño, niña o adolescente a sustancias adictivas.
- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen conciencia de la importancia de ello y muestran un comportamiento responsable en este sentido.

1. Gravedad muy elevada

- 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 NNA**, pero **la familia se niega a abandonar la casa a pesar de haberseles señalado la existencia de dicho riesgo**.
- Hay **una o varias condiciones obviamente peligrosas** en la casa presentes desde hace tiempo. Hay un **peligro evidente para la vida del NNA** 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 **NNA** de la familia haya sufrido algún daño o lesión físicas que haya requerido atención médica.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han protagonizado **conductas temerarias con el NNA** (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 **NNA** de la familia haya sufrido algún daño o lesión físicas que haya requerido atención médica.

2. Gravedad elevada

- Hay **una o varias condiciones peligrosas** en la casa presentes desde hace tiempo. Hay **peligro** de que el **NNA** 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 NNA, no han tomado medidas para resolverlo y en general no ejercen una supervisión suficiente**. Puede que algún **NNA** de la familia haya sufrido algún daño o lesión físicas que ha requerido atención médica.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han protagonizado **frecuentes conductas temerarias con el NNA** que le han colocado en **peligro** de sufrir 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 NNA, podría ocurrir un accidente grave**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no muestran conciencia de ello**. Puede que algún **NNA** de la familia haya sufrido algún daño o lesión físicas que haya requerido atención médica.

3. Gravedad moderada

- Hay **una o varias condiciones peligrosas** en la casa presentes desde hace tiempo. Hay **momentos** en que las personas adultas **no supervisan adecuadamente al NNA**, 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 **NNA** de la familia ha sufrido algún daño o lesión físicas por ello.
- En **varias ocasiones**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han protagonizado **conductas temerarias con el NNA** 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 NNA, podría ocurrir un accidente grave**. Ningún **NNA** de la familia ha sufrido algún daño o lesión físicas por ello.

4. Leve

- 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 **NNA**. Ningún **NNA** de la familia ha sufrido daño o lesión físicas por ello.

5. No presente

- No existen condiciones peligrosas obvias en la casa.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no han protagonizado conductas temerarias con el **NNA**.

³⁴ **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 (p.ej., productos químicos, drogas -cannabis, estimulantes, heroína u otros opioides inyectables-, otras sustancias adictivas, fármacos) u objetos peligrosos (armas, cuchillos, tijeras) 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.

SUPERVISIÓN

CUADRO ORIENTATIVO:

Criterios para valorar las necesidades de supervisión de un niño, niña o adolescente

La responsabilidad última de la protección, seguridad y bienestar de un niño, niña o adolescente es de las personas que ostentan su patria potestad, 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.

EDAD DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	SOLO/A 2 HORAS O MENOS	SOLO/A DE 2-4 HORAS	SOLO/A A LA NOCHE EN CASA	FUERA DE CASA SIN UNA PERSONA ADULTA	SOLO/A EN EL COCHE DURANTE UN TIEMPO LIMITADO	PUEDA CUIDAR A OTROS NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES
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	
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/a)		
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, con acceso rápido a una persona adulta (teléfono)	NO	NO	Sí, con acceso a una persona adulta (en localidades pequeñas y seguras, el niño o niña puede salir solo/a a hacer pequeños recados)	Sí, con las llaves quitadas y el freno de mano puesto	
10-11 años	Sí durante el día	Sí, con acceso rápido a una persona adulta (teléfono)	NO			
12-14 años	Sí	Sí	NO	Sí, con acceso a una persona adulta (en localidades pequeñas y seguras, el niño o niña puede salir solo/a)	Sí	Sí, con instrucciones claras
15-17 años			Sí	Sí		Sí

Siempre que se señala "Sí", las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente tienen que valorar la situación concreta y tomar medidas para prevenir cualquier incidente o contratiempo que pueda producirse. Ha de tenerse cuidado con dejar a adolescentes de 15-17 años sin una persona adulta responsable a la noche.



- ▶ La diferencia entre el “abandono” y la “negligencia en supervisión” se centra en la intención –sea explícita u observable- de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de volver para hacerse cargo del niño, niña o adolescente. En los casos de “abandono” tal intención no existe, al menos a corto plazo.
- ▶ 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. 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.**

1. Gravedad muy elevada

- **De forma habitual**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **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 quemé) 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 **NNA con historia de actos peligrosos o destructivos graves** (p.ej., ideas suicidas, comisión de incendios) sin supervisión adecuada.
- Se ha dejado a un **NNA a cargo de una persona con historia previa de violencia física o sexual** hacia otro **NNA**, siendo esta **circunstancia conocida** por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.
- En **más de una ocasión** se ha dejado al **NNA** 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. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 NNA 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. Gravedad elevada

- **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). Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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). Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a la noche o cuándo van a volver, aunque son capaces de pedir ayuda ante una emergencia. Puede que el **NNA** 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 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”). Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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. **O** El o la adolescente se ha **fugado** del domicilio, y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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.**

3. Gravedad moderada

- **Niños y niñas menores de seis años:** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **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. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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.

4. Leve

- **Niños y niñas menores de seis años:** Aunque **no es lo habitual**, en ocasiones las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **podrían acceder a él o ella en un tiempo razonable si hay una emergencia**.
- **Niños y niñas entre seis y doce años:** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **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):** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **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).

5. No presente

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras supervisan adecuadamente y en el momento preciso las actividades del **NNA** 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 **NNA** 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.



PROTECCIÓN ANTE SITUACIONES DE VIOLENCIA GRAVE PERPETRADA POR OTRAS PERSONAS

Esta situación solo se aplica si la persona (mayor o menor de edad) que ha ejercido la violencia hacia el niño, niña o adolescente³⁵ ha sido alguien diferente a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Se incluye victimización en relaciones de noviazgo.

- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 adecuación³⁶ de su respuesta ante la situación.
- ▶ Para determinar si la violencia perpetrada por una tercera persona ha sido grave, se tomarán como referencia los criterios de gravedad elevada o muy elevada descritos a lo largo del instrumento.
- ▶ En esta tipología no hay calificación Leve.

1. Gravedad muy elevada

- El **NNA ha sido objeto de violencia grave por una tercera persona**. A pesar de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **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 la violencia y no reconozcan el peligro en que se encontraba el **NNA**. Puede que le culpen a él o ella. No lo denunciaron ni buscaron ayuda de forma inmediata.

2. Gravedad elevada

- El **NNA ha sido objeto de violencia grave por una tercera persona**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no tuvieron buen juicio para prevenir esa situación** (p.ej., esa tercera persona tenía un acceso al **NNA** sin restricciones ni límites); **no captaron las señales, evidentes según el juicio profesional, que indicaban el riesgo** de que ocurriera la violencia. No fueron conocedores de lo que pasaba. Al conocer lo ocurrido, hay algunas evidencias de que **intentaron detenerla** pero no lo consiguieron. **No tomaron medidas suficientemente rápidas ni limitaron el acceso** al **NNA** de la persona responsable de la violencia. Manifiestan preocupación, pero **no toman un papel suficientemente activo o eficaz para prevenir la repetición de la violencia, mostrando poca capacidad para ello**.

3. Gravedad moderada

- El **NNA ha sido objeto de violencia grave por una tercera persona**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no tuvieron buen juicio para prevenir esa situación** (p.ej., esa tercera persona tenía un acceso al **NNA** sin restricciones ni límites); **no captaron las señales, evidentes según el juicio profesional, que indicaban el riesgo** de que ocurriera la violencia. 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 la administración pública**.

4. No presente

- El **NNA** ha sido objeto de violencia grave por una tercera persona a pesar del hecho de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tuvieron buen juicio. No parecía haber ningún indicador previo de que se fuera a dar la violencia, y/o tomaban precauciones razonables para intentar proteger al **NNA** de cualquier posible maltrato. Una vez conocido lo sucedido, han restringido o han intentado controlar de manera adecuada el contacto con el **NNA** de las personas responsables de la violencia. En caso de necesitarlo, han procurado proporcionar al **NNA** la ayuda profesional apropiada.

³⁵ Las situaciones de **violencia sexual perpetrada por personas familiares o allegadas que forman parte de la unidad convivencial** no deberán ser calificadas en esta escala, sino en la de **Violencia sexual**.

³⁶ En esta escala, se valorará exclusivamente la adecuación de la respuesta de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para preservar la protección del niño, niña o adolescente, independientemente de la eficacia de dicha respuesta.

2. ABANDONO

- ▶ Incluye las siguientes situaciones:
 - Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 responsabilidad³⁷.
 - 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- de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de volver para hacerse cargo del niño, niña o adolescente. En los casos de “abandono” tal intención no existe, al menos a corto plazo.
- ▶ 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de volver a asumir el cuidado del niño, niña o adolescente.

1. Gravedad muy elevada

- El **NNA** ha sido **abandonado** por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **en la calle o en el hospital y han desaparecido**.
- Hay constancia de que el **NNA ha sido dejado solo** por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, y **no tienen intención de volver o de permitir que el NNA retorne al domicilio**.
- El **NNA** vive de casa en casa. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no viven con él o ella desde hace un año o más**; la situación no parece ser temporal. **No tienen contacto** con el **NNA** o es **prácticamente inexistente**. **Delegan completamente** en terceras personas el cuidado del **NNA**. No hay planes claros respecto a su futuro.
- El **NNA** ha sido dejado en un **centro residencial**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras rechazan volver a asumir su cuidado.
- El **NNA** es **dejado al cuidado de otras personas** (incluye, por ejemplo, centro hospitalario) sin ser capaces de establecer un **plan definido para hacerse cargo de su cuidado**. Aunque no han desaparecido totalmente de la vida del **NNA**, **su presencia es breve e intermitente** (puede que exclusiva o mayoritariamente telefónica), **no ejercen funciones de guarda**, y, en cualquier caso, no cubren las necesidades del **NNA** teniendo en cuenta su edad y necesidades particulares.

2. Gravedad elevada

Numerosos cambios inesperados en las personas adultas que asumen el cuidado del NNA con impacto emocional negativo serio en él o ella:

- El **NNA** ha experimentado **en el último año más de tres cambios** en las personas adultas que asumen su cuidado. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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.
 - Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** le han dejado **repentinamente** sin haberle preparado para ello. **Durante el último año**, el **NNA** ha vivido en **al menos tres núcleos familiares diferentes** a cargo de **personas que no son familiares ni allegadas**. Sin embargo, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **siempre han vuelto para asumir su cuidado**. El **NNA** no ha sido abandonado o abandonada de forma definitiva.
- Esta situación ha provocado un intenso estrés, fuerte alteración emocional o trastornos en el apego o en la vinculación afectiva en el NNA.**



3. Gravedad moderada

Numerosos cambios inesperados en las personas adultas que asumen el cuidado del NNA sin impacto emocional negativo serio en él o ella:

- Se dan las **situaciones descritas en el apartado anterior**, pero el **NNA** tiene un desarrollo adecuado y **no muestra síntomas de estrés, alteración emocional o trastornos del apego o en la vinculación afectiva** derivados de ello.

4. Leve

En niños y niñas menores de ocho años, algunos cambios inesperados en las personas adultas que asumen su cuidado:

- **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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no le han abandonado de forma repentina**. Durante su ausencia, mantienen **contacto** con el niño o niña. **Siempre han vuelto** para asumir su cuidado **o se espera que lo hagan en breve plazo**.

5. No presente

- 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 **NNA**.
- 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 **NNA**. Esta situación ha requerido ajustes en la vida de los miembros de la familia.

3. INCAPACIDAD PARENTAL PARA LA REGULACIÓN Y CONTROL DE LA CONDUCTA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

- ▶ En general, esta tipología implica a adolescentes o a niños o niñas de edades cercanas a la adolescencia.
- ▶ Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente.
- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para controlar y resolver tales problemas.
- ▶ La capacidad de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 regulada y controlada a pesar de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras deseen hacerlo y muestren habilidades parentales adecuadas, serán calificados como gravedad elevada o muy elevada. 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).
- ▶ Este tipo de situaciones constituyen desprotección porque existe por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras una incapacidad para atender las necesidades del niño, niña o adolescente de disponer de guía y orientación a su conducta.
- ▶ Es frecuente que los problemas del niño, niña o adolescente tengan su origen o estén asociados a una situación de negligencia pasada o actual de gravedad moderada, elevada o muy elevada en normas, límites, rutinas y transmisión de valores éticos (ver escala correspondiente). Si fuera así, se hará referencia a ello en el informe del caso.

1. Gravedad muy elevada

- **Problemas en la familia:** Hay un **grave conflicto** entre las figuras parentales y el **NNA**. 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 **NNA**, la **conducta del NNA es extremadamente problemática** en el domicilio. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no pueden controlar la situación**; se sienten desbordadas. Puede que rechacen al **NNA** y le atribuyan la responsabilidad de todos los problemas. Puede que el **NNA** 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 NNA en el domicilio dada la oposición o falta de colaboración de este o esta y/o de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.**
- **Problemas fuera de la familia:** La conducta del **NNA** es **extremadamente problemática y desadaptada** a nivel personal, social y escolar. Puede haber conductas delictivas, agresiones a otros **NNA** 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. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se **desentienden de su responsabilidad** en cuanto al control sobre el **NNA** o se manifiestan **totalmente incapaces** de ello; puede que minimicen la importancia de los problemas del **NNA** o los atribuyen al exterior. **Ni las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, ni el NNA 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.

2. Gravedad elevada

- **Problemas en la familia: IDEM AL PRIMER EPÍGRAFE DE GRAVEDAD MUY ELEVADA:** Hay un grave conflicto entre las figuras parentales y el **NNA**. 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 NNA es extremadamente problemática** en el domicilio. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no pueden controlar la situación; se sienten desbordadas. La convivencia es muy difícil. Sin embargo, tanto ellos como el **NNA aceptan ayuda profesional para resolver sus dificultades y evitar la salida del NNA del domicilio familiar.**
- **Problemas fuera de la familia: IDEM AL PRIMER EPÍGRAFE DE GRAVEDAD MUY ELEVADA:** La conducta del **NNA** es **extremadamente problemática y desadaptada** a nivel personal, social y escolar. Puede haber conductas delictivas, agresiones a otros **NNA** 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. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no pueden controlar la situación; se sienten desbordados. Sin embargo, tanto ellos como el **NNA aceptan ayuda profesional para resolver sus dificultades y evitar la salida del NNA del domicilio familiar.**
- Puede haber habido **fugas prolongadas** del domicilio asociadas a estas situaciones.



3. Gravedad moderada

- **Problemas en la familia:** Hay un **grave conflicto** entre las figuras parentales y el **NNA**. Las relaciones familiares son muy 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 NNA 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 **NNA** que son **positivos**. Hay **riesgo de que el conflicto se agudice**.
- **Problemas fuera de la familia:** El **NNA** 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y el **NNA**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no pueden controlar** los problemas del **NNA**. Hay **riesgo de que los problemas del NNA se agudicen**.
- Puede haber habido alguna **fuga** del domicilio asociada a estas situaciones.

4. Leve

- **Problemas en la familia:** Hay **algunos conflictos** entre las figuras parentales y el **NNA**, pero hay **aspectos importantes en su relación** que son **positivos**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **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 **NNA** 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 **NNA** presenta **algunos problemas de adaptación** personal, social y/o escolar que son **característicos o frecuentes en la preadolescencia y adolescencia**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 NNA se agudicen**.

5. No presente

- El **NNA** 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. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras utilizan en general estrategias adecuadas para el control y manejo de las conductas inadecuadas del **NNA**. En general consiguen llegar a acuerdos razonables. No hay violencia física en los conflictos; puede haber violencia verbal, pero es ocasional y posteriormente las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y el **NNA** son capaces de hablar sobre ello y resolver el conflicto. Hay una relación afectiva positiva en la familia. En general, el **NNA** respeta las normas establecidas por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, aunque puede mostrarse opositor en un primer momento.

4. MALTRATO PSICOLÓGICO

El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño grave en las áreas emocional, social, cognitiva o afectivo-sexual, o hay riesgo de que lo sufra como consecuencia de las acciones de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. En determinados casos – ver tipologías de “Exposición a situaciones de violencia de género” y “Exposición a otras tipologías de violencia en la familia”- incluye también las acciones de otras personas que forman parte de la unidad convivencial

- ▶ Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada.
- ▶ Para la descripción de indicadores de daño y criterios para valorar daño significativo o grave, véase apartado correspondiente del documento general.

4.1. MALTRATO EMOCIONAL

- ▶ Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente.
- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia el niño, niña o adolescente que provocan en él o ella un daño grave o le colocan en riesgo de padecerlo.

TIPOS DE CONDUCTAS

Rechazar

Actos verbales o no verbales que rechazan o degradan al **NNA**. Incluye:

- Despreciar, insultar, degradar, y otras formas no físicas de tratamiento hostil o rechazante.
- Avergonzar y/o ridiculizar al **NNA** por mostrar emociones normales, tales como afecto, dolor o tristeza.
- Escoger siempre a un determinado **NNA** para criticarle y castigarle, para hacer la mayoría de las tareas domésticas, o para recibir menos premios.
- Humillarle públicamente.
- Culpar al **NNA** del suicidio, muerte, graves problemas físicos o mentales de un miembro de la familia, violencia de pareja o similares.

Aterrorizar

Amenazar al **NNA** 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 **NNA** o a personas u objetos a los que quiere, en situaciones evidentemente peligrosas o que le provocan un miedo intenso. Incluye:

- Colocarle o amenazarle con colocarlo en circunstancias impredecibles, caóticas o que le provocan un miedo intenso³⁸.
- 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 intensa contra el **NNA** o contra personas u objetos queridos por el **NNA**.

Aislar

Negar al **NNA** las oportunidades para satisfacer sus necesidades de interactuar y comunicarse con iguales o con otras personas adultas dentro o fuera del hogar. Incluye:

- Confinar al **NNA** 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, incluyendo falta de acceso a oportunidades de ocio y al arte y la vida cultural.

Restricción de la autonomía

Coartar o impedir al **NNA** alcanzar las cotas de autonomía y participación adecuadas a su edad, promoviendo o permitiendo conductas evolutivamente inapropiadas. Incluye:

- Sobreimplicación, intrusividad y/o dominación extremas sobre el **NNA**, sin permitirle expresar sus sentimientos, opiniones o deseos o creando un “micro-mundo” para él o ella. Incluye relaciones simbióticas o fusionales.
- Infantilización o parentalización³⁹ del **NNA**.
- Utilización del **NNA** para la materialización de los deseos no cumplidos de las personas adultas.

³⁸ Cuando el niño, niña o adolescente sea amenazado con una agresión física, se calificará en la escala “Amenazas de agresión física”.

³⁹ **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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.



Sobreexigencia

Sometimiento al **NNA** 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 **NNA** 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 **NNA** puede ser castigado o retirársele el afecto de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras por no cumplir las expectativas.

Transmisión de impredecibilidad, inestabilidad, inseguridad respecto al futuro inmediato

A través de la conducta o de mensajes verbales, se traslada al **NNA** una grave inseguridad sobre aspectos fundamentales de su futuro inmediato (p.ej., estabilidad de sus figuras adultas de referencia, unidad del núcleo familiar; **NNA** en guarda de hecho que reciben amenazas repetidas de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de ser separados de ellas). La inseguridad puede ser fundada o infundada. Se incluyen casos de Síndrome de Münchhausen por poderes en los que se transmite directa o indirectamente al **NNA** el mensaje continuado de que su salud o su vida están en grave peligro.

Inconsistencia e impredecibilidad en la conducta

La conducta parental se caracteriza por ser altamente inconsistente e impredecible, cambiando rápidamente del cuidado y afecto, a la violencia física, psicológica o sexual, y a la desafección. El **NNA** no sabe qué esperar; no es capaz de predecir cuál va a ser la respuesta y el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, ni si van a atender sus demandas y necesidades. Puede que el **NNA** haya desarrollado un tipo de apego desorganizado u otro tipo de trastorno como respuesta a esta situación.

Cambios frecuentes en las relaciones significativas del NNA (p.ej., múltiples parejas)

Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras siguen un patrón de relaciones de pareja múltiples y breves. Estas parejas conviven en el domicilio familiar con el **NNA**. En algunos casos han podido representar figuras de vinculación significativas para el **NNA**, pero la relación no ha tenido continuidad tras la ruptura de pareja. El **NNA** se ha visto sometido a procesos repetidos y no planificados de vinculación y desvinculación.

- La gravedad del maltrato emocional se determina en función de (1) la intensidad y frecuencia del comportamiento maltratante de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente, (2) la edad del niño, niña o adolescente, y (3) la gravedad de las secuelas en el niño, niña o adolescente.

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** 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 **NNA** para castigarle). El **NNA** ha sufrido un **miedo y ansiedad intensos**; puede presentar **síntomas de 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 **NNA**. Los momentos de interacción adecuada o atención a las necesidades emocionales y sociales del **NNA** 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** **En niños y niñas mayores de seis años y adolescentes**: El **NNA** sufre un **daño grave** (ver definición) y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el **NNA** reciba atención psicológica o psiquiátrica.
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 o retraso en el desarrollo de carácter grave**.

2. Gravedad elevada

- Se dan las **circunstancias descritas en el segundo apartado de “gravedad muy elevada” hacia un niño o niña mayor de seis años o un o una adolescente** pero, aunque el **NNA** presenta **síntomas de daño, 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 de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el **NNA** reciba atención psicológica o psiquiátrica. O
- Se dan las **circunstancias descritas como “gravedad moderada” en relación al comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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 **NNA** sufre un **daño grave** (ver definición) y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el **NNA** reciba atención psicológica o psiquiátrica.

3. Gravedad moderada

- 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 y sociales del **NNA** y **compensen esos déficits. Y** El **NNA** se encuentra en una situación de **riesgo de sufrir un daño grave** (ver definición) y hay datos razonables para pensar que dicho riesgo es **consecuencia de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. El **NNA** puede presentar conductas problemáticas de carácter no severo. Si la situación no se corrige, dichas conductas pueden evolucionar hacia una mayor gravedad.

4. Leve

- Las conductas de maltrato emocional por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** 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 y sociales del NNA y compensan esos déficits**. El **NNA** no manifiesta síntomas de daño significativo ni se valora que hay riesgo de que se produzca.

5. No presente

- Aunque ocasionalmente pueda haber elementos afectivos negativos en la relación de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia el **NNA** y se produzcan algunas de las conductas calificadas como maltrato emocional, son de baja intensidad y esporádicas. La interacción entre las figuras parentales y el **NNA** se caracteriza por el conocimiento, toma en consideración y atención adecuada a sus necesidades emocionales y sociales.
- Para un listado más amplio de indicadores, ver Anexo “Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia e indicadores para su evaluación”



4.2. EXPOSICIÓN A VIOLENCIA DE GÉNERO

- ▶ Se calificará la existencia de esta tipología **cuando se hayan intentado o articulado todos los recursos institucionales para la protección de víctimas de violencia de género y la mujer víctima rechace, no admita o incumpla las medidas propuestas o provistas.**
- ▶ 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) el nivel de exposición del niño, niña o adolescente a la situación de violencia de género, (2) la intensidad y frecuencia de la violencia, y (3) la severidad del daño que tales situaciones han provocado o pueden provocar en el niño, niña o adolescente.

1. Gravedad muy elevada

- Se ha producido el **homicidio o asesinato** de la madre o de la mujer que ejerce la tutela o guarda del **NNA** por parte de la figura paterna.
- El **NNA 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) hacia la madre o la mujer que ejerce la tutela o guarda del **NNA** por parte de la figura paterna.
- 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) de la figura paterna hacia la madre o mujer que ejerce la guarda o la tutela, de los que el **NNA 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 NNA.**
- Se han producido episodios de **violencia física y episodios continuados de violencia verbal explícita e intensa** de la figura paterna hacia la madre o mujer que ejerce la guarda o la tutela. **El NNA se ha implicado o ha sido implicado** en estos episodios y ha sufrido un **daño físico** como consecuencia de ello.

2. Gravedad elevada

- Se han producido episodios de **violencia física y/o episodios continuados de violencia verbal explícita e intensa** de la figura paterna hacia la madre o mujer que ejerce la guarda o la tutela. El **NNA ha sido testigo de estos episodios o los ha percibido claramente y ha sufrido un daño grave como consecuencia de esta situación.**
- La figura paterna maltratadora ha **amenazado** a la madre o mujer que ejerce la tutela o guarda **con dañar o hacer desaparecer al NNA.**

3. Gravedad moderada

- Misma situación que "**Gravedad elevada**", pero el **NNA**:
 - » No ha sufrido un **daño físico** como consecuencia de esa situación, y
 - » Puede presentar síntomas de **daño psicológico** 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.
- Se han producido **episodios frecuentes de violencia verbal** de la figura paterna hacia la madre o mujer que ejerce la guarda o la tutela, pero **no violencia física**. El **NNA** ha sido testigo o ha percibido claramente algunos de esos episodios. Presenta **síntomas de daño** 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 mantienen **períodos o momentos de interacción adecuada** con el **NNA.**

4.3. EXPOSICIÓN A OTRAS TIPOLOGÍAS DE VIOLENCIA EN LA FAMILIA

- ▶ 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 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 los miembros de la unidad convivencial y (2) la severidad del daño que tales situaciones han provocado o pueden provocar en el niño, niña o adolescente.

1. Gravedad muy elevada

- Se ha producido el **homicidio o asesinato** de algún miembro de la unidad convivencial por parte de otro miembro de la misma.
- El **NNA 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 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 los miembros de la unidad convivencial de los que el **NNA 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 NNA**.
- Se han producido episodios de **violencia física y episodios continuados de violencia verbal explícita e intensa** entre los miembros de la unidad convivencial. **El NNA se ha implicado o ha sido implicado** en estos episodios y ha sufrido o se ha encontrado en claro riesgo de sufrir un **daño físico muy grave**⁴⁰ como consecuencia de ello.

2. Gravedad elevada

- Se han producido episodios de **violencia física y episodios continuados de violencia verbal explícita e intensa** entre los miembros de la unidad convivencial. El **NNA ha sido testigo de estos episodios o los ha percibido claramente**⁴¹:
 - » Ha sufrido o se ha encontrado en claro riesgo de sufrir un **daño físico grave**⁴¹ como consecuencia de esa situación, y/o
 - » Presenta síntomas de **daño grave** (ver definición) y hay datos razonables para pensar que son consecuencia de dicha situación.
- Un miembro de la unidad convivencial ha **amenazado a las figuras parentales con dañar o hacer desaparecer al NNA**.

3. Gravedad moderada

- Misma situación que el **“gravedad elevada”**, pero el **NNA**:
 - » No ha sufrido ni se ha encontrado en claro riesgo de sufrir un **daño físico grave** o muy grave como consecuencia de esa situación, y
 - » Puede presentar síntomas de **daño** 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.
- Se han producido **episodios frecuentes de violencia verbal** entre los miembros de la unidad convivencial, pero **no violencia física**. El **NNA ha sido testigo o ha percibido claramente** algunos de esos episodios. Presenta **síntomas de daño** 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, los miembros de la unidad convivencial mantienen **períodos o momentos de interacción adecuada** con el **NNA**.

4. Leve

- Se han producido **varios episodios de violencia verbal** entre los miembros de la unidad convivencial, pero **no violencia física**. El **NNA ha sido testigo o ha percibido claramente** alguno de esos episodios, aunque las personas implicadas **han procurado que no se produzcan en su presencia**. Los miembros de la unidad convivencial mantienen **en general una interacción adecuada** con el **NNA**. El **NNA no presenta síntomas de daño** asociados a esta situación ni se valora que hay riesgo de que se produzca, aunque puede mostrar signos de malestar ante los episodios de violencia verbal.

5. No presente

- 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 **NNA no es testigo de ellos**.

⁴⁰ Calificar el daño físico muy grave según los criterios recogidos en la escala de “Maltrato físico”.

⁴¹ Calificar el daño físico grave según los criterios recogidos en la escala de “Maltrato físico”.



4.4. IMPLICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE EN CONFLICTOS ENTRE LAS FIGURAS PARENTALES O CON OTROS FAMILIARES SIGNIFICATIVOS

► **Definición:**

- Esta escala no se aplicará en casos de violencia de género.
- Se aplica a relaciones o rupturas familiares de alta conflictividad en las que uno o ambos progenitores, a través de sus conductas y actitudes, implican activamente al niño, niña o adolescente en el conflicto con el otro progenitor o con familiares significativos. Esto puede producirse de diferentes formas: utilizando -consciente o inconscientemente- al niño, niña o adolescente para dañar o conseguir algo de la otra figura parental/familiar significativo; debilitando o interfiriendo en la relación del niño, niña o adolescente con la otra figura parental/familiar significativa; buscando o solicitando explícita o implícitamente la alianza o posicionamiento del niño, niña o adolescente en la disputa; utilizando al niño, niña o adolescente para cubrir -de forma instrumental o emocional- las necesidades de alguna de las figuras parentales o responsabilizándole del equilibrio del sistema familiar; no actuando para sacar al niño, niña o adolescente del conflicto cuando este/a se implica por iniciativa propia; utilizando al niño, niña o adolescente para obtener información de las actividades de la otra figura parental/familiar significativo; utilizando al niño, niña o adolescente como depositario de secretos, confidencias de alguna de las figuras parentales relacionadas con su insatisfacción y malestar en la relación con la otra figura parental/familiar significativo, la ruptura y sus motivos, información legal, e incluso detalles de vivencias íntimas; etc.⁴². Como consecuencia de ello, el niño, niña o adolescente sufre un daño emocional grave o se encuentra en riesgo de sufrirlo, o ve seriamente limitada su capacidad para establecer o mantener una relación adecuada y positiva con ambas figuras parentales o con sus familiares significativos.
- Se trata, en general, de casos cuya valoración presenta una especial complejidad.
- Cuando esta situación se produzca en el marco de una separación o divorcio contenciosos, su valoración y la determinación de la intervención a seguir corresponderá a las instancias judiciales. Los Servicios Sociales intervendrán cuando los mecanismos/recursos judiciales puestos en marcha no resuelvan el problema.
- En este tipo de contextos de separación o divorcio altamente conflictivos, los niños, niñas o adolescentes pueden expresar rechazo intenso e incluso el alejamiento hacia alguna de las figuras parentales. Esto puede obedecer a distintas causas:
 - » La primera hipótesis a explorar es que el rechazo obedezca al comportamiento de la figura parental rechazada, pudiendo ser la continuidad de una relación pasada difícil, poco afectuosa, o con episodios de maltrato o violencia hacia el propio niño, niña o adolescente o hacia otros miembros de la familia.
 - » El niño, niña o adolescente también puede mostrar mayor afinidad con una de las figuras parentales. Tal afinidad puede estar relacionada, por ejemplo, con un sentimiento de mayor cercanía por género o edad, características físicas o psicológicas, estilo parental, vínculo de apego o intereses comunes, o con la ausencia prolongada previa de la otra figura parental en la vida familiar.
 - » El rechazo también puede derivar de la presión a la que es sometido el niño, niña o adolescente -tanto por la situación como por uno o ambos adultos implicados- a tomar partido por una de las figuras parentales o por una de las facciones o bandos en que se ha dividido la unidad familiar (conflicto de lealtades o cisma familiar). De esta forma, el niño, niña o adolescente consigue seguridad y una paz relativa, y finalizar el conflicto. Puede percibir a la figura parental rechazada como responsable de la ruptura familiar y del sufrimiento de la figura parental “débil”, a quien siente que debe proteger.
 - » En otras ocasiones, el niño, niña o adolescente puede encontrarse atrapado en una relación fusional con límites psicológicos no claros con una de las figuras parentales, erigiéndose en protector y satisfactor de las necesidades emocionales y de dependencia de esa figura parental, pudiendo llegar a la inversión de roles.
 - » Por último, una o ambas personas progenitoras pueden mostrar un patrón reiterado e intenso de conductas, estrategias o acciones dirigidas a deteriorar la relación del niño, niña o adolescente con la otra persona progenitora o con familiares significativos (instrumentalización). Esto puede provocar un daño grave en el niño, niña o adolescente y en ocasiones derivar en el rechazo injustificado, intenso y persistente del niño, niña o adolescente no solo hacia una de las figuras parentales, sino también a su familia extensa. Este tipo de situaciones existen -aunque no son frecuentes- y no son exclusivas de un sexo determinado.

- Como se ha señalado, el rechazo intenso de un niño, niña o adolescente hacia una figura parental en contextos de separaciones o divorcios altamente conflictivos puede obedecer a múltiples causas, que deberán ser exploradas. En ocasiones constituye una reacción pasajera a la separación o divorcio. Pero cuando se prolonga suele representar una situación compleja, cuyo análisis y valoración implica necesariamente la evaluación de todos los miembros de la familia -figuras parentales y niños, niñas y adolescentes-. En general no es responsabilidad de una única persona y obedece a dinámicas relacionales familiares disfuncionales, en muchos casos presentes también antes de la separación o divorcio.
- ▶ 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/familiares significativos.

1. Gravedad muy elevada

- El **NNA** es **implicado en el conflicto familiar de forma constante o extremadamente intensa** por una o ambas figuras parentales. Como consecuencia de ello, el niño presenta síntomas de **daño psicológico grave** o muestra un **rechazo extremo e injustificado hacia una de las figuras parentales/familiar significativo perteneciente al núcleo convivencial**, y hay datos razonables para pensar que estos problemas son consecuencia de dicha situación.

2. Gravedad elevada

- **Misma situación que "gravedad muy elevada"**, pero los **síntomas de daño** que presenta el **NNA 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 una relación o un vínculo de apego positivo** entre el **NNA** y alguna de sus figuras parentales/familiar significativo perteneciente al núcleo convivencial.

3. Gravedad moderada

- **Misma situación que "gravedad muy elevada"**, pero el **NNA no presenta síntomas de daño ni perturbaciones en la relación o el vínculo de apego** con sus figuras parentales/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.

4. Leve

- Ocasionalmente las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han implicado o utilizado al **NNA** en el conflicto familiar, pero eso no caracteriza su relación. En general, mantienen una relación adecuada con el **NNA**. El **NNA** puede encontrarse en ocasiones ante conflicto de lealtades, pero no presenta síntomas de daño y es capaz de mantener la relación con ambas figuras parentales y sus familiares significativos.

5. No presente

- A pesar de que pudiera existir conflicto, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no implican ni utilizan al **NNA** en el mismo, manteniéndole alejado de sus disputas. El **NNA no ve dificultado el mantenimiento de una relación estable y positiva con ambos progenitores y con sus familiares significativos**.

42 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.



4.5. AMENAZAS DE AGRESIÓN FÍSICA

- ▶ 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 severidad del daño con el que se amenaza al niño, niña o adolescente, (2) el temor que las amenazas provocan en el niño, niña o adolescente, y (3) el riesgo de que las amenazas se materialicen.

1. Gravedad muy elevada

- **Amenaza directa de daño físico extremadamente grave, sin daño real:** Se ha colocado **al menos en una ocasión** al **NNA** en **situaciones muy peligrosas** (p.ej., al borde de una ventana, sobre agua hirviendo) **amenazándole con infligirle un daño extremadamente grave**. O se le ha amenazado con matarle, pudiendo haberse utilizado armas (cuchillos, escopetas, etc.) para ello. Las amenazas se han producido de forma premeditada o en una situación de pérdida total de control por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. No se ha producido ningún daño ni lesión físicas, pero esta situación ha provocado en el **NNA** un **miedo intenso**. Se valora **posible que tales amenazas puedan repetirse o materializarse**.

2. Gravedad elevada

- **Amenaza verbal directa de daño físico grave, sin daño real:** En **varias ocasiones** ha **habido amenazas verbales directas y específicas** de maltrato o daño hacia el **NNA**. Las amenazas incluyen acciones que, si se llevaran a cabo, le provocarían un **daño físico importante** (p.ej., amenazas de maltrato físico grave, de privación excesivamente prolongada de agua o comida). Las amenazas se han producido de forma premeditada o en una situación de pérdida total de control por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. No se ha producido ningún daño ni lesión físicas, pero esta situación ha provocado en el **NNA** un **miedo intenso**. Aunque no ha habido ningún intento de llevar a cabo tales amenazas, se valora **posible que puedan materializarse**.

3. Gravedad moderada

- **Amenaza verbal implícita: No ha habido amenazas directas y específicas** de maltrato o daño hacia el **NNA**, aunque las personas progenitoras, tutoras o guardadoras manifiestan **sentirse sobrepasados por él o ella, temen poder hacerle daño, provocar un accidente**, etc. (p.ej., personas adultas bajo situaciones de estrés elevado o sobrepasadas por la crianza de niños y niñas de corta edad o con necesidades especiales). Esas amenazas indirectas hacen pensar que hay un **riesgo de que el NNA sufra un daño físico significativo** o sea objeto de negligencia. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras pueden o no pedir ayuda para evitar materializar sus amenazas.

4. Leve

- **Amenaza verbal implícita sin valoración de que se materialice: No ha habido amenazas directas y específicas** de maltrato o daño hacia el **NNA** o las ha habido de forma ocasional, aunque las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se sienten **sobrepasados por él o ella, temen poder hacerle daño, provocar un accidente**, etc. Se valora que estas amenazas son manifestación de su frustración y **no hay ninguna razón aparente que haga pensar que se van a materializar**.

5. No presente

- No se han dado amenazas verbales o físicas de maltrato o daño hacia el **NNA**. Las amenazas de castigo corporal de carácter leve (ver definición en la tipología de maltrato físico) no se deben considerar como "amenazas de daño físico".

5. MALTRATO FÍSICO

Cualquier acción no accidental por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras que provoque como consecuencia directa daño físico severo o enfermedad en el niño, niña o adolescente o le coloque en grave riesgo de padecerlo.

► Definición

El maltrato físico incluye:

- Agresión física al niño, niña o adolescente. Incluye golpes (con la mano, el puño, cachetes, azotes, patadas, con objetos, etc.), empujones, presión excesiva sobre su cuerpo, quemaduras (por cigarrillos, puros u otros objetos, inmersión en líquido caliente, sustancias químicas), mordeduras, cortes, pinchazos, zarandeos, etc.
- Administración al niño, niña o adolescente de drogas, alcohol o fármacos potencialmente peligrosos no prescritos ni recomendados médicamente con el objetivo de que no perturbe, se mantenga dormido o dormida, o similar.
- Utilización de castigos gravemente inapropiados que dañan o ponen en riesgo la salud física del niño, niña o adolescente o le pueden generar un alto grado de estrés⁴³: Privación deliberada de comida y agua, confinamiento o restricción física.
- Síndrome de Münchhausen por poderes. Incluye situaciones en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras someten al niño, niña o adolescente a repetidos ingresos, exámenes e incluso tratamientos médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por ellos mismos (mediante inoculación de sustancias, por ejemplo).

► Cuestiones particulares

- Esta tipología se refiere exclusivamente a aspectos de tipo físico tanto en relación al comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras como en relación a sus consecuencias en el niño, niña o adolescente. Al igual que en el resto de tipologías de esta índole, **siempre deberá evaluarse la presencia asociada de otras tipologías de desprotección, especialmente las incluidas en la categoría de "Maltrato psicológico"**.

► Calificación de la gravedad

- 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 del maltrato físico se establece fundamentalmente en base a la severidad de las lesiones, daño físico o repercusiones en la salud que el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras ha provocado o ha podido provocar en el niño, niña o adolescente. En las situaciones de "Maltrato físico - Confinamiento o restricción física", la calificación de la gravedad toma también en consideración el impacto emocional de dicha situación en el niño, niña o adolescente. Sin embargo, y salvo esa excepción, la gravedad del maltrato físico se determina en función de sus secuelas físicas y de salud.
- En casos de maltrato físico, siempre deberá evaluarse la presencia asociada de otras tipologías de desprotección, especialmente maltrato emocional.
- La gravedad del maltrato físico no varía en función de la intencionalidad de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Sin embargo, es importante valorar la intencionalidad de la agresión (por ejemplo, dañar al **NNA**, controlar su comportamiento, corregirlo) pues será relevante para determinar la intervención a seguir.

⁴³ El instrumento únicamente describe dos tipos de situaciones que implican castigos físicos gravemente inapropiados, aunque pueden darse más situaciones de esta índole (por ejemplo, exposición prolongada del niño, niña o adolescente a condiciones climatológicas muy adversas). Si fuera este el caso, la gravedad se calificará siguiendo los criterios señalados en la escala de "Agresión física".



5.1. AGRESIÓN FÍSICA

1. Gravedad muy elevada

- **Utilización excesiva de la fuerza física⁴⁴ que ha provocado una lesión muy grave** o ha colocado al niño o niña en un riesgo importante de sufrir una lesión muy grave. Una lesión muy grave implica que el **NNA** requiere atención médica inmediata, a menudo de forma urgente (p.ej., fracturas 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.
- **Niño o niña menor de seis años, o de más edad con diversidad funcional o necesidades especiales**, con alguna marca de agresión física o lesión en zonas vitales: cara, cabeza (incluye mechones de pelo arrancados), nariz, genitales, pecho o abdomen.

2. Gravedad elevada

- **Utilización excesiva de la fuerza física que ha provocado una lesión grave** o ha colocado al niño o niña en un riesgo importante de sufrir una lesión grave. Una lesión grave no pone en riesgo la vida del **NNA** 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.).
- **Niño o niña menor de seis años, o de más edad con diversidad funcional o necesidades especiales**, con quien se ha utilizado la fuerza física, provocándole alguna marca de agresión física o lesión en zona no vital.
- **Niño o niña entre seis y doce años sin diversidad funcional ni necesidades especiales**, con quien se ha utilizado la fuerza física, provocándole alguna marca de agresión física o lesión en zonas vitales: cara, cabeza, nariz, genitales, pecho o abdomen.

3. Gravedad moderada

- Utilización **habitual o frecuente de la fuerza física** que puede haber provocado **lesiones superficiales, no ha provocado marcas ni lesiones**, o ha provocado únicamente **enrojecimientos que desaparecen rápidamente**. Se exceptúan los niños y niñas menores de trece años señalados en apartados anteriores.
- Utilización **ocasional** de la **fuerza física** con un niño o niña **menor de seis años, o de más edad con diversidad funcional o necesidades especiales**. Se han utilizado castigos inapropiados (p.ej., cachetes con la mano abierta, estirones de oreja, pellizcos), aunque no se utiliza una fuerza física excesiva y normalmente se utilizan estrategias disciplinarias no físicas ni violentas. **No se han provocado marcas ni lesiones, o únicamente enrojecimientos que desaparecen rápidamente**.

4. Leve

- Utilización **ocasional** de la **fuerza física** aunque **no de forma excesiva con niños o niñas mayores de seis años sin diversidad funcional o necesidades especiales**; se han utilizado castigos inapropiados (p.ej., cachetes con la mano abierta, estirones de oreja, pellizcos), aunque no se utiliza una fuerza física excesiva y normalmente se utilizan estrategias disciplinarias no físicas ni violentas. **No se han provocado lesiones al NNA, o únicamente enrojecimientos que desaparecen rápidamente**. El **NNA** no ha sufrido una lesión física **ni dolor físico considerable** y prolongado, **ni hay riesgo de que sufra una lesión física**. No se ha producido daño significativo o grave en el **NNA**, ni se prevé que se vaya a producir en el futuro como consecuencia del comportamiento parental, pero no constituyen patrones idóneos de cuidado o trato hacia el **NNA**.

5. No presente

- No se agrede físicamente al **NNA**. Se utilizan métodos disciplinarios no físicos, no violentos (p.ej., supresión de privilegios, desaprobación verbal). Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** no permiten que otros le castiguen o agredan físicamente.

⁴⁴ 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.

5.2. ADMINISTRACIÓN DE DROGAS, ALCOHOL O FÁRMACOS⁴⁵

1. Gravedad muy elevada

- **Niño o niña menor de seis años, o de más edad con diversidad funcional o necesidades especiales**, con síntomas de haber consumido drogas, alcohol o fármacos potencialmente peligrosos no prescritos ni recomendados médicamente que han sido administrados por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el objetivo de que el niño o niña no les perturbe, se mantenga dormido o similar.

2. Gravedad elevada

- **NNA mayor de seis años sin diversidad funcional o necesidades especiales**, con síntomas de haber consumido drogas, alcohol o fármacos potencialmente peligrosos no prescritos ni recomendados médicamente que han sido administrados por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el objetivo de que el **NNA** no les perturbe, se mantenga dormido o similar.

3. No presente

- ▶ Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** nunca le han administrado drogas, alcohol o fármacos potencialmente peligrosos no prescritos ni recomendados médicamente con el objetivo de que el **NNA** no les perturbe, se mantenga dormido o similar.

⁴⁵ La facilitación a un niño, niña o adolescente de drogas, alcohol o fármacos potencialmente peligrosos no prescritos ni recomendados médicamente o la permisividad de su uso con objetivos diferentes a los señalados en este apartado queda recogida en la tipología de "Corrupción".



5.3. PRIVACIÓN DELIBERADA DE COMIDA Y AGUA⁴⁶

1. Gravedad muy elevada

- Como consecuencia de la privación deliberada de comida o agua, el **NNA** está tan **gravemente desnutrido o deshidratado** (p.ej., importante pérdida de peso, malnutrición, deshidratación, anemia) que **requiere ser hospitalizado por razones médicas**.

2. Gravedad elevada

- Debido a la privación deliberada de comida o agua, el **NNA** padece **algunos síntomas físicos de desnutrición o deshidratación**. Su situación requiere **atención médica y una dieta de rehabilitación. No se requiere hospitalización por razones médicas** (aunque puede que se hospitalice al **NNA** temporalmente para su propia seguridad).
- De forma **habitual o frecuente se castiga** al **NNA** con la privación deliberada de comida o agua. Aunque **no hay síntomas clínicos de desnutrición o deshidratación**, el **NNA** puede pasar **mucho hambre o sed**.

3. Gravedad moderada

- Se ha castigado al **NNA** con privación deliberada de comida o agua. **La privación excede los límites culturalmente aceptados**. Esto ha sucedido en **una o varias ocasiones**, pero **no de manera frecuente o habitual**. El **NNA** nunca ha mostrado síntomas clínicos de desnutrición o deshidratación, aunque ha podido pasar mucha hambre o sed.

4. Riesgo leve

- Se utiliza como **estrategia disciplinaria** la privación deliberada o intencional de **comida**. Aunque el tipo de castigo utilizado se encuentra **dentro de los límites culturalmente aceptados** (p.ej., se manda al **NNA** a la cama sin cenar), se utiliza **de forma demasiado frecuente o habitual. Nunca se niega el agua**.

5. No presente

- Ocasionalmente hay alguna restricción deliberada o intencional de comida dentro de los límites culturalmente aceptados (p.ej., se manda al **NNA** a la cama sin cenar). Nunca se niega el agua.
- Nunca se priva al **NNA** 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 motivos de salud, económicos, etc.

⁴⁶ Aspectos a tener en cuenta para valorar este tipo de situaciones: (1) edad del niño, niña o adolescente y (2) duración de la situación.

5.4. CONFINAMIENTO O RESTRICCIÓN FÍSICA⁴⁷

1. Gravedad muy elevada

- El **NNA** 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 **NNA** ha sufrido un **daño físico** (p.ej., heridas o quemaduras por ataduras) como consecuencia de esta situación o manifiesta un **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 NNA 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. Gravedad elevada

- El confinamiento y/o la restricción se utilizan **de manera inaceptable desde el punto de vista de las costumbres culturales** y constituyen una pauta disciplinaria **habitual o frecuente**. Por ejemplo, el **NNA** es confinado en su habitación todo el día y toda la noche o su movilidad se ve restringida físicamente (con ataduras, enganches, etc.) pero no más de unas horas.

3. Gravedad moderada

- El confinamiento y/o la restricción se utilizan **de manera inaceptable desde el punto de vista de las costumbres culturales** (por ejemplo, el **NNA** es confinado en su habitación todo el día y toda la noche o su movilidad se ve restringida físicamente con ataduras, enganches, etc. pero no más de unas horas). La utilización de estas estrategias **no es habitual o frecuente, pero se ha producido en varias ocasiones**.

4. Leve

- Se utiliza el confinamiento en el propio domicilio habitualmente para disciplinar al **NNA**. Aunque siempre es **dentro de los parámetros culturalmente 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**.

5. No presente

- En ocasiones se utiliza el confinamiento en el propio domicilio para disciplinar al **NNA** pero dentro de los parámetros culturalmente 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), pero nunca se restringe su movilidad atándole o sujetándole. No se le coloca en ninguna situación de peligro físico o emocional.
- Se produce la situación anterior de forma habitual o frecuente con un o una adolescente con comportamiento social de alto riesgo.
- El **NNA** nunca es encerrado, atado o confinado deliberadamente como forma de castigo.

⁴⁷ 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. Aspectos a tener en cuenta para valorar este tipo de situaciones: (1) edad del niño, niña o adolescente y (2) duración de la situación

El confinamiento o restricción física puede ir **acompañado de una ausente o insuficiente supervisión** al niño, niña o adolescente. Cuando suceda esto califíquese, **además de la gravedad del confinamiento o restricción**, la gravedad de la falta de supervisión de acuerdo a los criterios de la escala de Negligencia en seguridad - Supervisión.



5.5. MALTRATO FÍSICO – Síndrome de Münchhausen por poderes⁴⁸

1. Gravedad muy elevada

- El **NNA** es sometido a repetidos ingresos, exámenes e incluso tratamientos médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. El **NNA** ha sufrido o ha estado en **riesgo** de sufrir una **lesión o enfermedad muy grave** (es decir, con necesidad de atención médica inmediata).

2. Gravedad elevada

- Ídem a Gravedad elevada y el **NNA** ha sufrido o ha estado en **riesgo** de sufrir una **lesión o enfermedad grave**. Una lesión grave no pone en riesgo la vida del **NNA** y no es probable que provoque ninguna incapacidad aun cuando no se proporcione atención médica.

3. Gravedad moderada

- Ídem a Gravedad elevada y el **NNA no ha sufrido ni ha estado en riesgo de sufrir una lesión o enfermedad grave o muy grave**.

4. No presente

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras nunca han alegado síntomas físicos patológicos ficticios en el **NNA** o los han generado de manera activa.

⁴⁸ Puede constituir "Trastorno facticio aplicado a otro", según DSM-5.

6. VIOLENCIA SEXUAL

Cualquier clase de contacto e interacción sexual entre las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, 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 personas⁴⁹. Incluye también otras conductas que dañan o puedan dañar de forma significativa la sexualidad del niño, niña o adolescente y su desarrollo posterior⁵⁰.

- ▶ Esta tipología se refiere a la violencia sexual perpetrada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente, o por personas familiares o allegadas que forman parte de la unidad convivencial. En los casos de violencia sexual perpetrada por personas diferentes a las señaladas, se valorará, y en su caso calificará, la tipología de “Protección ante situaciones de desprotección grave perpetradas por otras personas” (ver Negligencia en seguridad).
- ▶ 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)⁵¹.

1. Gravedad muy elevada

- **Abuso sádico, ritual o con violencia física.** 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 **NNA** se desnude ante la persona adulta; hacer que el **NNA** toque o estimule las zonas sexuales de la persona adulta; masturbación simultánea de la persona adulta y el **NNA** -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 NNA para la prostitución.** Se permite, promueve o fuerza al **NNA** para que tenga relaciones sexuales o realice actividades de carácter sexual con otras personas a cambio de dinero, recompensas u otro tipo de bienes.
- **Utilización del NNA para actividades pornográficas.**
- **Mutilaciones o daños físicos, o intención de causarlos, en órganos de claro significado sexual.** Incluye mutilación del clítoris, labios menores o mayores, mutilación de mamas o presión con objetos que impidan su crecimiento, o similar.
- Sometimiento a **métodos, programas o terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento a un niño, niña o adolescente LGTBI**, valorándose que, como consecuencia de ello, el **NNA** ha desarrollado un **trastorno severo de salud mental**.
- **De forma reiterada e intensa**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras manifiestan o demuestran al **NNA** su **no aceptación de su orientación sexual, identidad de género o características sexuales**, o de **manifestaciones sexuales infantiles normales a su edad y condición**⁵¹. **Y:**
 - » Esta situación se produce de manera **continuada, intensa y claramente perceptible, caracterizando la relación** entre al menos una de las figuras parentales y el **NNA**. Los momentos de interacción adecuada o atención a las necesidades afectivo-sexuales del **NNA** 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 **NNA** sufre un **daño grave a nivel emocional o en su sexualidad** y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el **NNA** reciba atención psicológica o psiquiátrica.

⁴⁹ Se incluye tráfico de personas.

⁵⁰ La promoción en el niño, niña o adolescente de sentimientos de odio y desprecio y actitudes y conductas violentas o sometimiento hacia otras personas por razón de su sexo, orientación sexual, identidad de género o características sexuales se calificará en la escala de “Corrupción”.

⁵¹ Incluye, por ejemplo, todas las conductas definidas como maltrato emocional o negligencia psicológica motivadas por la orientación sexo-afectiva, expresión o identidad de género o características sexuales del **NNA**; amenazar al **NNA** o prohibirle establecer vínculos afectivo-sexuales y románticos con **NNA** del mismo género (no heterosexuales); prohibirle relacionarse con personas del colectivo LGTBI+ o personas trans; amenazarle o prohibirle que exprese a otras personas su realidad como posible perteneciente al colectivo trans; oponerse a que acceda a recursos públicos de acompañamiento, orientación o ayuda para la exploración de su orientación sexo-afectiva y/o identidad de género habiendo una orientación profesional cualificada de que precisa tales recursos; utilizar deliberadamente artículos o pronombres no correspondientes al género con el que el **NNA** se identifica.



2. Gravedad elevada

- **Exhibicionismo** de la persona adulta –p.ej., exposición de genitales, masturbación- para obtener gratificación sexual o intentar estimular sexualmente al **NNA**. Se puede haber presionado al **NNA** para que participara, pero este o esta no lo ha hecho.
- **Exposición a estímulos o actividades sexuales explícitas sin implicación directa del NNA**. Se han realizado comentarios sexualmente provocativos hacia un **NNA**, 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 NNA 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 **NNA** 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).
- **Comprometer el casamiento a NNA menores de 16 años**, aunque consientan.
- Sometimiento a **métodos, programas y terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento a un niño, niña o adolescente LGTBI**. El **NNA** no ha desarrollado un trastorno severo de salud mental como consecuencia de ello.
- Se dan las **circunstancias descritas como “gravedad moderada” en relación a la aceptación por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de la orientación sexual, identidad de género, características o manifestaciones sexuales del niño, niña o adolescente, y a la ausencia de figuras alternativas en el entorno familiar que compensen sus déficits**. Aunque la situación no es extrema, el niño, niña o adolescente sufre un **daño grave a nivel emocional o en su sexualidad** y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica.
- Niña o chica adolescente de quien se conoce o sospecha que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen **intención de someter a una mutilación genital** (en España o en el extranjero). **Importante: Si después de ser informados** por parte de los Servicios Sociales de la consideración legal de la mutilación genital femenina y de las consecuencias que se derivarían de ello, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de la niña o adolescente **persisten en su intención**, la gravedad del caso pasará a ser calificada como **“muy elevada”**.

3. Gravedad moderada

- De forma **frecuente**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras manifiestan o demuestran al niño, niña o adolescente su **no aceptación de su orientación sexual, identidad de género o características sexuales**, o de **manifestaciones sexuales infantiles normales a su edad y condición**, aunque se alternan con **períodos o momentos en que demuestran aceptación hacia su persona**. **Y No hay figuras alternativas** en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a las necesidades afectivo-sexuales del niño, niña o adolescente y **compensen esos déficits**. **Y** El niño, niña o adolescente se encuentra en una situación de **riesgo de sufrir un daño grave** y hay datos razonables para pensar que dicho riesgo es **consecuencia de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. 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.

4. Leve

- **En ocasiones**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **realizan manifestaciones o muestran actitudes de no aceptación de la orientación sexual, identidad de género o características sexuales del niño, niña o adolescente, o de manifestaciones sexuales infantiles normales a su edad y condición**. Ocasionalmente pueden realizar manifestaciones o exhibir actitudes negativas hacia otra persona en razón de su orientación sexual, identidad de género o características sexuales. Pueden también delegar totalmente en otras personas (p.ej., centro escolar) la educación afectivo-sexual del niño, niña o adolescente, aunque le educan en la protección de riesgos. A pesar de lo anterior, su actitud es de aceptación de la sexualidad del niño, niña y adolescente y la de otras personas. **Hay figuras alternativas** en el entorno familiar **que proporcionan una atención adecuada a las necesidades afectivo-sexuales del niño, niña o adolescente y compensan esos déficits**. El niño, niña o adolescente **no manifiesta síntomas de daño significativo ni se valora que hay riesgo de que se produzca**.
- 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, comportamientos sexuales inadecuados), pero **sin intención de carácter sexual** y sin que el niño, niña o adolescente las perciba como amenazantes o inadecuadas.

5. No presente

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras muestran un reconocimiento y aceptación positivas de la sexualidad del niño, niña y adolescente, y le proporcionan una adecuada educación y protección de riesgos. Nunca se realizan manifestaciones ni se exhiben actitudes negativas hacia otra persona en razón de su orientación sexual, identidad de género o sus características sexuales.

7. MALTRATO PRENATAL

Comportamiento de la madre o del padre de tipo intencionado o negligente que se produce durante la gestación y provoca que el recién nacido padezca enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves

- ▶ El maltrato prenatal tendrá siempre la calificación de gravedad elevada o muy elevada.
- ▶ La existencia de “Maltrato prenatal” se determinará una vez que el bebé haya nacido, debiendo existir una valoración médica que asocie el comportamiento parental durante la gestación y las enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales del bebé.
- ▶ Se excluyen bebés nacidos con síndrome de abstinencia cuyas madres se encuentran en tratamiento con metadona bajo seguimiento médico y sin consumo de drogas.
- ▶ La interrupción voluntaria del embarazo fuera de los plazos legalmente establecidos para ello tiene su correspondiente consideración penal. Serán considerados “maltrato prenatal” y se determinará su nivel de gravedad de acuerdo a los criterios que se presentan a continuación.
- ▶ Debe diferenciarse el “Maltrato prenatal” del “Riesgo prenatal”. Mientras que el primero constituye una situación de desprotección y su presencia debe determinarse una vez que el bebé ha nacido, el “Riesgo prenatal” se aplica al período de la gestación. En el “riesgo prenatal”, los Equipos de Atención Primaria deberán actuar de forma preventiva y, en cualquier caso, procederán a realizar una evaluación completa de la situación del bebé una vez haya nacido. El artículo 17.9 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) presta una atención especial al «Riesgo prenatal»⁵².

1. Gravedad muy elevada

- **Bebé nacido con síndrome alcohólico-fetal, de abstinencia, daños neurológicos o resultados positivos en presencia de drogas** como consecuencia del consumo abusivo de drogas, alcohol u otras sustancias de la madre durante el embarazo⁵³.
- **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.**

2. Gravedad elevada

- 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, encontrándose en riesgo de trastornos en el neurodesarrollo**. 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.

⁵² “Se entenderá por situación de riesgo prenatal la falta de cuidado físico de la mujer gestante o el consumo abusivo de sustancias con potencial adictivo, así como cualquier otra acción propia de la mujer o de terceros tolerada por esta, que perjudique el normal desarrollo o pueda provocar enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales al recién nacido” (art. 17.9, 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),

⁵³ En ocasiones, el síndrome o daños tardan varios días en manifestarse.



8.1. MENDICIDAD

Práctica que consiste en obtener dinero o recursos materiales en lugares públicos⁵⁴

- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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.

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **obligan** al **NNA** 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 **NNA es dejado solo para mendigar o en grupo** con otros **NNA**. Puede que llegue a robar para conseguir la cantidad que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras le reclaman. No asiste a la escuela o falta habitualmente para ejercer la mendicidad, o la ejerce habitualmente fuera del horario escolar o en periodos festivos.

2. Gravedad elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **ejercen con frecuencia la mendicidad con el NNA**, 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 **NNA** de sufrir una enfermedad. Esta situación se podido producir aun estando el **NNA** enfermo. El **NNA** no asiste a la escuela o falta habitualmente por este motivo, o puede que la mendicidad se ejerza únicamente en horario no escolar o periodos festivos. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **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 conocedores de ello** (p.ej., desplazándose a otro municipio).

3. Gravedad moderada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **ejercen con frecuencia la mendicidad con el NNA**, 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 **NNA** de sufrir una enfermedad. Puede que el **NNA** no asista a la escuela o falte habitualmente por este motivo, o puede que la mendicidad se ejerza con el **NNA** únicamente en horario no escolar o periodos festivos. **Los beneficios económicos obtenidos con la mendicidad constituyen un ingreso fundamental para el mantenimiento de la familia.**

4. Leve

- **Ocasionalmente**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han ejercido la mendicidad y han llevado al **NNA** con ellas porque no tenían con quién dejarle, pero nunca estando el **NNA** 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.

5. No presente

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no han ejercido nunca la mendicidad con el **NNA**.

⁵⁴ La mendicidad puede ejercerse pidiendo dinero en la calle, establecimientos públicos o domicilios privados. Incluye también situaciones de "mendicidad encubierta" en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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.

8.2. EXPLOTACIÓN DOMÉSTICA Y LABORAL

Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente le asignan con carácter obligatorio la realización continuada de tareas (domésticas o no) que: (a) exceden los límites de lo habitual, (b) deberían ser realizadas 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 asignadas con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o equivalente para las personas progenitoras, tutoras o guardadoras o para la estructura familiar.

- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para que el niño, niña o adolescente realice una actividad que les proporcione un beneficio económico o equivalente, (2) la frecuencia y duración de las ocasiones en que el niño, niña o adolescente ha de hacerlo, 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.

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** 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 **NNA** 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**.

2. Gravedad elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** le **asignan habitualmente la realización de tareas domésticas o 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**.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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**.

3. Gravedad moderada

- **De forma repetida**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se llevan con ellos a un **NNA** 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 **NNA deje de asistir al centro** y ha provocado **dificultades significativas a nivel de adaptación y/o rendimiento escolar**.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** le **asignan de forma habitual tareas domésticas o 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**.

4. Leve

- **Una vez al año**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se llevan con ellos a un **NNA** 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 **NNA** o adolescente **deje de asistir al centro**. Puede que haya requerido apoyos especiales para recuperar el retraso académico.

5. No presente

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** 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.



8.3. CORRUPCIÓN

- ▶ 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 de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, (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.

1. Gravedad muy elevada

- **Inducción a la delincuencia:** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **promueven, refuerzan o permiten pautas de conducta antisocial o desviadas** (especialmente en el área de la agresividad, conductas delictivas, sexualidad y drogas) que impiden el normal desarrollo e integración social del **NNA**. **Como consecuencia** de ello, el **NNA** presenta **serios problemas de adaptación social** o se encuentra en una clara situación de **alto riesgo para desarrollar problemas** de esta índole. También incluye situaciones en las que el **NNA** es **utilizado para la comisión de actos delictivos** (por ejemplo, transporte de drogas, hurtos) independientemente de su edad y de las consecuencias observables en su comportamiento.
 - **Modelos parentales gravemente asociales:**
 - » El hogar en el que vive el **NNA** constituye un **modelo de vida inadecuado** para su normal desarrollo por contener pautas antisociales relacionadas con **conductas delictivas graves** (particularmente las que causan daño a otras personas), tráfico de drogas y consumo de drogas de alto poder destructivo. **Para poder definir la existencia de una situación de esta índole:**
 - 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 **NNA**,
 - b) su presencia ha de ser claramente perceptible,
 - c) el modelo inadecuado debe ser claramente perceptible por el **NNA** en su interacción cotidiana, y
 - d) el **NNA** debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo.
 - » Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras consienten o toleran, promueven activamente y facilitan al **NNA** el consumo reiterado de alcohol en cantidades abusivas para su edad, drogas u otras sustancias tóxicas tanto en el domicilio familiar como 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 ello, el **NNA** presenta **serios problemas de adaptación social** o se encuentra en una **clara situación de alto riesgo** para desarrollar problemas de esta índole.
- **Otras situaciones que implican inducción a la violencia o sometimiento hacia otras personas:** A través de su comportamiento y/o actitudes, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras promueven en el **NNA** 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 similar. **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 **NNA**, y
 - c) el **NNA** debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo.
- Como consecuencia** de ello, el **NNA** 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 **NNA** y/o de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.

2. Gravedad elevada

- **Modelos parentales asociales:** El hogar en el que vive el **NNA** 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:**
 - 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 **NNA**,
 - b) su presencia ha de ser claramente perceptible,
 - c) el modelo inadecuado debe ser claramente perceptible por el **NNA** en su interacción cotidiana, y
 - d) el **NNA** debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo.
- Como consecuencia** de ello, el **NNA** presenta **problemas de adaptación social** o se encuentra en una **clara situación de alto riesgo** para desarrollar problemas de esta índole.
- **Otras situaciones que implican inducción a la violencia o sometimiento hacia otras personas:** ÍDEM AL EPÍGRAFE DE GRAVEDAD MUY ELEVADA, pero el niño, niña o adolescente y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras aceptan ayuda profesional para resolver sus dificultades.

3. Gravedad moderada

- **Modelos parentales inadecuados:**

- » **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 implicadas en **conductas antisociales o desviadas (de mayor o menor gravedad)** o promover en el **NNA** 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 NNA** 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 **NNA** presenta **problemas incipientes de adaptación social o no presenta problemas de esta índole**, aunque podría llegar a desarrollarlos en el futuro.
- » Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se manifiestan o se comportan ante el **NNA** 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 NNA** el acceso a estas sustancias.

4. Leve

- **Alguna de las personas adultas** que conviven habitualmente con el **NNA** 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 o 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 **NNA**, pero dispone de figuras adultas de referencia en su entorno familiar que ejercen como **modelos positivos**.

5. No presente

- Las personas adultas que conviven habitualmente con el **NNA** y ejercen responsabilidades respecto a su guarda no presentan conductas delictivas o desviadas y ejercen un control adecuado sobre las conductas incipientes de esta índole que pueda presentar el **NNA**. Representan modelos adecuados de adaptación y comportamiento social.



8.4. EXPULSIÓN O NEGACIÓN DE LA ENTRADA AL DOMICILIO

- ▶ 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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.

1. Gravedad muy elevada

- 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**.

2. Gravedad elevada

- 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no supieron valorar de forma apropiada el peligro** en que le colocaban.

3. Gravedad moderada

- 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 las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no supieron valorar de forma apropiada el peligro** en que le colocaban.

4. Riesgo leve

- En **al menos una ocasión** se ha negado a un o una **adolescente** (13 años o más) el acceso a su domicilio o ha sido expulsado de él. Puede que se haya fugado y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se hayan negado a acogerle de nuevo. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **sabían que tenía algún lugar al que ir** (pariente, amigo o amiga, vecino o vecina) y el o la adolescente era capaz de ir allí. En caso de pasar la noche fuera del domicilio, **ha estado en lugar seguro**.

5. No presente

- Nunca se niega al **NNA** la entrada al domicilio ni se le ha expulsado. Esto no se utiliza nunca como estrategia disciplinaria o de castigo.

5.2.2. Otras situaciones que constituyen gravedad muy elevada

- ▶ En las situaciones descritas a continuación, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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.**
- ▶ 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).
- ▶ 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.
- ▶ 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 gravedad muy elevada.**

A. RIESGO DE MALTRATO PRENATAL⁵⁵

- Hay una valoración médica o notificación que indica que el abuso de drogas, alcohol o fármacos por parte de la persona gestante o la falta grave de cuidados médicos o sanitarios durante el embarazo **está provocando lesiones graves en el feto y no se ha modificado ese comportamiento a pesar de las indicaciones profesionales** realizadas en ese sentido.
- Hay una valoración médica o notificación que indica que el abuso de drogas, alcohol o fármacos por parte de la persona gestante o la falta de cuidados médicos o sanitarios durante el embarazo **colocan claramente al bebé en riesgo de enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales severas y no se ha modificado ese comportamiento a pesar de las indicaciones profesionales** realizadas en ese sentido.
- **Ausencia de seguimiento ginecológico** en embarazo médicamente **calificado “de riesgo” para el bebé (*)**

(*) La **ausencia de seguimiento ginecológico** en embarazo **sin calificación médica “de riesgo” para el bebé** será calificada como **gravedad elevada**, independientemente de si en la familia existe o no algún otro tipo de problemática.

B. ANTECEDENTES DE DESPROTECCIÓN GRAVE PERPETRADA POR LAS PERSONAS PROGENITORAS, TUTORAS O GUARDADORAS

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente han protagonizado **episodios de violencia sexual** hacia otros **NNA** y **sin tratamiento exitoso.**
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** han perpetrado **en el pasado actos graves de maltrato, violencia sexual o negligencia** hacia ese **NNA** u otros **NNA** 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).
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** se han visto implicadas anteriormente en **situaciones de violencia de pareja o con otras personas adultas en la familia** que han provocado un **daño grave en el NNA**, 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 reune sin haber resuelto sus dificultades, persistencia de problemas graves de alcoholismo).
- Otras circunstancias de análoga naturaleza.

⁵⁵ Los Equipos de Atención Primaria realizarán el seguimiento de estos casos hasta el nacimiento del bebé y, dentro de sus competencias, llevarán a cabo las actuaciones necesarias para corregir la situación. Informarán y se coordinarán con la Entidad Pública de Protección en caso de que se valore necesario adoptar medida de protección una vez se produzca el nacimiento.



C. GRAVES DIFICULTADES PERSONALES EN LAS PERSONAS PROGENITORAS, TUTORAS O GUARDADORAS

- Alguna de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** padece 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 **NNA**, o manifestaciones de temor a perder el control y dañarle seriamente.
- Ambas personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** -o la única existente, en caso de familia monoparental- tienen una **discapacidad intelectual de tal severidad que les incapacita para el desarrollo de una vida autónoma**. Ninguna de ellas tiene unas capacidades intelectuales que les permitan ser autónomos.
- Ambas personas progenitoras, tutoras o guardadoras del **NNA** -o la única existente, en caso de familia monoparental- tienen un **problema grave y crónico o prolongado de consumo de alcohol u otras drogas, o conductas adictivas**. La mayor parte del tiempo se encuentran bajo los efectos de la adicción. **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 **recada a corto plazo** o que no exista consumo. Puede haber habido tratamientos anteriores, pero han sido fallidos.
- Ambas personas progenitoras -o la única existente, en caso de familia monoparental- 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.
- Otras circunstancias de análoga naturaleza.

D. IMPOSIBILIDAD TEMPORAL O DEFINITIVA DE LAS PERSONAS PROGENITORAS, TUTORAS O GUARDADORAS

- **Imposibilidad temporal o definitiva de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras 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, o causa de naturaleza similar, y ausencia de familiares que se hagan cargo del cuidado del NNA.**

E. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MIGRANTES SIN REFERENTE FAMILIAR

- **Niños, niñas y adolescentes migrantes sin referente familiar:** extranjeros/as menores de dieciocho años que sean nacionales de un Estado al que no le sea de aplicación el régimen de la Unión Europea que lleguen a territorio español sin una persona adulta responsable, ya sea legalmente o con arreglo a la costumbre, apreciándose riesgo de desprotección, así como cualquier **NNA** extranjero 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.

6

Anexos

6.1

Hoja-resumen

Nombre y apellidos NNA: Fecha nacimiento: Nº Expte.:								
	Sin información	No existe o No indicios	Sospecha	Indicadores Leves	Gravedad moderada	Gravedad elevada	Gravedad muy elevada	
1. NEGLIGENCIA								
Negligencia física								
o Alimentación	<input type="checkbox"/>							
o Vestido	<input type="checkbox"/>							
o Higiene personal	<input type="checkbox"/>							
o Cuidado de la salud física	<input type="checkbox"/>							
o Condiciones higiénicas vivienda	<input type="checkbox"/>							
o Estabilidad de la vivienda	<input type="checkbox"/>							
o Condiciones de habitabilidad de la vivienda	<input type="checkbox"/>							
Negligencia emocional								
o Interacción y afecto	<input type="checkbox"/>							
o Atención específica a problemas emocionales graves o necesidades especiales	<input type="checkbox"/>							
o Normas, límites, rutinas y transmisión valores éticos	<input type="checkbox"/>							
Negligencia cognitiva								
o Estimulación	<input type="checkbox"/>							
o Necesidades formativas y educativas	<input type="checkbox"/>							
Negligencia de seguridad								
o Seguridad física de la vivienda y prevención riesgos	<input type="checkbox"/>							
o Supervisión	<input type="checkbox"/>							
o Protección ante situaciones de violencia grave perpetradas por otras personas	<input type="checkbox"/>							
2. ABANDONO								
Abandono	<input type="checkbox"/>							
3. INCAPACIDAD PARENTAL DE REGULACIÓN Y CONTROL DE LA CONDUCTA DEL NNA								
Incapacidad parental para la regulación y control de la conducta del NNA	<input type="checkbox"/>							
4. MALTRATO PSICOLÓGICO								
Maltrato emocional	<input type="checkbox"/>							
Exposición a violencia de género	<input type="checkbox"/>							
Exposición a otras tipologías de violencia en la familia	<input type="checkbox"/>							
Implicación en conflictos entre figuras parentales u otros familiares significativos	<input type="checkbox"/>							
Amenazas de agresión física	<input type="checkbox"/>							

Servicio: Nombre profesional: Fecha:								
	Sin información	No existe o No indicios	Sospecha	Indicadores Leves	Gravedad moderada	Gravedad elevada	Gravedad muy elevada	
5. MALTRATO FÍSICO								
Agresión física	<input type="checkbox"/>							
Administración de drogas, alcohol o fármacos	<input type="checkbox"/>							
Privación deliberada de comida y agua	<input type="checkbox"/>							
Confinamiento o restricción física	<input type="checkbox"/>							
Síndrome de Münchausen por poderes	<input type="checkbox"/>							
6. VIOLENCIA SEXUAL								
Violencia sexual	<input type="checkbox"/>							
7. MALTRATO PRENATAL								
Maltrato prenatal	<input type="checkbox"/>							
8. OTRAS TIPOLOGÍAS								
Mendacidad	<input type="checkbox"/>							
Explotación doméstica y laboral	<input type="checkbox"/>							
Corrupción	<input type="checkbox"/>							
Expulsión o negación de la entrada al domicilio	<input type="checkbox"/>							

9. OTRAS SITUACIONES QUE CONSTITUYEN GRAVEDAD ELEVADA O MUY ELEVADA				
	Sin info	NO	SOSPECHA	SI
Riesgo de maltrato prenatal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes de desprotección grave perpetrada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Graves dificultades personales en las personas progenitoras, tutoras o guardadoras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imposibilidad temporal o definitiva de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para cumplir los deberes de protección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NNA migrantes sin referente familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de haber utilizado abreviaturas, describir



HOJA RESUMEN VALORA-CV

OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE	<p>Marcar si corresponde:</p> <input type="checkbox"/> NN de corta edad <input type="checkbox"/> NNA con diversidad funcional o necesidades especiales <input type="checkbox"/> NNA no visible en la comunidad <input type="checkbox"/> Limitada conciencia de problema y colaboración efectiva de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Grado colaboración <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Carencia de apoyos suficientes en el entorno <input type="checkbox"/> Riesgo de desprotección de mayor gravedad <input type="checkbox"/> Gravedad moderada con indicadores cercanos a gravedad elevada + imposibilidad de los EAP de corregir la situación + pronóstico de daño grave						
	<p>Descripción (puede añadirse otra información que se considere relevante para determinar la gravedad de la desprotección):</p> <input type="text"/>						
VALORACIÓN GLOBAL GRAVEDAD	Sin información	No desprotección	Sospecha	Vulnerabilidad	Gravedad moderada	Gravedad elevada	Gravedad muy elevada
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROPUESTA DE ACTUACIÓN	<input type="text"/>						

Instrucciones para cumplimentar la Hoja-Resumen:

- Se cumplimentará una Hoja-Resumen para cada niño, niña o adolescente. Se cumplimentarán tantas Hojas-Resumen como NNA sean valorados en una familia.
- Sin información = No se ha explorado ni recabado información sobre esa área. Pero la información disponible no permite descartar que pudiera existir algún problema, por lo que se aconseja valoración específica posterior.
No existe o no hay indicios = Se ha constatado que no hay ningún problema en esa área, o, no habiéndose realizado una valoración de esa área concreta, la información disponible permite descartar con cierta seguridad que pudiera existir algún problema, no considerándose necesaria valoración específica.
Sospecha = Hay indicios que hacen sospechar que pudiera haber algún problema en esa área, pero no se ha podido confirmar. Se aconseja valoración específica.
- Además de que pueda recogerse en el informe descriptivo, en la Hoja-Resumen se podrá también identificar con una abreviatura la persona progenitora, tutora o guardadora responsable de la desprotección (P=padre, M=madre, etc.).
- En NNA que alternan convivencia en distintos núcleos familiares (p.ej., NNA en custodia compartida), podrá cumplimentarse una Hoja-Resumen por cada persona progenitora, aunque la valoración final deberá recoger una valoración global de la situación del NNA.
- La valoración global de la gravedad de la desprotección se realizará siguiendo los criterios definidos en el apartado correspondiente del instrumento (*Niveles de gravedad, calificación y significado*), teniendo en cuenta, además de la gravedad de las distintas tipologías identificadas en el caso, otras circunstancias particulares que pudieran agravarlo o reducirlo.



6.2

**Taxonomía de necesidades básicas
en la infancia y adolescencia e
indicadores para su evaluación**

TAXONOMÍA DE NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA⁵⁶

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 NNA ✓ Protección ante otras personas adultas o menores de edad que le hacen o pueden hacerle daño. ✓ Protección ante el daño que el NNA 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 o • Sensibilidad y responsividad a las necesidades del NNA • Contacto físico apropiado • Recepción de afecto y refuerzo positivo • Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas ✓ Participación y autonomía progresivas ✓ 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 de la realidad física y social

NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA: INDICADORES DE EVALUACIÓN

NECESIDADES FÍSICAS		
NECESIDADES	INDICADORES DE SATISFACCIÓN	INDICADORES DE DEFICIENCIAS
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.
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.
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.
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.
Sueño	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente espacial protegido y silencioso, suficiente según edad, con siestas si el niño o niña es pequeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inseguridad; contaminación de ruidos; interrupciones frecuentes; insuficiente tiempo; sin lugar y tiempos de descanso diurnos.
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.

⁵⁶ 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.



SEGURIDAD		
NECESIDADES	INDICADORES DE SATISFACCIÓN	INDICADORES DE DEFICIENCIAS
Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del NNA.	<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 NNA y el lugar en que se encuentra. Orientación y guía: Enseñanza al NNA de normas básicas de seguridad. Disponibilidad: Intervención directa de ayuda y protección cuando el NNA 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 NNA se ve implicado de forma continua en conductas o relaciones de riesgo que las personas adultas minimizan o desatienden. El NNA es objeto repetido de agresiones por parte de otras personas. Rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el NNA manifiesta conductas autodestructivas serias o ideas de suicidio.
Protección ante otras personas adultas u otros niños, niñas o adolescentes que hacen o pueden hacerle daño.		
Protección ante el daño que el NNA puede hacerse a sí mismo.		

NECESIDADES EMOCIONALES		
NECESIDADES	INDICADORES DE SATISFACCIÓN	INDICADORES DE DEFICIENCIAS
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 NNA 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 NNA; 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 NNA 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 NNA, 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 NNA; falta de capacidad de protección de peligros; autoritarismo; tono vital triste o apagado de las figuras parentales. Rupturas en las relaciones significativas del NNA; amenazas de ruptura o retirada de amor.
Participación y autonomía progresivas	<ul style="list-style-type: none"> Participación del NNA 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 NNA; no tenerle en cuenta; dependencia.
Respeto al proceso de desarrollo psicosexual	<ul style="list-style-type: none"> Responder a preguntas; permitir manifestaciones sexuales normales a la edad y condición; proteger de violencia sexual; demostrar aceptación de la orientación sexual, identidad de género o características sexuales del NNA; respetar la intimidad física del NNA. 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; engañar; castigar manifestaciones sexuales normales a la edad y condición del NNA; violencia sexual; demostrar no aceptación de la orientación sexual, identidad de género o características sexuales del NNA.
Protección de riesgos imaginarios	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar, comprender y responder a los miedos del NNA (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, 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.
Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional	<ul style="list-style-type: none"> Reconocer los problemas o síntomas de malestar emocional en el NNA; valorar adecuadamente la importancia de los síntomas; proporcionar atención específica para su resolución; acceder a atención especializada cuando la intervención en la familia no es suficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> No reconocer los problemas o síntomas de malestar emocional en el NNA; minimizar su importancia; rechazar o retrasar la provisión de atención especializada cuando el NNA manifiesta síntomas significativos de malestar psicológico.

NECESIDADES SOCIALES		
NECESIDADES	INDICADORES DE SATISFACCIÓN	INDICADORES DE DEFICIENCIAS
Disposición de orientación y límites a la conducta	<ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de límites a las conductas inadecuadas del NNA; disciplina consistente, entendida como enseñanza, y transmitida con empatía y afecto; utilización de la disciplina inductiva; supervisión de las actividades del NNA. 	<ul style="list-style-type: none"> No establecimiento de límites a la conducta del NNA; 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.
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 NNA.
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.
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 DEFICIENCIAS
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.
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.
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.
Comprensión de la realidad física y social	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar y responder de forma contingente a las preguntas; decir la verdad; hacer participar al NNA 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 EDAD⁵⁷

CERO-2 AÑOS

3-4 AÑOS

5-9 AÑOS

10-14 AÑOS

15-18 AÑOS

⁵⁷ Tomado de "Framework for the assessment of children in need and their families" (2000). Department of Health, UK Government. En el texto, se denominan "figuras parentales" a las figuras progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES - 0-2 AÑOS

NECESIDADES FÍSICAS	SEGURIDAD	NECESIDADES PSICOEMOCIONALES
<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 ✓ 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"> ✓ 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 violencia 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 ✓ 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"> ✓ 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. ✓ 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



NECESIDADES SOCIALES	NECESIDADES COGNITIVAS
<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.)✓ 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">✓ 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✓ 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 PSICOEMOCIONALES
<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 ✓ El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño) 	<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 violencia 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 ✓ 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 ✓ Demasiadas lesiones accidentales ✓ Se agrede o castiga físicamente 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 ✓ 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



NECESIDADES SOCIALES	NECESIDADES COGNITIVAS
<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✓ Se le anima a negociar✓ Se le 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">✓ 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✓ 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 PSICOEMOCIONALES
<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 ✓ 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"> ✓ 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 violencia 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 ✓ 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 ✓ 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 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 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 ✓ 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 ✓ 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 ✓ Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estafalarias 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



NECESIDADES SOCIALES	NECESIDADES COGNITIVAS
<ul style="list-style-type: none">✓ Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad✓ Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas✓ 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 o niña invite a sus amigos y amigas a casa✓ Promueven que participe en actividades extraescolares organizadas✓ Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña✓ Utilizan métodos adecuados para manejar el comportamiento del niño o niña (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 ayuda al niño o niña a controlar sus emociones✓ 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 respeto y tolerancia hacia otras personas y hacia la diferencia✓ Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia otras personas✓ La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada✓ Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel✓ Las figuras parentales apoyan las normas de la escuela✓ Enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos✓ La familia se siente aceptada en la comunidad <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Las personas que forman parte de la familia están implicadas en actividades antisociales	<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✓ 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 – 10-14 AÑOS

NECESIDADES FÍSICAS	SEGURIDAD	NECESIDADES PSICOEMOCIONALES
<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) ✓ 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"> ✓ 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 violencia 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 ✓ 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 <p style="text-align: center;">.....</p> <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"> ✓ 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 orgullosos del niño, niña o adolescente ✓ Se acepta al niño, niña o adolescente como miembro de la familia ✓ Se le hace participe 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 ✓ 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 ✓ 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 <p style="text-align: center;">.....</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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



NECESIDADES SOCIALES	NECESIDADES COGNITIVAS
<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✓ 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✓ 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	<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 – 15-18 AÑOS

NECESIDADES FÍSICAS	SEGURIDAD	NECESIDADES PSICOEMOCIONALES
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las enfermedades del o del 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 ✓ Las figuras parentales promueven que el o 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 o 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 o la adolescente se hace tatuajes o piercings, lo haga con garantías de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las lesiones o marcas físicas que tiene el o la adolescente tienen una explicación aceptable ✓ Se protege al o a la adolescente de las agresiones o violencia de otras personas ✓ Si el o 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 o 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 ✓ Las figuras parentales vigilan la relación entre el o la adolescente y sus hermanos y hermanas ✓ Se aseguran que el o 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"> ✓ 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 partícipe en las celebraciones familiares ✓ Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el o 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 o la adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles ✓ Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el o 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 o 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 o 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 ✓ Las figuras parentales respetan su orientación sexual ✓ El o 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 o 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 o la adolescente cuando tienen problemas



NECESIDADES SOCIALES	NECESIDADES COGNITIVAS
<ul style="list-style-type: none">✓ Se le anima a compartir✓ Las figuras parentales promueven que el o 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 o 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 o 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✓ La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el o 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 o la adolescente✓ Se enseña al o la adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel✓ Las figuras parentales intentan asegurar que el o adolescente acuda regularmente al trabajo✓ Apoyan las normas de la escuela✓ Enseñan y promueven que el o la adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos✓ La familia se siente aceptada en la comunidad✓ Las figuras parentales apoyan que el o la adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan en casa✓ El o 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 o la adolescente✓ Si el o la adolescente ha dejado la escuela o el trabajo, promueven que busque un nuevo empleo.✓ Intentan asegurar que el o la adolescente acuda regularmente al trabajo <hr/> <ul style="list-style-type: none">✓ Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales✓ Las figuras parentales consumen drogas	<ul style="list-style-type: none">✓ Apoyan que el o la adolescente adquiera nuevas habilidades✓ Intentan apartar al o a la adolescente de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar✓ El o la adolescente tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses✓ Las figuras parentales apoyan que el o la adolescente haga los deberes✓ Acuden a las tutorías y citas con el profesorado✓ Intentan asegurar que el o la adolescente acuda regularmente al colegio

6.3

Fuentes de información de interés



PÁGINAS WEB

Observatorio de la Infancia, Gobierno de España (español)	Plataforma online creada en 1999 por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Incluye estadísticas, publicaciones, informes técnicos propios, protocolos y manuales de actuación de las Comunidades Autónomas, etc. relacionados con la defensa y promoción de los derechos de la infancia y la protección infantil. https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/
FAPMI Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (español)	Plataforma online con amplia bibliografía, recursos específicos, información sobre actividades formativas, etc. relacionadas con la protección infantil. Incluye información, documentación y materiales específicos sobre explotación sexual infantil (FAPMI-ECPAT España). https://fapmi.es/
Observatorio de la Infancia en Andalucía (OIA) y Red SABIA Salud y Buen Trato a la Infancia y la Adolescencia (español e inglés)	Plataformas online impulsadas por la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía en Andalucía (OIA) para la gestión del conocimiento sobre la infancia y adolescencia y difundir documentación y materiales sobre el buen trato a la infancia y la atención al maltrato. La documentación recopilada por el OIA es muy completa y está permanentemente actualizada. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/index.aspx https://www.redsabia.org/
Familias en positivo (español)	Plataforma online impulsada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y la Federación Española de Municipios y Provincias. Contiene información diversa, documentos y recursos sobre parentalidad positiva para profesionales y familias. https://familiasenpositivo.org/
Familias. La fuerza de Andalucía. (español)	Plataforma online impulsada por la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, donde se recoge bibliografía y materiales preventivos diversos dirigidos a profesionales y familias sobre parentalidad, desarrollo infantil y adolescente, apego, separaciones y divorcios, duelo, etc. https://www.familiasandalucia.es/
Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia (español)	Plataforma online producida por el Centro de excelencia para el desarrollo de la Primera Infancia – CEDPI y la Red Estratégica de Conocimientos sobre el Desarrollo de la Primera Infancia – REC-DPI, con sede en la Universidad de Montreal y la Universidad de Laval (Quebec, Canadá), respectivamente, que recopila, sintetiza y comenta los conocimientos científicos más recientes sobre el desarrollo infantil hasta los cinco años de edad. https://www.encyclopedia-infantes.com/
Páginas web relacionadas con Atención Temprana (español e inglés)	GAT Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana – https://gat-atenciontemprana.org/ Plena Inclusión: https://www.plenainclusion.org/ Centers for Disease control and Prevention - https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/ Early Intervention Foundation - https://www.eif.org.uk/
Páginas web relacionadas con Apego (español e inglés)	John Bowlby.com: https://psychology.psy.sunysb.edu/attachment/ Petales internacional (Grupo de ayuda y de apoyo. Padres de niños que presentan trastornos del vínculo afectivo o apego): https://xn--petalesespaa-khb.org/apegados-por-sorpresa/ Primera alianza https://blogs.comillas.edu/primeraalianza/home/
Save the Children España (español)	Página web de la organización Save the Children, que incluye publicaciones nacionales e internacionales sobre derechos y protección a la infancia. https://www.savethechildren.es/

<p>Internet Segura for Kids (IS4k)</p>	<p>Página web de Internet Segura for Kids (IS4K), Centro de Seguridad en Internet para menores de edad en España cuyo objetivo es la promoción del uso seguro y responsable de Internet y las nuevas tecnologías entre los niños, niñas y adolescentes. Dispone de materiales dirigidos a los propios niños, niñas y adolescentes, padres y madres, profesionales y ciudadanía en general.</p> <p>https://www.is4k.es/</p>
<p>Child Welfare Information Gateway (inglés)</p>	<p>Plataforma online impulsada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos que recopila y disemina documentación para profesionales sobre protección a la infancia y prevención del maltrato infantil. Incluye mucha información. Algunos documentos están traducidos a español (utiliza giros latinoamericanos).</p> <p>https://www.childwelfare.gov/</p>
<p>Center on the Developing Child, Harvard University (inglés)</p>	<p>Plataforma online de un grupo de investigación de la Universidad de Harvard especializado en desarrollo infantil temprano que trabaja para difundir en el ámbito profesional los avances del conocimiento científico y transformarlo en propuestas para la intervención temprana. Dispone de documentación escrita y audiovisual de gran calidad, que en algunos casos está traducida a español.</p> <p>https://developingchild.harvard.edu/</p>
<p>Australian Institute of Family Studies, Australian Government (inglés)</p>	<p>Plataforma online del gobierno australiano que realiza, recopila y disemina investigación de calidad sobre la familia, incluyendo cuestiones relacionadas con la infancia y adolescencia y su protección.</p> <p>https://aifs.gov.au/</p>
<p>The National Child Traumatic Stress Network (inglés, español)</p>	<p>Plataforma online dependiente del gobierno de Estados Unidos y coordinada por la Universidad UCLA-Duke, que proporciona formación y recopila y disemina documentación de calidad sobre intervención con niños, niñas y adolescentes víctimas de trauma.</p> <p>https://www.nctsn.org/</p>
<p>Cibersam</p>	<p>Plataforma online del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), que cuenta con una base de datos electrónica de acceso universal y gratuita que recoge datos básicos de todos los instrumentos en español referidos a la salud mental, incluyendo instrumentos para el diagnóstico, evaluación de sintomatología, discapacidad, calidad de vida e impacto familiar.</p> <p>https://bi.cibersam.es/</p>



OTRA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA DE ACCESO LIBRE

Infancia con Derechos. Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030). Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Garantia_Infantil/Plan_Accion_MAQUETADO.pdf

“Escucha-Actúa-Cambia”. Manual del Consejo de Europa sobre participación infantil para profesionales que trabajan con y para niños. A. Crowley, L. Cath y L.M. Pinto (2020).

https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=7417&vengoDe=busqueda_resultado

Programa domiciliario Crecer felices en familia. Programa de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil. M.L. Máiquez, M.J. Rodrigo, S. Padilla, B. Rodríguez. S. Byrne y L. Pérez (2012). Junta de Castilla y León.

<https://serviciossociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100Detalle/1284375053129/21/1284280580959/Re-daccion>

Programa-Guía para el Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales. R.A. Martínez (2009). Ministerio de Sanidad y Política Social.

<https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=4631&tipo=documento>

Primera alianza. C. Pitillas y A. Berástegi (2018).

<https://blogs.comillas.edu/primeraalianza/>

Vivir la adolescencia en familia. Programa de apoyo psicoeducativo para promover la convivencia familiar. M.J. Rodrigo, J.C. Martín, M.L. Máiquez, M. Álvarez, S. Byrne, A. González, M. Guerra, M.A. Montesdeoca y B. Rodríguez (2010). Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

<http://educarenpositivo.es/images/educarenpositivo/webpages/quienes-somos-page/vivir-la-adolescencia.pdf>

Guía práctica para la intervención familiar (2ª edición ampliada). V. Escudero (2020). Junta de Castilla y León.

https://uiicf.net/wp-content/uploads/2020/10/GUIA-INTERVENCION-FAMILIAR-2020_V-Escudero.pdf

Evaluación psicológica forense de los abusos y maltratos a niños, niñas y adolescentes. Guía de buenas prácticas. J.R. Juárez y F. Álvarez (2018), Asociación de Psicólogos Forenses de la Administración de Justicia.

<https://www.psicologosforenses.org/guia-de-buenas-practicas-para-la-evaluacion-psicologica-forense-de-los-abusos-y-maltratos-a-ninos-ninas-y-adolescentes-apf-2018/>

Y tú, ¿sabes cómo preguntarme? Intervención en infancia y adolescencia frente a la violencia sexual. Recomendaciones para profesionales. M. Bravo y J.R. Juárez (2022). Generalitat de Catalunya.

<https://www.siiis.net/documentos/ficha/574666.pdf>

Indicadores de violencia sexual contra la infancia – Manual formativo para profesionales del sector educativo en detección y notificación de la violencia sexual contra la infancia. Save the Children (2020).

<https://www.savethechildren.es/manual-para-prevenir-violencia-sexual-infancia>

Valoración de sospechas de abuso sexual infantil. I. Intebi (2007). Instituto Cántabro de Servicios Sociales.

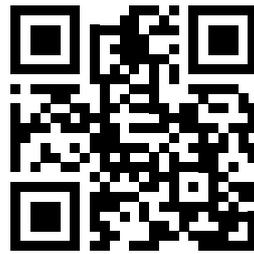
<https://www.serviciossocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/sospechasAbusoInfantil.pdf>

Manual de Atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar. L. Orjuela, A. Perdices, M. Plaza y M. Tovar (2008). Save the Children.

https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_atencion_violencia_de_genero.pdf

Programa de intervención precoz en situaciones de violencia filio-parental: Descripción, protocolización y evaluación. I. Ibabe, A. Arnosó y E. Elgorriaga (2019). Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

<https://www.vitoria-gasteiz.org/docs/wb021/contenidosEstaticos/adjuntos/es/46/12/84612.pdf>



DESCARGA LA VERSIÓN PDF