

ANEXOS

0. Introducción

Para la elaboración de los diferentes documentos e instrumentos que se contemplan en el anexo de esta Guía se han tomado como punto de partida las herramientas documentales, bibliográficas y webgráficas recogidas en las referencias bibliográficas de este trabajo, y la sinergia experiencial de la red y del tejido de los y las profesionales de los Servicios Sociales, en el área de infancia y familia, tanto del ámbito Municipal como Insular, de la Isla de Tenerife.

Los anexos comprenden varios documentos que han sido generados a raíz de una revisión, identificación, selección y planificación del material utilizado para posteriormente devolverlos de manera sistemática, adaptados y contrastados, lo que ha posibilitado elaborar diferentes instrumentos y herramientas que guíen el quehacer profesional de los técnicos y las técnicas municipales.

La relación de los 12 anexos, contenidos en esta guía, quedan recogidos de la siguiente manera:

- Anexo 1. Necesidades básicas de la infancia y adolescencia.
- Anexo 2. Evaluación de la interacción de los factores de protección y riesgo.
- Anexo 3. Planificación y registro de la información de la investigación previa.
- Anexo 4. Tipología del maltrato infantil.
- Anexo 5. Etapas evolutivas en el desarrollo.
- Anexo 6. Valoración conjunta.
- Anexo 7. Informe de investigación previa.
- Anexo 8. Contenidos de la valoración social, psicológica y educativa.
- Anexo 9. Informe conjunto.
- Anexo 10. Proyecto de Intervención Familiar.
- Anexo 11. Revisión del Proyecto de Intervención Familiar.
- Anexo 12. Informe de Intervención Familiar.

Anexo 1. Necesidades básicas de la Infancia y Adolescencia.

LAS NECESIDADES EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN.

La consideración de la cobertura o no de las necesidades ayuda a comprender el concepto de desprotección infantil, incluyendo aquellas situaciones que, si bien, no pueden considerarse como desprotección grave, constituyen desde el punto de vista del niño, niña o adolescente un riesgo para su adecuado desarrollo personal y, por tanto, una señal de alarma que puede activar la intervención de los profesionales de la infancia ¹.

¿QUÉ SON LAS NECESIDADES?

Las necesidades las podemos definir como requisitos que deben cumplirse para promover un desarrollo adecuado en el niño, niña y adolescente y que deben incluir aspectos físicos, de seguridad, cognitivos, emocionales y sociales.

La diferencia entre lo que consideramos “buen trato” y “mal trato” se fundamenta en la correcta cobertura de las necesidades básicas, que son las que van a favorecer el bienestar infantil.

¿CUÁNDO PODEMOS AFIRMAR QUE UNA NECESIDAD ESTÁ SATISFECHA?

Cuando las necesidades básicas están cubiertas podemos afirmar que el niño, niña o adolescente, experimenta avances en su desarrollo evolutivo, que van de la dependencia del adulto en las primeras etapas de vida hasta ir alcanzando niveles crecientes de autonomía.

Consideramos que las necesidades básicas no están satisfechas, cuando este hecho sucede durante un período de tiempo suficientemente significativo, como para provocar consecuencias en la salud y el desarrollo infantil, o bien puedan poner al niño, niña o adolescente en riesgo de sufrirlas en un futuro.

Durante las fases de investigación previa y valoración especializada, debemos determinar el grado en que las necesidades básicas se encuentran satisfechas, no sólo en el momento actual sino a lo largo del tiempo.

1 [ESPERANZA OCHAITA ALDERETE; M^a ANGELES ESPINOSA BAYAL](#) 2004,¹ “Hacia una teoría de las necesidades infantiles y adolescentes”. S.A. MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA DE ESPAÑA.

¿CUÁLES SON?

En nuestro ámbito de actuación es necesario adaptar la taxonomía de necesidades, a las características concretas de la infancia y la adolescencia. La taxonomía que presentamos, pretende dar una visión global de las condiciones generales que necesita un niño, niña o adolescente para desarrollarse adecuadamente hacia niveles cada vez más óptimos. Esta taxonomía debe ir complementada con una clasificación de las necesidades atendiendo a las diferentes **etapas evolutivas**.

Debemos de tener en cuenta que si bien las necesidades básicas de la infancia y la adolescencia son las mismas a lo largo del todo su desarrollo, las formas en que se van a satisfacer esas necesidades varía, dependiendo del momento y etapa evolutiva donde se encuentre. Esto implicaría que nos podemos encontrar con padres o madres, que han cubierto las necesidades de su hijo o hija en una determinada etapa de su desarrollo y mostrar dificultades para cubrirlas en etapas posteriores o previas. También encontramos casos en los que una forma de satisfacer una necesidad puede estar inhibiendo la satisfacción de otras, por ejemplo padres o madres con un estilo educativo sobreprotector, que satisfacen la necesidad de seguridad, pero al mismo tiempo inhiben la satisfacción de autonomía.

De modo que no podemos elaborar una propuesta de necesidades adaptadas a cada niño, niña o adolescente, sin tener en cuenta que la forma en que se van a manifestar estas necesidades, está mediatizada en gran medida por la etapa evolutiva en que se encuentren y sus características personales.

Los contextos, donde las necesidades básicas, deben ser cubiertas, varían dependiendo de la edad. Durante la primera infancia, el principal contexto de desarrollo es la familia, y por tanto tendrá mayor capacidad para satisfacer sus necesidades. Luego entra en juego la escuela, incidiendo tanto en lo que se refiere a los procesos de enseñanza- aprendizaje, como en lo relativo a las relaciones con otros iguales. Para posteriormente en la adolescencia, el grupo de iguales adquirir mayor relevancia, sin olvidar que sigue siendo importante la relación que se mantiene con el resto de ambientes. En estos contextos tienen capacidad para influir y responder al medio, participar de forma activa, convirtiéndose en receptor activo en la satisfacción de sus propias necesidades y en las necesidades de las demás personas, es decir, en agente activo de su propio desarrollo. (Ochaita y Espinoza, 2004).

NECESIDADES BÁSICAS

Físicas

Alimentación.

Temperatura.

Higiene.

Salud.

Sueño y descanso.

Actividad física: ejercicio y juego.

Seguridad (dentro y fuera del hogar)

Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para su integridad física.

Protección ante otros adultos o personas menores de edad que hacen o pueden hacer daño al niño, niña o adolescente.

Protección ante el daño que el niño, niña y adolescente puede hacerse a sí mismo.

Emocionales

Seguridad emocional:

- *Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con adultos significativos.*
- *Sensibilidad y responsividad a las necesidades infantiles.*
- *Contacto físico apropiado.*
- *Recepción de afecto y refuerzo positivo.*
- *Continuidad en las relaciones con los 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.

Sociales

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.

Cognitivas

Estimulación sensorial: disposición de experiencias de exploración y aprendizaje.

Exploración física y social.

Comprensión de la realidad física y social.

NECESIDADES FÍSICAS

	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
ALIMENTACIÓN.	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuada alimentación de la madre durante el periodo de embarazo y lactancia. - Alimentación suficiente, variada, secuenciada en el tiempo y adaptada a la edad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ingestión de sustancias que dañan al feto. Desnutrición o exceso de alimentación (obesidad). - Alimentación no apropiada a la edad, o inapropiada nutritivamente.
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, calzado y vestido no acordes al tiempo atmosférico.
HIGIENE.	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuada higiene corporal, de la vivienda, de la alimentación, vestido y del entorno en general. 	<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, tratamiento de problemas de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de control sanitario, provocación de síntomas, no tratamiento adecuado de problemas de salud.
SUEÑO.	<ul style="list-style-type: none"> - Ambiente espacial protegido y silencioso, suficiente según edad. 	<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 y niñas, contacto con elementos naturales (agua, tierra, plantas, animales, etc.), paseos, marchas, excursiones, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inmovilidad corporal, ausencia de espacio, ausencia de objetos, ausencia de juguetes, inactividad, sedentarismo.

SEGURIDAD

	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física.	<ul style="list-style-type: none"> - Organización de la casa adecuada a seguridad (enchufes, productos de limpieza, instrumentos y herramientas, escaleras, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> - Accidentes domésticos. El niño o niña sufre accidentes o agresiones como consecuencia de la falta de supervisión.
Protección ante otros personas adultas y personas menores de edad que hacen o pueden hacer daño al niño, niña o adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisión: conocimiento y control sobre las relaciones del niño, niña o adolescente y el lugar en que se encuentra. - Orientación y guía: enseñanza al niño, niña o adolescente de normas básicas de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> - El niño, niña o adolescente se ve implicado de forma continuada en conductas o relaciones de riesgo que los adultos minimizan o desatienden. - El niño, niña o adolescente es objeto repetido de agresiones por parte de otras personas.
Protección ante el daño que el niño, niña o adolescente puede hacerse a sí mismo.	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad: intervención directa de ayuda y protección cuando el niño, niña o adolescente se ve o puede verse dañado por otras personas o puede dañarse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el niño, niña o adolescente manifiesta conductas autodestructivas serias o ideas de suicidio.

NECESIDADES EMOCIONALES

	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
<p><i>Seguridad emocional:</i></p> <p><i>Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas.</i></p> <p><i>Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente.</i></p> <p><i>Contacto físico apropiado.</i></p> <p><i>Recepción de afecto y refuerzo positivo.</i></p> <p><i>Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas.</i></p>	<p>- Apego incondicional (aceptación, disponibilidad, accesibilidad, respuesta adecuada a las demandas y competencia), contacto íntimo (táctil, visual, lingüístico, etc.), capacidad de control, capacidad de protección, resolución de conflictos con moral inductiva: explicaciones, exigencias conforme a la edad, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión si el niño, niña o adolescente protesta la decisión, interacción lúdica en la familia con la madre, padre y otros familiares.</p>	<p>- Rechazo, ausencia, no disponibilidad de tiempo por parte de la madre y padre, no accesibilidad, no percibir, no interpretar, no responder, no responder contingentemente, incoherencia en la respuesta, falta de capacidad de control del niño, niña o adolescente, falta de capacidad de protección de peligros, autoritarismo, tono vital triste o apagado de la madre y padre.</p> <p>- Rupturas en las relaciones significativas del niño, niña o adolescente, amenazas de ruptura o retirada de amor.</p>
<p><i>Participación y autonomía progresivas.</i></p>	<p>- Participación del niño, niña o adolescente en decisiones y en la gestión de lo que le afecta y pueda hacer a favor de sí mismo y los demás en la familia, escuela y sociedad.</p>	<p>- No ser escuchado, no ser tenido en cuenta, dependencia. Suscitar temores y desconfianza.</p>
<p><i>Respeto al proceso de desarrollo psicosexual.</i></p>	<p>- Responder a preguntas, permitir juegos y autoestimulación sexual acordes con la edad, proteger de abusos.</p>	<p>- No escuchar, no responder, engañar, castigar manifestaciones sexuales infantiles, abuso sexual.</p>
<p><i>Protección de riesgos imaginarios.</i></p>	<p>- Escuchar, comprender y responder a los temores del niño, niña o adolescente (miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la muerte), posibilidad de expresar el miedo, evitar verbalizaciones y conductas que fomenten los miedos (violencia verbal o física, discusiones inadecuadas, amenazas verbales, pérdidas de control, incoherencia en la conducta).</p>	<p>- No escuchar, no responder, no tranquilizar, inhibición emocional, violencia verbal, violencia física en el entorno, amenazas, pérdida de control, incoherencia en la relación.</p>
<p><i>Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional.</i></p>	<p>- Identificación o reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el niño, niña o adolescente, valoración adecuada de la importancia de los síntomas, provisión de atención específica para su resolución, acceso a atención especializada cuando la intervención en la familia no es suficiente.</p>	<p>- No reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el niño, niña o adolescente, minimización de su importancia, rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el niño, niña o adolescente manifiesta síntomas significativos de malestar psicológico.</p>

NECESIDADES SOCIALES

	<i>Indicadores de satisfacción</i>	<i>Indicadores de deficiencias</i>
<i>Disposición de orientación y límites a la conducta.</i>	- Establecimiento de límites a las conductas inadecuadas del niño, niña o adolescente, disciplina consistente, entendida como enseñanza y transmitida con empatía y afecto, utilización de la disciplina inductiva, supervisión de sus actividades.	- No establecimiento de límites a la conducta; 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.
<i>Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas.</i>	- Inculcación de valores morales, enseñanza de control de impulsos, enseñanza de respeto a las diferencias individuales, desarrollo de la capacidad empática.	- Exposición a modelos comportamentales violentos; exposición a modelos parentales o de adultos asociales, abusivos o altamente inadecuados; refuerzo o permisividad de conductas asociales; no control o potenciación de los impulsos y conductas agresivas del niño, niña o adolescente.
<i>Red de relaciones sociales.</i>	- Relaciones de amistad y compañerismo con los 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 hijas o hijos, incorporación a grupos o colectivos infantiles.	- Aislamiento social, separaciones largas de los amigos y amigas, imposibilidad de contacto con ellos, prohibición de amistades, compañeros/as con conductas de riesgo o de exclusión social.
<i>Interacción lúdica.</i>	- Interacción lúdica con iguales y personas ajenas a la familia.	- Ausencia de iguales, ausencia de interacción con personas ajenas a la familia, falta de juguetes u objetos lúdicos, juguetes inadecuados.

NECESIDADES COGNITIVAS

	<i>Indicadores de satisfacción</i>	<i>Indicadores de deficiencias</i>
<i>Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje.</i>	<i>- Estimular los sentidos, entorno con estímulos (visuales, táctiles, auditivos, etc.), cantidad, variedad y contingencia de estímulos, interacción lúdica en la familia, estimulación lingüística.</i>	<i>- Privación sensorial, pobreza sensorial, monotonía de estímulos, no contingencia de la respuesta, falta de estimulación lingüística.</i>
<i>Exploración física y social .</i>	<i>- 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 las y los más pequeños”, y compartir.</i>	<i>- Entorno pobre, no provisión de apoyo en la exploración, no compartir experiencias con personas adultas e iguales.</i>
<i>Comprensión de la realidad física y social.</i>	<i>- Escuchar y responder de forma contingente a las preguntas; decir la verdad; hacer participar al niño, niña o adolescente en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte; transmitir visión positiva de la vida, las relaciones y los vínculos; transmitir actitudes, valores y normas prosociales y adaptativos; tolerancia con discrepancias y diferencias (sexo, raza, discapacidades, etcétera).</i>	<i>- 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.</i>

NECESIDADES EN LA PRIMERA INFANCIA (0 a 2 AÑOS)

NECESIDADES FÍSICAS

Alimentación

Durante los primeros seis meses de vida, es importante la lactancia materna, por razones biológicas y socio-emocionales. La lactancia materna, entre otros beneficios, proporciona nutrientes adecuados y defensas adicionales contra las infecciones además de favorecer el vínculo afectivo madre- hijo/a. Tras la lactancia materna se irán incorporando de forma gradual el resto de alimentos, proporcionando una dieta adecuada y nutritiva.

Temperatura

Necesitan, sobre todo durante los primeros meses de vida, una mayor protección térmica, ya que el mecanismo de regulación de su temperatura temporal corporal es todavía imperfecto. Se debe proporcionar una vestimenta adaptada a las condiciones atmosféricas que permita controlar la temperatura corporal.

Higiene

En esta etapa el bebé es totalmente dependiente de la persona adulta en cuanto a su higiene personal, requiriendo atenciones especiales. En los primeros días, en relación a la cicatrización del cordón umbilical y posteriormente hasta el segundo o tercer año, debido a la falta de control voluntaria de esfínteres, se ha de proporcionar una higiene adecuada, que evite posibles lesiones en la piel e infecciones.

Debemos prestar atención al cuidado de la higiene del entorno y de la vivienda.

Sueño

El recién nacido necesita entre 16 y 20 horas diarias de sueño disminuyendo hasta un promedio de 12 horas cuando cuenta con 2 a 3 años de edad. Sus ritmos de sueño- vigilia, en un inicio dependen de sus necesidades biológicas, para posteriormente irse adaptando progresivamente a la de las personas adultas. Debemos proporcionar horarios de sueño, regulares y amplios, en condiciones ambientales adecuadas.

Actividad física: ejercicio y juego

Vestimenta adecuada que permita el ejercicio de reflejos y movimientos. Facilitar su actividad ofreciéndole objetos o condiciones que favorezcan la misma.

Salud

Se debe presta atención sanitaria especializada, sobre todo en el primer año, vigilando la alimentación, la talla y el peso corporal ante su acelerado desarrollo. Asistir a los controles pediátricos rutinarios. Identificación correcta y temprana de síntomas de enfermedad o malestar físico y provisión de atención médica.

SEGURIDAD

*Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para su integridad física.
Protección ante otras personas adultas o menores de edad que hacen o pueden hacer daño al niño o a la niña.*

Protección ante el daño auto infligido.

Se le debe prestar una adecuada supervisión, que le proteja de objetos y situaciones que conlleven un riesgo y evitando aquellos que puedan resultar peligrosos.

NECESIDADES EMOCIONALES

Seguridad emocional

Desde el nacimiento se empiezan a formar y desarrollar los vínculos afectivos primarios; el apego y la preferencia por las personas conocidas. La vida afectiva del recién nacido se reduce a reacciones emotivas ligadas fundamentalmente a sensaciones orgánicas como el hambre, sed, sueño...

Participación y autonomía progresiva

Desde que nacen, a pesar de su inmadurez, son sujetos activos en la construcción de su autonomía y participan de su propio desarrollo. Necesitan participar de forma activa en las interacciones con las personas adultas, disponiendo de un "mecanismo para actuar", a través de los reflejos. Son capaces de "recibir información" a través de un sistema sensorial en proceso de desarrollo y de "transmitir información" a través del llanto, la sonrisa, la expresión facial...

Respeto al proceso de desarrollo psicosexual

A partir del quinto mes, desde que coordinan la visión y la presión, empiezan a explorar las distintas partes del cuerpo. La sensación de placer la experimentan, desde las primeras etapas de su vida, siendo frecuente que lleven a cabo conductas de exploración y auto-estimulación. Es importante que la persona adulta responda con normalidad a este tipo de manifestaciones. Necesitan protección de cualquier tipo de abuso sexual y de cualquier iniciativa que vaya en contra de sus necesidades sexuales, ofreciéndole una educación sexual adecuada a sus capacidades.

Protección de riesgos imaginarios y Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional

Deben recibir un buen trato, atención y protección de los riesgos psicológicos que supone la no satisfacción de las necesidades de autonomía.

NECESIDADES SOCIALES

Red de relaciones sociales

La interacción con las personas adultas se manifiesta desde el nacimiento demandando estímulos sociales. Durante los cinco primeros meses la actividad principal es la interacción y la comunicación no verbal con la persona adulta. Durante las secuencias de alimentación, higiene y juego, el bebé pone en marcha pautas de interacción y juegos de turnos, intercambios de miradas, vocalizaciones y movimientos, secuencias similares a las que se producen en los turnos de conversación. A partir de los cinco meses, el bebé, sin perder el interés por el adulto, pasa a prestar más atención a la actividad con los objetos físicos. Desarrolla procesos de atención conjunta con la persona adulta en relación a los objetos, iniciando conversaciones no verbales que son precursoras del lenguaje posterior. A partir del primer año empieza a utilizar sus primeras palabras.

Empieza a cobrar importancia la relación con sus iguales, especialmente con los hermanos o hermanas. Estas relaciones son importantes para que el niño o niña sea consciente de los límites de su propia acción. A partir de los 6 meses, los bebés dan respuestas sociales sencillas ante la presencia de otros bebés (vocalizando, observando, sonriendo o tocándolo) siendo estas conductas más duraderas y complejas a lo largo del primer año. A lo largo del segundo año, empiezan a establecer contactos con sus iguales, mostrando pautas de acercamiento hacia ellos, aunque la forma de relacionarse es normalmente a través del juego y se limita a dos niños o niñas. En el segundo año empiezan a necesitar la compañía de los iguales.

Interacción lúdica

El juego desde los primeros meses de vida empieza a ser una necesidad. El juego entre niños o niñas y entre estos y la persona adulta es imprescindible en su proceso de desarrollo y aprendizaje. A partir de los 9 meses, son capaces de establecer ciertas interacciones con sus iguales, introduciendo objetos o juguetes que manipulan, ofrecen o intercambian.

NECESIDADES COGNITIVAS

Estimulación Sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje

El cerebro se va desarrollando desde los primeros meses y años de vida por lo que necesita ser estimulado. Es necesaria una estimulación de forma progresiva durante los tiempos de vigilia. Nacen con capacidades sensoriales bastante desarrolladas y estructuradas y con gran capacidad de aprendizaje físico y social. Es necesario prestarles un entorno rico en estímulos, variedad de formas de estimulación y ofrecer respuestas contingentes a su propia actividad, para que establezcan relaciones entre sus acciones y lo que pasa en su entorno.

Exploración física y social

Es necesario el contacto con un entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personas, la exploración de ambientes físicos y sociales. En definitiva, ofrecer una "base de seguridad a la primera infancia".

NECESIDADES EN LA SEGUNDA INFANCIA O ETAPA PREESCOLAR (2 A 6 AÑOS)

NECESIDADES FÍSICAS

Alimentación

A estas edades deben aprender de manera autónoma a comer, y se le ha de proporcionar una alimentación rica y variada, evitando que coman alimentos excesivamente grasos o dulces. Deben adquirir unos hábitos de alimentación adecuados.

Temperatura

Se debe proporcionar una vestimenta adaptada a las condiciones atmosféricas que permita controlar la temperatura corporal. A estas edades deben ir aprendiendo a ser autosuficientes en lo que se refiere al vestido.

Higiene

Se ha de proporcionar una adecuada higiene corporal, de la vivienda, de la alimentación, vestido y del entorno en general. Es necesaria la adquisición de hábitos básicos de higiene personal.

Sueño

Es necesaria la adquisición de pautas de sueños suficientes, regulares y en condiciones ambientales caracterizadas por la ausencia de ruidos, adecuadas condiciones higiénicas y de temperatura. Si presenta pesadillas, terrores nocturnos o sonambulismo o cualquier otro problema de sueño, se deberán detectar las causas así como dar protección y respuestas adecuadas a sus llamadas nocturnas. De los 3 a los 5 años se deben garantizar entre unas 10 a 12 horas de sueño nocturno. Debido a la escolarización desaparece la siesta.

Actividad física: ejercicio y juego.

En esta etapa es importante el ejercicio físico ya que está muy relacionado con el crecimiento normal de los huesos. El ejercicio físico facilita el desarrollo y perfeccionamiento de las habilidades motoras finas y gruesas, así como la construcción del esquema corporal.

Salud

El crecimiento en esta etapa es más lento y estable, de modo que las variaciones de talla y peso van a ser mínimas. Se deben adquirir hábitos saludables para la salud, la alimentación, vestido, higiene corporal y sueño. Identificar de forma correcta los síntomas de enfermedad o malestar físico y proporcionar al niño o niña la atención médica necesaria.

SEGURIDAD

- *Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para su integridad física.*
- *Protección ante otras personas adultas ó personas menores de edad que hacen o pueden hacer daño al niño o a la niña.*
- *Protección ante el daño que el niño o la niña puede hacerse a sí mismos.*

Prevenir accidentes e intoxicaciones. Cuidar que los objetos o juguetes con los que juegue el niño o la niña sean seguros al igual que la vivienda y los espacios exteriores. Enseñar hábitos de autoprotección ante posibles riesgos físicos. Los niños y niñas deben contar con la supervisión de personas adultas responsables.

NECESIDADES EMOCIONALES

Seguridad emocional

Necesita seguir manteniendo vínculos familiares estables que le aporten seguridad, pero no necesita mantener un contacto constante con sus figuras de apego, pues empieza a ser consciente que estarán a su lado cuando lo necesite.

Participación y autonomía progresiva

Desde los 2 años intentan participar activamente en las decisiones que tienen que ver con sus rutinas diarias. Los preescolares necesitan que los adultos les impongan normas que sean coherentes y estables y que sean explicadas acorde a su edad, como base para el desarrollo de su autonomía.

Respeto al proceso de desarrollo psicosexual

Además de mostrar ciertas conductas relacionadas con la sexualidad, como la autoestimulación o la curiosidad por los compañeros de ambos sexos, muestran una creciente capacidad de pensamiento que les lleva a mostrar interés por estos temas. Se descubren las diferencias anatómicas entre niños y niñas y la existencia de roles sexuales. Muestran curiosidad por el origen y significado de las diferencias de sexo y género necesitando que las personas adultas les den una información veraz y apropiada a su desarrollo.

Protección de riesgos imaginarios y Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional

Se les debe proteger , escuchar , comprender y responder a sus temores (miedo al abandono o pérdida de los padres y madres, rivalidad fraternal, enfermedad, miedo a la muerte...).Fomentar que puedan expresar el miedo, evitar verbalizaciones y conductas que fomenten los miedos (uso de chantaje emocional, inseguridad en la relación con las figuras de apego, violencia verbal y física, discusiones inadecuadas, amenazas verbales, pérdidas de control, incoherencia en la conducta....).Darles mensajes y ofrecer conductas tranquilizadoras tanto por parte de la madre y el padre como del entorno. Disponibilidad de figuras de apego adecuadas.

NECESIDADES SOCIALES

Disposición de orientación y límites a la conducta

Se deben utilizar métodos adecuados para enseñar al niño o la niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). Es necesaria la existencia de límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia y éstos deben ser consistentes y respetados por su padre y madre. El padre y/o la madre deben buscar ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar determinadas conductas. Se les debe enseñar y promover un comportamiento adecuado en lugares públicos.

Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas

Se les debe animar a controlar sus emociones, a respetar a los demás y sus posesiones, a respetar los turnos y a negociar.

La forma en que los padres, madres se relacionan con otras personas debe constituir un modelo adecuado.

Es necesario enseñarles que no debe tener un comportamiento violento o cruel así como intentar evitar que sean testigos de conductas adultas estrafalarias o que puedan provocarle miedo.

Se les debe enseñar y promover un comportamiento adecuado en lugares públicos.

Red de relaciones sociales

Sigue siendo importante la familia en esta etapa pero ya necesitan ampliar su círculo de interacción y relaciones sociales.

A partir de los dos años, cuando empiezan a asistir a entornos de cuidado o educación extrafamiliar, comienzan a tomar relevancia las relaciones horizontales, basadas en la igualdad, la reciprocidad y cooperación entre personas con estatus y destrezas semejantes.

Interacción lúdica

Se le debe animar a compartir y a jugar con otros niños o niñas.

NECESIDADES COGNITIVAS

Estimulación Sensorial

Se les debe facilitar la interacción con un entorno físico y social rico en estímulos, variedad en las formas de estimulación y contingentes a su propia actividad. Se debe evitar la sobrestimulación así como aquella estimulación que no tiene en cuenta su estado. Ejemplo: no respetar su tiempo de sueño.

Exploración física y social

Se siguen desarrollando los juegos motores y de ejercicio, pero adquiere mayor importancia el “Juego simbólico” de gran complejidad cognitiva dado que supone mantener de forma complementaria situaciones de realidad y ficción.

Se les debe estimular para que exploren el ambiente, animarles a aprender, a que hagan cosas de forma autónoma. Es necesario que tengan juguetes y libros variados y apropiados para su edad, y que estos sean tratados con cuidado. Los padres y madres deben leerles libros, contarles historias, compartir juegos, o ver la tele en compañía.

Es necesario que exploren nuevos lugares fuera de casa con supervisión, llevarlos de paseo fuera de

casa de forma habitual.

Es necesario que asistan regularmente a clase y que los padres, madres, acudan a las tutorías y citas del profesorado.

Comprensión de la realidad física y social

Se le debe animar a que hable y participe en las conversaciones.

Se le debe permitir tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas.

NECESIDADES EN LA ETAPA ESCOLAR (6 a 12 AÑOS)

NECESIDADES FISICAS

Alimentación

En esta etapa ya están establecidos unos hábitos alimenticios con pautas similares a las de las personas adultas que constituirán la base de una dieta sana y equilibrada. La alimentación debe estar adaptada a sus necesidades energéticas.

Temperatura

Se debe proporcionar una vestimenta adaptada a las condiciones atmosféricas que permitan controlar la temperatura corporal. A estas edades han aprendido a ser autosuficientes en lo referente al vestido.

Higiene

A estas edades han adquirido hábitos de limpieza, de cuidado e higiene que les permiten aumentar su autonomía personal.

Se debe prestar atención a las condiciones higiénicas de la vivienda e ir implicando de forma progresiva al niño y la niña en las tareas de limpieza de la vivienda.

Sueño

Los hábitos de sueño y descanso ya están adquiridos con pautas muy similares a las de los adultos.

Actividad física: ejercicio y juego.

Se debe fomentar la realización del ejercicio físico. Sigue siendo a esta edad importante la realización de actividades físicas, especialmente aquellas que se desarrollan al aire libre.

Salud

En esta etapa el desarrollo físico debe seguir siendo supervisado por pediatría pero disminuyen la frecuencia de las visitas. Se completa el calendario de vacunación. Es necesaria una buena educación para la salud, sobre todo en aquellos hábitos relacionados con la alimentación. En este período se siguen produciendo cambios en la morfología y en las proporciones corporales y aunque el desarrollo sea más lento se hace necesaria una aportación energética estable y continuada.

SEGURIDAD

*Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para su integridad física.
Protección ante otras personas adultas/personas menores de edad que hacen o pueden hacerle daño.
Protección ante el daño que el niño o niña pueda auto infringirse.*

Se deben prevenir accidentes e intoxicaciones. Cuidar que los objetos o juguetes con los que juega el niño o niña sean seguros al igual que la vivienda y los espacios exteriores. Se deben enseñar hábitos de autoprotección ante posibles riesgos físicos. Protegerles de agresiones o abusos de otras personas y en los casos de bulling. Los niños y niñas deben contar con la supervisión de personas adultas responsables.

NECESIDADES EMOCIONALES

Seguridad emocional

En esta etapa siguen manteniendo la necesidad de tener una familia, unos vínculos afectivos de referencia que les proporcionen seguridad y afecto, aunque las relaciones afectivas con los padres y madres no sean tan estrechas como en los periodos anteriores.

Participación y autonomía progresiva

Los niños y niñas ya tienen estrategias y recursos para participar en las decisiones que les afectan, tanto en el contexto escolar como familiar. La familia ha de posibilitarles la participación en la toma de decisiones que les incumban, utilizando un estilo educativo inductivo de apoyo. La escuela debe propiciar que los alumnos y alumnas a estas edades puedan decidir sobre aquellos temas que les afecten en la escuela adquiriendo cotas de responsabilidad cada vez más crecientes.

Respeto al proceso de desarrollo psicosexual

Es importante la educación sexual para el desarrollo de una actitud positiva hacia la sexualidad y la prevención de posibles problemas que se puedan presentar como abusos, embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual. Se adquieren aprendizajes que hacen que obtengan conocimientos sobre la sexualidad y las diferencias entre sexo y género. En esta etapa ya comprenden que la identidad sexual se establece teniendo en cuenta las diferencias anatómicas básicas entre hombres y mujeres y permanecen constantes a lo largo de toda su vida. Aumenta su interés por la

sexualidad que se manifiesta en la participación de juegos con contenidos sexuales. La educación sexual debe iniciarse desde la etapa preescolar y mantenerse en esta etapa haciendo partícipes a los padres y madres para que la educación familiar y escolar sea coherente.

Protección de riesgos imaginarios y Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional

La protección de riesgos imaginarios, pasa porque el niño y la niña puedan recibir un buen trato tanto en la familia como en la escuela. Esta protección debe hacerse extensiva al ámbito de los iguales, ya que pueden darse diversas formas de maltrato, tanto físico como psicológico que puede afectar al desarrollo infantil.

NECESIDADES SOCIALES

Disposición de orientación y límites a la conducta

Se deben utilizar métodos adecuados para enseñar al niño o la niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). Es necesaria la existencia de límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia y éstos deben ser consistentes y respetados por su padre y madre. El padre y/o la madre deben buscar ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar determinadas conductas. Se les debe enseñar y promover un comportamiento adecuado en lugares públicos.

Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas

Se les debe animar a controlar sus emociones, a respetar a los demás y sus posesiones, a respetar los turnos y a negociar. Se les debe enseñar respeto y tolerancia hacia las demás personas y hacia la diferencia.

La forma en que los padres, madres se relacionan con otras personas debe constituir un modelo adecuado.

Se les debe enseñar y promover un comportamiento adecuado en lugares públicos.

Se debe promover que mantengan relaciones con otras personas adultas y otros iguales, animándoles a compartir y jugar con otros, a estar con sus amistades fuera del horario escolar y a invitar a sus amistades a casa. Igualmente que participe en actividades extraescolares organizadas.

Los padres, madres deben apoyar las normas de la escuela.

Red de relaciones sociales

Entre los 7 a 12 años tienen constituida una representación del padre o madre como figuras de apoyo incondicional, que proporcionan seguridad y les ayudan a resolver los problemas. Por este motivo los niños y niñas amplían sus relaciones con otras personas adultas.

Se consolida el protagonismo de los iguales como agentes socializadores. Los niños y niñas pasan más tiempo juntos, con menos supervisión de los adultos, las relaciones de amistad se hacen más intensas, los grupos suelen estar formados por más miembros, más diversificados y en contextos y situaciones más diferentes. Entre los 6 y 8 años el concepto de amistad se basa en la ayuda y el apoyo unidireccional, a los 8 y 9 años en la reciprocidad y a los 10 y 11 años se amplía la idea de reciprocidad y bidireccionalidad, se amplía el intercambio de pensamientos, sentimientos y secretos íntimos.

Interacción lúdica

*Se les debe animar a compartir y a jugar con iguales.
En el juego, decae el de ficción y aumenta el de reglas, muy relacionado con el desarrollo moral.*

NECESIDADES COGNITIVAS

Estimulación Sensorial

Se les debe proporcionar un entorno físico y social rico en estímulos y con variedad en las formas de estimulación.

Exploración física y social

Es necesario ofrecerles seguridad a la hora de explorar los ambientes físicos y sociales, compartiendo experiencias con ellos. Se deben fomentar la confianza y las conductas de autonomía.

Comprensión de la realidad física y social

Se le debe animar a que hable y participe en las conversaciones. Se le debe permitir tomar decisiones.

NECESIDADES EN LA PUBERTAD Y ADOLESCENCIA (12 a 18 AÑOS)

NECESIDADES FÍSICAS

Alimentación

La enorme cantidad de cambios físicos que se producen en esta etapa requiere que se preste especial atención a la alimentación y se aumente las necesidades proteicas y energéticas del organismo. Hay tres factores que influyen sobre la satisfacción de las necesidades de alimentación: el aumento de la masa corporal, la modificación de la composición del organismo y la tendencia a modificar los hábitos alimenticios. Es importante la prevención de los trastornos alimenticios.

Temperatura

Ya tienen autonomía en la elección de la ropa.

Higiene

A estas edades han adquirido hábitos de limpieza, de cuidado e higiene que les permiten aumentar su autonomía personal.

Es necesaria la implicación en las labores de higiene de la vivienda.

Sueño

Los hábitos de sueño y descanso deben ser ordenados y suficientes.

Actividad física: ejercicio y juego.

Es necesario atender a la importancia del ejercicio físico en esta etapa, debiendo desarrollar actividades deportivas que ayuden a mantener hábitos de vida saludables.

Salud

Es necesario el mantenimiento de hábitos de vida saludables y la atención sanitaria adecuada. Es necesaria la prevención y tratamiento de enfermedades como trastornos alimentarios, toxicomanías y aparición de conductas consideradas de riesgo a través de una adecuada educación para la salud.

SEGURIDAD

*Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para su integridad física.
Protección ante otras personas adultas ó personas menores de edad que hacen o pueden hacerle daño.
Protección ante el daño que el o la adolescente puede hacerse a sí mismo.*

Es necesaria la protección ante conductas consideradas de riesgo para el o la adolescente.

NECESIDADES EMOCIONALES

Seguridad emocional

Las relaciones de apego y afecto establecidas en etapas anteriores, siguen siendo referentes en la adolescencia, pero necesitan ser menos dependientes de estas figuras de apego. Necesitan establecer otros vínculos afectivos (grupo de iguales) lo que no implica que una relación vaya a ser sustituida por la otra.

Participación y autonomía progresiva

Los progresos ya adquiridos en su desarrollo cognitivo y afectivo hacen que los y las adolescentes manifiesten cotas crecientes de autonomía, que se traducen en una mayor capacidad para la participación y toma de decisiones en los ámbitos familiar, escolar y social.

Respeto al proceso de desarrollo psicosexual

Las manifestaciones físicas de la sexualidad en la adolescencia deben ser asumidas con normalidad ofreciéndole la educación y la información adecuada para que puedan vivir de forma satisfactoria su sexualidad, y puedan evitar abusos, enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Protección de riesgos imaginarios y Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional

NECESIDADES SOCIALES

Disposición de orientación y límites a la conducta.

Los padres y madres deben utilizar métodos adecuados para conseguir que el o la adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado.

Es necesaria la existencia de límites y normas claras acerca del comportamiento del o la adolescente en la familia. Esos límites y normas deben ser consistentes y respetados por ambos padres y madres.

Se debe evitar que se relacione con personas adultas o u otras personas menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella.

Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas

La forma en que los padres o madres se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el o la adolescente. La relación que estos establecen con la vecindad y con las figuras de autoridad debe ser en general adecuada.

Se les debe enseñar respeto y tolerancia hacia las demás personas, a respetar la ley, enseñarles buenos modales, animarles a negociar y a evitar que tengan un comportamiento violento o cruel.

Se les debe reforzar que ayuden en las tareas domésticas.

Se le enseña y promueve que tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos.

Red de relaciones sociales

Los y las adolescentes dan prioridad a la interacción con iguales y a las relaciones de pareja.

Las relaciones con los iguales son más intensas y estables, convirtiéndose el grupo de iguales en un contexto de gran influencia. Las amistades son más estables y permanentes, entendiéndose que aunque exista separación física puede existir una relación estable. Estas relaciones están marcadas por la reciprocidad, el conocimiento profundo y el apoyo mutuo. Se inician las primeras relaciones de pareja.

Interacción lúdica

Es necesario promover actividades lúdicas apropiadas.

NECESIDADES COGNITIVAS

Estimulación Sensorial

Se debe promover la interacción lúdica con la familia y estimulación planificada en la escuela.

Exploración física y social

Se les debe ofrecer seguridad a la hora de explorar los ambientes físicos y sociales así como en las nuevas relaciones, debiendo compartir experiencias con ellos o ellas.

Se debe continuar fomentando la confianza y las conductas de autonomía.

Comprensión de la realidad física y social

Se les debe animar a que hablen y participen en las conversaciones.

Se les debe permitir tomar decisiones.

Anexo 2. Evaluación de la interacción de los factores de protección y de riesgo.

Con el objetivo de responder a qué circunstancias han motivado la aparición y mantenimiento de la situación actual de la familia es imprescindible valorar como los factores identificados, los protectores y los de riesgo, interactúan y, de esta forma acercarnos a una explicación más equilibrada e integral sobre el funcionamiento idiosincrático de cada familia. Por lo tanto, conocer cómo es la interacción de estos factores permitirá entender el funcionamiento familiar e identificar las claves para una adecuada y ajustada intervención familiar. Y por otro lado, facilitará la valoración de la probabilidad de que se produzcan nuevos episodios de desprotección con consecuencias en los niños, niñas y adolescentes.

No podemos centrar la mirada exclusivamente en el riesgo, necesitamos equilibrar la balanza teniendo en cuenta los factores protectores identificados por los y las profesionales y por las propias familias.

En definitiva, es la dinámica particular de cada sistema familiar la que nos puede acercar a las claves necesarias para impulsar el motor del cambio familiar, lo que conlleva una valoración cualitativa por parte de todos los y todas las participantes en este proceso.

Evaluación de los factores protectores

Si entendemos los factores de riesgo como las variables del propio niño, niña y adolescente, las variables referidas a la vinculación y apego con sus padres y/o madres, y las variables del entorno que pueden llevar a una situación de desprotección, los factores protectores serían aquellas variables que pueden paliar, minimizar y neutralizar los daños esperados por la presencia de los factores de riesgo.

La evaluación de los factores protectores orienta, ayuda y equilibra la valoración de la situación familiar y permite al equipo y a la familia identificar las fortalezas y recursos de los que se dispone y a concretar cuáles están activados o se pueden activar para provocar cambios.

Partimos de la premisa básica de que todas las personas y familias poseen fortalezas y recursos que pueden ser movilizados para mejorar la calidad de sus vidas.

FACTORES DE PROTECCIÓN

A continuación se describen los factores protectores que algunas investigaciones han identificado como promotores de la resiliencia:

NIÑO, NIÑA y ADOLESCENTE

- Dispone de capacidades o habilidades valoradas socialmente. Provoca “atracción” socialmente.
- Habilidades y funcionamiento cognitivo adecuados, incluyendo la habilidad de resolución de problemas.
 - Capacidad para resolver en abstracto reflexiva y flexiblemente sobre los problemas con los que se encuentran.
 - Creatividad en el intento de solucionar de forma alternativa los problemas tanto sociales como cognitivos con los que se encuentran.
 - Capacidad de ver orden donde a priori hay desorden.
- Autopercepción positiva y autoeficacia (buen autoconcepto).
- Sentido del humor.
- Confianza, optimismo y actitud positiva hacia la vida:
 - Presentan expectativas saludables, dirección hacia objetivos y orientación hacia la consecución de los mismos
 - Motivación de logro, fe en un futuro mejor y sentido de la anticipación y de la coherencia.
 - Anhelos de un futuro mejor, posible y alcanzable.
 - Paciencia para la demora de la gratificación a la espera de una más integral.
- Capacidad de autorregulación emocional y de los impulsos.
- Temperamento fácil en la infancia.

MADRES y PADRES

- Habilidades y funcionamiento cognitivo adecuados, incluyendo la habilidad de resolución de problemas.
- Autopercepción positiva y autoeficacia (buen autoconcepto).
- Sentido del humor.
- Confianza, optimismo y actitud positiva hacia la vida.
- Capacidad de autorregulación emocional y de los impulsos.
- Padres y/o madres involucrados en la educación.
- Padres y/o madres con alto nivel de calidad, control y las expectativas positivas hacia el niño, niña o adolescente.
- Vinculación con otros adultos y personas menores de edad prosociales de la familia.
- Vinculación y cercanía afectiva con el niño, niña o adolescente.

ENTORNO

- Mantener relaciones y vinculación con personas adultas prosociales, es decir, personas adaptadas, competentes y que proveen apoyo.
- Contacto y relaciones con iguales prosociales, es decir, iguales adaptados en los ámbitos comunitarios: escuela, barrio, asociaciones, etc.
- Vinculación y contacto con organizaciones prosociales: asociaciones culturales, sociales, deportivas, lúdicas, etc.
- Existencia de escuelas eficaces: aquellas que favorecen y trabajan la integración y el desarrollo personal a través de programas, y no solamente el rendimiento académico.
- Altos niveles de seguridad en el barrio y en la comunidad.
- Disponibilidad en el entorno de servicios de salud adecuados.
- Disponibilidad en el entorno de servicios y recursos sociales: escuelas infantiles, ludotecas, centros de día, etc.

RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN

- Se ha establecido entre la familia y el equipo de profesionales una relación de colaboración donde ambos entienden los objetivos que se persiguen y colaboran juntos para alcanzarlos.

Existen una serie de criterios que han de ser tenidos en cuenta para la valoración de los factores protectores, partiendo de la idea de que todas las familias tienen recursos y fortalezas:

- Tener presente **cómo se interrelacionan** los factores protectores entre ellos y con los factores de riesgo para determinar su influencia sobre otros factores, su capacidad de neutralizar los efectos negativos de otros...
- El **tiempo**, que nos guía con respecto a la estabilidad de los recursos y fortalezas de la familia.

INSTRUMENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES PROTECTORES

FACTORES PROTECTORES				
<i>A continuación se describen los factores protectores que algunas investigaciones han identificado como promotores de la resiliencia.</i>				
NIÑOS, NIÑAS y ADOLESCENTES				
1. Dispone de capacidades o habilidades valoradas socialmente. Resulta “atractivo socialmente”.				
2. Habilidades y funcionamiento cognitivo adecuados, incluyendo la habilidad de resolución de problemas.				
3. Autopercepción positiva y autoeficacia (buen autoconcepto).				
4. Sentido del humor.				
5. Confianza, optimismo y actitud positiva hacia la vida.				
6. Capacidad de autorregulación emocional y de los impulsos.				
7. Temperamento fácil en la infancia.				
MADRES y PADRES				
1. Habilidades y funcionamiento cognitivo adecuados, incluyendo la habilidad de resolución de problemas.		P		M
2. Autopercepción positiva y autoeficacia (buen autoconcepto).				
3. Sentido del humor.				
4. Confianza, optimismo y actitud positiva hacia la vida.				
5. Capacidad de autorregulación emocional y de los impulsos.				
6. Padres y/o madres involucrados en la educación.				
7. Padres y/o madres con alto nivel de calidad, control y las expectativas positivas hacia el menor.				
8. Vinculación con otros adultos y niños, niñas y adolescentes prosociales de la familia.				
9. Vinculación y cercanía afectiva con el niño, niña y adolescente.				
ENTORNO				
10. Mantener relaciones y vinculación con personas adultas prosociales, es decir, personas adaptadas, competentes y que proveen apoyo				
11. Contacto y relaciones con iguales prosociales, es decir, iguales adaptados en los ámbitos comunitarios: escuela, barrio, asociaciones, etc.				
12. Vinculación y contacto con organizaciones prosociales: asociaciones culturales, sociales, deportivas, lúdicas, etc.				
13. Existencia de escuelas eficaces: aquellas que favorecen y trabajan la integración y el desarrollo personal a través de programas, y no solamente el rendimiento académico.				
14. Altos niveles de seguridad en el barrio y en la comunidad.				
15. Disponibilidad en el entorno de servicios de salud adecuados.				
16. Disponibilidad en el entorno de servicios y recursos sociales: escuelas infantiles, ludotecas, centros de día, etc.				
RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN				
17. Se ha establecido entre la familia y el equipo de profesionales una relación de colaboración donde ambos entienden los objetivos que se persiguen y colaboran juntos para alcanzarlos.		P		M
18. Los padres y/o madres reconocen la situación de desprotección y existe interés por el bienestar de niño, niña y adolescente.				

Recomendaciones en el uso del instrumento:

NIÑOS, NIÑAS: Se recogerá la información relativa a cada niño o niña, por lo que en el caso de que el número de niños o niñas sea superior al de casillas se tendrá que adaptar el instrumento incrementando el número de casillas según corresponda en cada caso.

PADRES Y MADRES: Las siglas P y M hacen referencia al padre y a la madre de los niños y niñas. También está implícita la posibilidad de recoger a quienes ejercen las funciones parentales modificando el instrumento según convenga (por ejemplo ampliando en una casilla o sustituyendo las siglas por la figura que ejerza dichas funciones, como pudiera ser una abuela).

RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN: En este apartado se tendrá en cuenta la posibilidad de incluir a los niños, las niñas y adolescentes, siempre que los y las profesionales lo valoren como oportuno.

OTROS FACTORES PROTECTORES

Aquí se recogerán aquellos factores protectores que no están incluidos en la relación anterior y que han sido identificados en el proceso de valoración.

NIÑO, NIÑA y ADOLESCENTE	
PADRES y MADRES	
ENTORNO	

Evaluación del Riesgo

Evaluar el riesgo supone determinar la probabilidad de que en el futuro se produzcan nuevos episodios de desprotección y de que estos tengan un carácter grave y provoquen un daño significativo en el niño, niña y adolescente (Madrid, 2008). Determinar esta probabilidad es una tarea compleja que mejora cuando los y las profesionales que la realizan son especialistas en la materia y actúan siguiendo las variables que la literatura científica ha determinado como predictoras.

Por otro lado, la evaluación del riesgo también ha de permitir identificar otros factores de riesgo que mantienen la situación actual y que impiden a la familia superar esta situación por sí misma, constituyéndose como un complemento básico junto con los factores protectores para la planificación de la intervención. Los factores de riesgo a los que nos referimos van más de allá de los que ofrece la bibliografía y están relacionados con las variables identificadas como explicativas de la situación familiar en el proceso de valoración.

FACTORES DE RIESGO

A continuación se describen los factores que según algunos autores y algunas autoras nos permiten determinar la probabilidad de que en el futuro se produzcan nuevos episodios de desprotección y de que estos tengan un carácter grave y provoquen un daño significativo en el niño, niña y adolescente.

CARACTERÍSTICAS DE LA DESPROTECCIÓN

- La peligrosidad es mayor si la desprotección es crónica o reiterada o se han producido situaciones de desprotección grave en la familia (hacia otros hermanos o hermanas o hacia el mismo niño, niña o adolescente).
- Se considerarán de especial peligrosidad las situaciones de:
 - Negligencia grave hacia niños o niñas menores de seis años.
 - Niños o niñas de seis años con lesiones físicas consecuencia de malos tratos (hematomas, quemaduras, fracturas óseas, etcétera).

NIÑO, NIÑA y ADOLESCENTE

- Existencia de acceso libre por parte del responsable de la desprotección al niño, niña y adolescente, no habiendo ningún adulto que pueda defenderle si es nuevamente agredido/a o amenazado/a con ello.

- Edad inferior a seis años (especialmente los y las bebés de un año) que no pueden ser vistos habitualmente por personas ajenas al núcleo familiar.
- Niños, niñas y adolescentes con discapacidades graves e incapacidad de cuidarse o protegerse sin la ayuda/supervisión constante de personas adultas.
- Niños, niñas y adolescentes con problemas comportamentales o físicos que suponen un nivel de estrés importante para sus cuidadores y cuidadoras.
- Bebés con cólicos severos, periodos de lloro prolongado, hábitos de comida/sueño irregulares.

PADRES y MADRES

- Existencia de discapacidades físicas, intelectuales o trastornos severos de salud mental que limitan totalmente, de manera permanente o temporal pero sin posibilidad de mejora en un futuro próximo, la capacidad de los padres o madres para atender las necesidades de la infancia o adolescencia.
- Abuso de drogas/alcohol; rechazo de tratamiento o experiencias previas de tratamientos fallidos.
- Percepción y tipo de vinculación que los padres o madres muestran en relación al niño, niña y adolescente: desinterés por su bienestar; inexistencia de vinculación afectiva o apego inseguro.

ENTORNO

- Altos niveles de violencia intrafamiliar.
- Inexistencia de sistemas de apoyo disponibles para la familia, aislamiento social. Fuerte conflicto en las relaciones sociales o familiares.
- Inexistencia de figuras adultas que asuman una responsabilidad clara sobre el cuidado del niño, niña y adolescente.
- Inexistencia de factores de protección o control en el entorno del niño, niña y adolescente que controlen o contrarresten el efecto negativo de la desprotección (por ejemplo, presencia de familiares que protejan al niño, niña y adolescente). Estos factores de protección o control pueden referirse a agentes del entorno natural de la familia o agentes y recursos profesionales. *(ver Evaluación de los Factores Protectores)*

- Existencia de factores en la familia o su entorno que pueden provocar una situación importante de crisis o desestabilización.

RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN

- No se ha establecido entre la familia y el equipo de profesionales una relación de colaboración y la familia no percibe al equipo como un recurso de apoyo.
- Los padres o madres no reconocen la situación de desprotección ni existe interés por el bienestar de niño, niña y adolescente.

Los FACTORES DE RIESGO han de ser entendidos como una ayuda y orientación para centrar la atención en una serie de factores relevantes en la situación familiar, requiriendo una valoración de cómo interactúan (PVSDI), dado que el sistema familiar es algo dinámico y todos los factores que podemos estudiar y valorar están interrelacionados de una forma peculiar y particular en cada familia (Valentín Escudero, Guía de Castilla y León). Algunos criterios que han de ser tenidos en cuenta para esta valoración son:

- La **duración** (estable/circunstancial), **severidad** (leve/moderada/elevada), **flexibilidad** (modificable/ inmodificable), y **controlabilidad** (controlable/incontrolable) de los factores de riesgo identificados.
- La **interacción entre los factores de riesgo** que existen en la familia y su entorno. Hay factores que, por sí mismos, no resultan excesivamente peligrosos, pero cuando se presentan de manera simultánea con otros, su efecto negativo puede verse multiplicado.
- La presencia de casos donde uno de los factores presenta un **nivel de gravedad** tan elevado que no es preciso tomar en consideración otros factores. Se trata, por ejemplo, de casos donde los padres o las madres no pueden funcionar de manera adecuada o apropiada como consecuencia del abuso de sustancias (drogas/alcohol), psicopatología u otros factores incapacitantes o bien la situación de maltrato ha sido extremadamente grave.
- El **tratamiento o conjunto de servicios** que se pueden proporcionar a la familia y que pueden ayudar a disminuir el nivel de riesgo.
- Los **factores protectores** propios o ajenos a la familia que pueden disminuir el nivel de riesgo (ver Evaluación de los Factores Protectores).

INSTRUMENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO

FACTORES DE RIESGO				
<i>Nos permiten determinar la probabilidad de que en el futuro se produzcan nuevos episodios de desprotección y de que estos tengan un carácter grave y provoquen un daño significativo en el niño, niña y adolescente.</i>				
Características de la Desprotección				
1. Desprotección crónica y reiterada				
2. Se han producido situaciones de desprotección grave en la familia (hacia otros hermanos, hermanas o hacia el mismo niño, niña y adolescente).				
3. Negligencia grave hacia niñas y niños menores de seis años.				
4. Niños y niñas de seis años con lesiones físicas consecuencia de malos tratos (hematomas, quemaduras, fracturas óseas, etcétera).				
NIÑOS, NIÑAS y ADOLESCENTES				
5. Existencia de acceso libre por parte del abusador o de la abusadora al menor de edad, no habiendo ningún adulto que pueda defenderle/la si es nuevamente agredido/a o amenazado/a con ello.				
6. Edad inferior a seis años (especialmente los bebés de un año) que no pueden ser vistos habitualmente por personas ajenas al núcleo familiar.				
7. Niños, niñas y adolescentes con discapacidades graves e incapacidad de cuidarse o protegerse sin la ayuda/supervisión constante de personas adultas.				
8. Niños, niñas y adolescentes con problemas comportamentales o físicos que suponen un nivel de estrés importante para sus cuidadores y cuidadoras.				
9. Bebés con cólicos severos, periodos de lloro prolongado, hábitos de comida/sueño irregulares. (actualización)				
PADRES y MADRES			P	M
10. Existencia de discapacidades físicas, intelectuales o trastornos severos de salud mental que limitan totalmente, de manera permanente o temporal pero sin posibilidad de mejora en un futuro próximo, la capacidad de los padres o madres para atender las necesidades del niño, niña y adolescente.				
11. Abuso de drogas/alcohol por parte de los padre o las madres rechazo de tratamiento o experiencias previas de tratamientos fallidos.				
12. Percepción y tipo de vinculación que los padres o las madres muestran en relación al niño, niña y adolescente; interés por su bienestar; vinculación afectiva con el o ella.				
ENTORNO				
13. Presencia de violencia familiar incontrolada.				
14. Inexistencia de sistemas de apoyo disponibles para la familia, aislamiento social. Fuerte conflicto en las relaciones sociales o familiares.				
15. Inexistencia de figuras adultas que asuman una responsabilidad clara sobre su cuidado.				
16. Inexistencia de factores de protección o control en el entorno del niño, niña y adolescente que controlen o contrarresten el efecto negativo de la desprotección (por ejemplo, presencia de familiares que protejan al niño, niña y adolescente). Estos factores de protección o control pueden referirse a agentes del entorno natural de la familia o agentes y recursos profesionales.				
17. Existencia de factores en la familia o su entorno que pueden provocar una situación importante de crisis o desestabilización.				
RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN			P	M
18. No se ha establecido entre la familia y los profesionales una relación de colaboración y la familia no percibe al equipo como un recurso de apoyo.				
19. Los padres y las madres no reconocen la situación de desprotección ni existe interés por el bienestar de niño, niña y adolescente.				

Recomendaciones en el uso del instrumento:

NIÑOS, NIÑAS: Se recogerá la información relativa a cada niño o niña, por lo que en el caso de que el número de niños o niñas sea superior al de casillas se tendrá que adaptar el instrumento incrementando el número de casillas según corresponda en cada caso.

PADRES y MADRES: Las siglas P y M hacen referencia al padre y a la madre de los niños y niñas. También está implícita la posibilidad de recoger a quienes ejercen las funciones parentales modificando el instrumento según convenga (por ejemplo ampliando en una casilla o sustituyendo las siglas por la figura que ejerza dichas funciones, como pudiera ser una abuela).

RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN: En este apartado se tendrá en cuenta la posibilidad de incluir a los niños y adolescentes, siempre que los y las profesionales lo valoren como oportuno.

OTROS FACTORES DE RIESGO

Aquí se recogerán aquellos factores identificados que se valoren que impiden a la familia superar esta situación por sí misma y que no están incluidos en la relación anterior de factores de riesgo. La utilidad de estos factores va más allá de determinar la probabilidad de que se vuelva a producir un daño en el niño, niña y adolescente.

NIÑO, NIÑA y ADOLESCENTE	
PADRES y MADRES	
ENTORNO	

Por último, destacar que tanto los factores de riesgo como los de protección que aparecen en el documento son una guía para los y las profesionales y las familias, que ha sido elaborada teniendo en cuenta los resultados de la investigación en la materia.

Por tanto, se hace necesario un análisis del equipo y de la familia que permita la identificación de otros factores derivados de la valoración especializada y que expliquen qué puede estar impidiendo a la familia superar su situación y qué recursos y fortalezas les permitan movilizarse para el cambio. Estos factores están directamente relacionados con las variables identificadas por los y las profesionales y las familias como explicativas de la situación familiar y, que por tanto, pueden constituirse como factores protectores o de riesgo para el bienestar de los niños, niñas y adolescentes. Dichos factores van a más allá de la propuesta de factores que ofrecen las diferentes investigaciones y que recogemos como apoyo y orientación en el presente anexo.

Los criterios y los instrumentos que se describen en el anexo pretenden servir de herramienta para la reflexión y el análisis sobre cómo estos factores están interactuando entre sí, evitando quedarnos en la simple elaboración de listados. Por tanto, el anexo para la *Evaluación de la interacción de los factores protectores y de riesgo* ha de facilitar la respuesta a las siguientes cuestiones:

¿Qué circunstancias han motivado la aparición y mantenimiento de la situación de actual de la familia?

¿Hemos identificado factores de riesgo que puedan estar impidiendo a la familia superar esta situación por sí misma? ¿Aumentan estos factores la probabilidad de que se produzca daño significativo en el niño, niña y adolescente? ¿Cuáles son los factores de riesgo? ¿Desde cuándo están presentes? ¿Son modificables? ¿Cómo interactúan entre sí?

¿Qué recursos y fortalezas hemos identificado en esta familia? ¿Hemos identificado factores protectores que minimicen y neutralicen los daños esperados por la presencia de los factores de riesgo? ¿Cuáles son? ¿Cómo interactúan entre sí?

Anexo 3. Planificación y Registro de la información de la Investigación Previa.

Número de expediente:

Fecha de notificación:

Fecha de recepción del caso:

Profesional:

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CASO:

a. Datos de los niños, niñas y adolescentes:

Nombre y Apellidos	Fecha nacimiento	Sexo	Centro educativo/ Curso	Pediatra/ Médico/a	DNI Pasaporte

b. Domicilio Familiar:

c. Datos identificativos de los miembros que componen la unidad de convivencia:

Nombre y Apellidos	DNI Pasaporte	Parentesco	Fecha nacim.	Estado civil	Teléfono de contacto

d. Datos identificativos de otras personas relevantes:

Nombre y Apellidos	DNI Pasaporte	Parentesco	Fecha de nacimiento	Dirección	Teléfono de contacto

II. INDICADORES OBSERVADOS EN LA NOTIFICACIÓN: Aquellos que, a priori, se aprecian en la notificación realizada por la persona o recurso que pone en conocimiento el caso.

En el caso de poseer la hoja de notificación o comparecencia, se anexará.

III. FUENTES A CONSULTAR E INFORMACIÓN BÁSICA A RECABAR:

- Progenitores o quienes ejercen funciones parentales o marentales
- Niño, niña y adolescente
- Otros miembros del núcleo familiar
- Centro educativo
- Centro Sanitario
- Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado
- Escuela infantil
- Ludoteca
- Centro de atención a las drogodependencias
- Centro de día/Servicio de día
- Casa Juventud
- Otro Ayuntamiento
- D.G.P.M.F.
- Fiscalía
- Juzgado
- Unidad de Salud Mental
- Servicios Sociales Comunitarios
- EOEP's (equipos de orientación educativa y psicopedagógica)
- Otras fuentes a consultar (especificar cuál)

IV. INFORMACIÓN BÁSICA A RECABAR DE LAS FUENTES:

FUENTES	INFORMACIÓN BÁSICA A RECABAR

IV. INFORMACIÓN BÁSICA A PROPORCIONAR A LAS FUENTES:

FUENTES	INFORMACIÓN BÁSICA A PROPORCIONAR

V. REGISTRO DE LA INFORMACIÓN RECOGIDA EN LA INVESTIGACIÓN PREVIA:

<ul style="list-style-type: none">• FECHA• FUENTE Y PERSONA DE CONTACTO• MÉTODO A UTILIZAR	INFORMACIÓN RECABADA

Anexo 4. TIPOLOGÍA DE MALTRATO INFANTIL

Esta perspectiva centra la mirada en los **comportamientos maltratantes, por acción u omisión**, y en los y las **responsables** de los mismos, no atendiendo exclusivamente a los padres y madres en dicha definición. Ofrece una mirada amplia de la desprotección, que engloba a todos los agentes posibles, incluyendo a las personas, a las instituciones y a la sociedad; y focaliza estos comportamientos en aquellos que priven a los niños y a las niñas del ejercicio de sus derechos, es decir, aquellos que deriven en la **no cobertura de las necesidades básicas de la infancia y la adolescencia**.

De esta forma, podríamos definir el maltrato infantil como:

Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño, niña o adolescente de sus derechos y su bienestar, que amenace y/o interfiera en su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad. (Observatorio de la Infancia, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006).

Es importante destacar que **el maltrato infantil no es un hecho aislado**, sino que es un **proceso** que viene determinado por la interacción de múltiples factores o circunstancias asociadas: familiares, personales, sociales... Su clasificación sólo implica determinar el problema emergente, o más relevante, que afecta al niño o a la niña, pero no debemos olvidar la existencia de una **multicausalidad** que explica la situación de desprotección.

Las variables que hemos tenido en cuenta para organizar las diferentes formas de maltrato a la infancia son las siguientes:

- 1) **El momento en que se produce.**
- 2) **Su autoría.**
- 3) **La acción u omisión concreta que se está produciendo.**

La tipología de maltrato infantil que hemos descrito forma parte del **campo de la teoría**. En la práctica, es difícil encontrar formas tan bien delimitadas y lo más habitual es que concurren varios tipos de desprotección de forma simultánea.

Como definición de daño significativo, podemos contemplar la recogida en el Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía ("VALÓRAME; Instrumento para la valoración de gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la Infancia y Adolescencia en Andalucía", Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, 2016): "El daño experimentado por un niño,

niña o adolescente constituye un daño significativo cuando se presente una o varias de las siguientes circunstancias del el niño, niña o adolescente:

- *El daño que padece en una o varias áreas de desarrollo (físico, emocional, social y/o cognitivo) le coloca en los extremos de lo esperable a su edad o manifiesta un funcionamiento extremadamente limitado o perturbado; las dificultades en una o varias áreas de desarrollo persisten a lo largo de diferentes etapas evolutivas; o el daño afecta simultáneamente al menos a dos áreas de desarrollo (físico, emocional, social y/o cognitivo) (según el área afectada, se requiere valoración por parte de un o una profesional del ámbito sanitario, educativo o de la psicología/psiquiatría).*
- *La desprotección lo ha colocado riesgo de muerte, de una discapacidad permanente, o de una enfermedad o trastorno físico de carácter grave.*
- *Presenta lesiones físicas en determinadas zonas del cuerpo (cara, cabeza, lesiones internas, ano, genitales) o requiere hospitalización o tratamiento médico como consecuencia del maltrato (en estos casos, conviene disponer de informe médico).*
- *Es abandonado por su padre y madre o personas que ejercen su tutela o guarda, sin que estas personas manifiesten intención de volver.*
- *Ha sido objeto de abuso sexual intrafamiliar –con o sin contacto físico–.*
- *Ha sido inducido a cometer acciones delictivas graves, a la prostitución o ha sido explotado sexualmente.*

En el presente Anexo se presentan diversas situaciones que pueden implicar un daño significativo, estableciéndose para cada tipo dos posibles Niveles de Gravedad, Moderado o Grave; puede, en caso de ser necesario, emplearse de modo complementario la descripción de dichas tipologías contenida en el citado VALORAME, que presenta una mayor diferenciación de niveles de gravedad: riesgo leve, gravedad moderada, gravedad elevada y gravedad muy elevada.”

MOMENTO	AUTORÍA	ACCIÓN	OMISIÓN	OTROS TIPOS DE DESPROTECCIÓN
PRENATAL	FAMILIAR EXTRAFAMILIAR INSTITUCIONAL SOCIAL	Abuso de drogas	Desatención de las necesidades y cuidados básicos	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono • Explotación sexual • Explotación laboral • Mendicidad • Incapacidad parental de control de la conducta del niño/a o adolescente
POSTNATAL		MALTRATO FÍSICO Síndrome de Münchausen MALTRATO EMOCIONAL Exposición de los niños, niñas y adolescentes a la violencia de género en el ámbito familiar Inducción a la delincuencia Modelos de vida inadecuados ABUSO SEXUAL	NEGLIGENCIA Retraso no orgánico en el crecimiento MALTRATO EMOCIONAL Abandono emocional	

1.- TIPOS DE MALTRATO SEGÚN EL MOMENTO EN EL QUE SE PRODUCE:

A) MALTRATO PRENATAL: Cuando el maltrato se produce antes de nacer.

Tipos:

- **POR ACCIÓN:** Abuso de drogas durante el embarazo, que provocan que el bebé nazca con un crecimiento anormal, patrones neurológicos anómalos, con síntomas de dependencia física de dichas sustancias u otras alteraciones imputables a su consumo por parte de la madre.

Este tipo de desprotección será considerado como **grave**.

- **POR OMISIÓN:** Cuando no se atiende a las necesidades y cuidados propios del embarazo, como puede ser la ausencia de seguimiento médico, alimentación deficiente, exceso de trabajo corporal, teniendo dichas circunstancias repercusiones en el feto.

Nivel de gravedad:

- **Moderado:** Las conductas de negligencia en los cuidados de la madre son frecuentes y generalizadas. Puede hablarse de una falta importante de atención a las necesidades de la gestación. No obstante, hay algunos aspectos positivos y no se aprecia una actitud deliberada de dañar al feto. Las consecuencias en el desarrollo del niño o niña, aunque puedan apreciarse, no se consideran graves.
- **Grave:** Las conductas de negligencia en los cuidados de gestación son constantes y su intensidad elevada. La evolución o desarrollo del feto presenta un daño como consecuencia de esta situación y su desarrollo futuro se encuentra seriamente comprometido. El niño o niña necesita atención o tratamiento especializado.

NOTA: Cuando las conductas de desatención o negligencia en la gestación no son muy frecuentes y/o su intensidad es leve y el/la niño/a no presenta secuelas negativas, se podría hablar de un déficit en la satisfacción de las necesidades, no etiquetable como maltrato infantil, pero susceptible de intervención.

B) MALTRATO POSTNATAL: Cuando se produce después del nacimiento.

2.- TIPOS DE MALTRATO SEGÚN SU AUTORÍA:

FAMILIAR

Cuando las o los autores del maltrato son familiares del niño, niña o adolescente, principalmente familiares en primer grado.

EXTRAFAMILIAR

Cuando las o los autores del maltrato no son familiares del niño, niña o adolescente o el grado de parentesco es muy lejano y no tienen relaciones familiares.

INSTITUCIONAL

Es el derivado de cualquier legislación, programa, procedimiento, actuación u omisión de los poderes públicos, o derivada de la actuación individual profesional, que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, de la seguridad, del estado emocional, del bienestar físico, de la correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño/a o adolescente.

SOCIAL

La situación de desprotección se explica porque los niños, niñas o adolescentes tienen sus necesidades básicas sin satisfacer, a pesar de que la disposición y deseo de sus padres, o de quienes ejercen las funciones parentales, es proporcionarles un cuidado adecuado. La situación de desprotección se explica por:

- La inexistencia o inaccesibilidad a servicios de apoyo necesarios para las personas menores de edad.
- Graves carencias económicas o materiales que afectan a la familia o la comunidad en la que viven.
- Un elevado índice de violencia en el entorno donde vive la familia o donde el niño, niña o adolescente desarrolla sus actividades cotidianas (vecindario, centro escolar, etc.).

3.- TIPOS DE MALTRATO POR ACCIÓN U OMISIÓN:

ACCIÓN	OMISIÓN
Maltrato físico	Negligencia
Maltrato emocional	Maltrato emocional
Abuso sexual	

A) MALTRATO POR ACCIÓN:

MALTRATO FÍSICO

Cualquier acción no accidental, por parte de los padres o de quienes ejercen las funciones parentales, que provoque daño físico o enfermedad en el/la niño/a y adolescente, o le coloque en grave riesgo de padecerlo.

Tales acciones pueden producir:

- Magulladuras o hematomas en rostro, labios o boca, en zonas extensas del torso, la espalda, nalgas o muslos; en diferentes fases de cicatrización o con formas no normales, agrupados, o con formas o marcas del objeto con el que ha sido producida la agresión.
- Quemaduras con formas definidas de objetos concretos, o de cigarrillos o puros, o con indicadores de haber sido realizadas por inmersión en agua caliente.
- Fracturas de nariz o mandíbula, o en espiral de los huesos largos.
- Torceduras o dislocaciones.
- Heridas o raspaduras en la boca, labios, encías y ojos, o en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- Señales de mordeduras humanas, claramente realizadas por un/a adulto/a y reiteradas.
- Cortes o pinchazos.
- Lesiones internas, fracturas de cráneo, daños cerebrales, hematomas subdurales, asfixia y ahogamiento.

Para identificar la **presencia de maltrato físico**, ha de cumplirse al menos uno de los siguientes requisitos:

- Como mínimo en una ocasión, se ha detectado la presencia de al menos uno de los indicadores. Las lesiones físicas no son “normales” en el rango de lo previsible en una niña, niño o adolescente de su edad y características; bien por su mayor frecuencia o intensidad, o por ser lesiones aparentemente inexplicables o no

acordes con las explicaciones dadas por el niño, niña o adolescente o los padres o responsables legales.

- ❑ No se ha percibido claramente ninguno de los indicadores señalados, pero hay un conocimiento certero de que el niño, niña o adolescente ha padecido alguna enfermedad o algunas de las lesiones físicas, indicadas como resultado de la actuación de sus padres o responsables legales.
- ❑ No existen lesiones físicas, pero hay un conocimiento certero de que los padres o responsables legales utilizan un castigo corporal excesivo o palizas hacia el niño, niña o adolescente. Para que estos dos tipos de acciones sean calificadas como maltrato físico, deberían estar presentes las siguientes condiciones:
 - La intensidad de la reacción de la persona adulta no se corresponde con la gravedad del comportamiento del niño, niña o adolescente. O la disciplina administrada no es apropiada, o no está en concordancia con los intereses del niño, niña o adolescente, en función de su edad o nivel de desarrollo.
 - Parece que la persona adulta no controló su reacción cesando el castigo.
 - Además de lo anterior, el niño, niña o adolescente presenta una reacción de tensión emocional no justificada.

Nivel de gravedad:

- **Moderado:** El maltrato ha producido en el niño, niña o adolescente una enfermedad o lesiones físicas de carácter moderado, o que han requerido algún tipo de diagnóstico o tratamiento médico. Presenta lesiones en diferentes fases de cicatrización/curación.
- **Grave:** El niño, niña o adolescente ha requerido hospitalización o atención médica inmediata, a causa de la enfermedad o lesiones producidas por el maltrato. Padece lesiones severas en diferentes fases de cicatrización.

NOTA: Cuando la conducta del/a adulto/a no ha provocado en ningún momento lesión alguna en el niño/a, o ésta ha sido mínima y no ha requerido atención médica, se hablará de un déficit en la cobertura de las necesidades del niño/a, no etiquetable como maltrato, pero susceptible de intervención. Si hay una valoración de que, aunque no se han producido enfermedad ni lesiones físicas moderadas o graves, hay una alta probabilidad de que éstas se produzcan en futuro próximo, el caso deberá ser calificado de gravedad moderada o severa según corresponda.

Dentro del maltrato físico está incluido el **SÍNDROME DE MÜNCHAUSEN por poderes**, donde los padres, madres o quienes ejercen las funciones parentales someten a los niños y las niñas a continuos exámenes médicos e ingresos, alegando síntomas físicos ficticios o generados por ellos mismos de manera activa, por ejemplo, mediante inoculación de sustancias. Estos síntomas desaparecen al separar al niño o niña de su

familia y reaparecen al contactar de nuevo. Este tipo de desprotección será considerada siempre como **grave**.

MALTRATO EMOCIONAL POR ACCIÓN

Hostilidad verbal y/o no verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono; constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento), y privación de oportunidades de interacción social y logro de autonomía por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar, así como exposición a situaciones extremas o crónicas de violencia e instrumentalización activa e intensa de la persona menor de edad en los conflictos familiares.

Tipo de conductas que conlleva:

- ❑ **Rechazo.** Implica actos verbales o no verbales que rechazan o degradan al niño, niña o adolescente. Incluye:
 - Despreciar, degradar, y otras formas no físicas de tratamiento hostil o rechazante.
 - Avergonzar o ridiculizar por mostrar emociones normales, tales como afecto, dolor o tristeza.
 - Escoger siempre a un determinado niño, niña o adolescente para criticarle y castigarle, para hacer la mayoría de las tareas domésticas o para recibir menos premios.
 - Humillación pública.

- ❑ **Aterrorizar.** Se refiere a situaciones en las que se amenaza con un castigo extremo, o uno vago pero siniestro; con abandonarle o matarle, con el propósito de crear en el niño o niña un miedo intenso. O colocar al niño, niña o adolescente o a personas/objetos a los que quiere, en situaciones evidentemente peligrosas. Incluye:
 - Colocarle en circunstancias impredecibles o caóticas.
 - Colocarle en situaciones claramente peligrosas.
 - Establecer expectativas rígidas o no realistas, con la amenaza de pérdida, daño o peligro si esas expectativas no se alcanzan.
 - Amenazar o cometer violencia contra él o ella.
 - Amenazar o cometer violencia contra personas/objetos queridos por el niño, niña o adolescente.

- ❑ **Aislamiento.** Se refiere a negar permanentemente las oportunidades para satisfacer sus necesidades de interactuar y comunicarse con otros iguales o adultos, dentro o fuera del hogar. Incluye:

- Confinar al niño, niña o adolescente, o poner limitaciones no razonables sobre su libertad de movimiento en su entorno.
- Ponerle limitaciones o restricciones no razonables respecto a la relación con otras personas menores de edad o adultos en la comunidad.
- ❑ **Violencia Intrafamiliar.** Se producen, de manera repetida, situaciones de violencia física o verbal intensa entre miembros de la familia en presencia del niño, niña o adolescente, o situaciones esporádicas de violencia física extrema.
- ❑ **Sobreprotección.** Se le impide alcanzar, al niño, niña o adolescente, las cotas de autonomía y participación adecuadas a su edad.
- ❑ **Instrumentalización del niño, niña o adolescente en los conflictos de pareja.** El niño, niña o adolescente es instrumentalizado de forma activa e intensa en el conflicto de pareja por parte de uno o ambos adultos, provocando en éste síntomas extremos de malestar emocional.

Nivel de gravedad:

- **Moderado:** Las conductas de maltrato emocional son frecuentes y generalizadas. La situación emocional del niño, niña o adolescente ha recibido un daño significativo, teniendo dificultades para funcionar adaptativamente en varios de los roles normales para su edad. Hay aspectos positivos importantes en el trato y cuidado afectivo de los padres, madres hacia el niño, niña o adolescente.
- **Grave:** Las conductas de maltrato emocional son constantes y su intensidad elevada. Su situación emocional presenta un daño severo como consecuencia de esta situación y su desarrollo se encuentra seriamente comprometido. Se requiere tratamiento especializado.

NOTA: Cuando las conductas de las personas adultas no son frecuentes y/o su intensidad es leve, su situación emocional no presenta secuelas negativas como consecuencia de dichas conductas, se entenderá que existe un déficit en la satisfacción de las necesidades básicas del niño/a, no catalogable como maltrato emocional, pero susceptible de intervención.

Dentro del **maltrato emocional**, están incluidos estos subtipos de desprotección:

1) Exposición de los niños, niñas y adolescentes a la violencia de género en el ámbito familiar: Los niños, niñas y adolescentes expuestos a violencia de género en su ámbito familiar viven en un hogar donde su padre o el compañero de su madre es violento contra la mujer. Presencian, en la gran mayoría de casos, actos violentos, oyen gritos, insultos, ruidos de golpes, ven las marcas que dejan las agresiones, perciben el miedo y

el estrés en la mirada de la madre y están inmersos en el ciclo de la violencia (tensión creciente, estallido, arrepentimiento).

La exposición a la violencia de género conlleva unos efectos perjudiciales sobre su propio desarrollo evolutivo y, desde esta perspectiva, se convierten en víctimas de violencia de género.

Ser testigo de la violencia perpetrada contra su madre es una forma de abuso psicológico contra el niño o niña, con consecuencias potencialmente muy graves. Y, por ello, los niños y niñas en esta situación requieren de una acción más específica, ya que, muy a menudo, no son reconocidos como víctimas del impacto psicológico de su experiencia; ni como posibles futuras víctimas; ni como elementos de una cadena de reproducción de la violencia (Resolución 1714, 2010, Consejo de Europa).

Las consecuencias de la violencia contra los niños y niñas incluyen; tanto el impacto personal inmediato, como el daño en las etapas posteriores de la infancia, la adolescencia y la vida adulta.

Existen diferentes formas de exposición de los niños y niñas a la violencia de género. Podemos entender como niño o niña víctima de violencia de género aquel o aquella que está expuesto a la violencia de alguna de las siguientes formas:

- **Perinatal:** violencia que ejerce el hombre hacia la mujer embarazada.
- **Intervención:** violencia que sufre el niño o la niña al intentar proteger a su madre.
- **Victimización:** el niño o la niña se convierte en objeto de violencia psicológica o física en el transcurso de una agresión a la madre.
- **Participación:** colaborar en la desvalorización hacia la madre.
- **Testificación presencial:** el niño o la niña ven la agresión del padre hacia la madre.
- **Escucha:** se percibe la agresión desde otra habitación.
- **Observación de las consecuencias inmediatas a la agresión:** ven cómo ha sido herida su madre, cómo ha quedado el lugar donde ha sido agredida, o ven llegar a la Policía o la ambulancia.
- **Experimentación de las secuelas:** al vivir los síntomas de su madre, la separación de sus padres o el cambio de residencia, por ejemplo.
- **Escucha de lo sucedido:** presenciando conversaciones entre adultos.
- **Desconocimiento de los acontecimientos:** al haber sucedido lejos de los niños o las niñas.

Vivir en una familia donde la madre es maltratada significa estar expuesto a situaciones de opresión y control y a un modelo de relación basada en el abuso de poder y la desigualdad (Children who Witness Domestic Violence, informe de Carina OHLSON a la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, 2010).

Los efectos que provoca la exposición a la violencia de género dependen de una serie de factores que deben ser tenidos en cuenta: el tipo de violencia, la

intensidad y la duración de la misma, así como la edad, el sexo, el grado de exposición y el nivel de desarrollo psíquico y emocional del niño o niña. Los efectos de la violencia de género que más comúnmente presentan los hijos e hijas de las víctimas son:

- **Problemas de socialización:** aislamiento, inseguridad, agresividad, reducción de competencias sociales.
- **Síntomas depresivos:** llanto, tristeza, baja autoestima, aislamiento.
- **Miedos:** miedos no específicos, “presentimientos” de que algo malo va a ocurrir, miedo a la muerte, miedo a perder a la madre, miedo a perder al padre.
- **Alteraciones del sueño:** pesadillas, miedo a dormir solo/a, terrores nocturnos.
- **Síntomas regresivos:** encopresis/enuresis, retraso en el desarrollo del lenguaje, actuar como si tuvieran menos edad de la que tienen.
- **Problemas de integración en la escuela:** problemas de aprendizaje, dificultades en la concentración y atención, disminución del rendimiento escolar, dificultades para compartir con otros niños o niñas.
- **Respuestas emocionales y de comportamiento:** rabia, cambios repentinos de humor, ansiedad, sensación de desprotección y vivencia del mundo como algo amenazante, sentimientos de culpa (ser el responsable de los conflictos entre su padre y madre, o de lo ocurrido o de no haber hecho algo para evitar la violencia), dificultad en la expresión y manejo de emociones, negación de la situación violenta o restar importancia a la situación vivida, tendencia a normalizar el sufrimiento y la agresión como modos naturales de relación, aprendizaje de modelos violentos y posibilidad de repetirlos, tanto de víctima como de agresor, con la interiorización de roles de género erróneos, la exposición crónica a conflictos parentales puede llevar al adolescente a presentar más relaciones conflictivas y adicciones, el estrés asociado con violencia en el hogar puede llevar a que el adolescente asuma comportamientos de riesgo y de evasión y que empiece a actuar con comportamientos violentos dentro del hogar, huida del hogar, las relaciones entre sus padres y madres pueden tener además gran influencia en el modo en que los adolescentes establecen sus primeras relaciones sentimentales.
- **Síntomas de estrés postraumático:** Insomnio, pesadillas recurrentes, fobias, ansiedad, re-experimentación del trauma, trastornos disociativos, parentalización de los niños y niñas, asumir roles parentales y protectores hacia los hermanos menores, asumir roles parentales de protección con la madre.

En los casos más extremos, el final de esta historia de violencia es la muerte.

2) Inducción a la delincuencia: Los padres, madres o responsables legales facilitan y refuerzan pautas de conducta antisocial o desviadas (especialmente en el área de la agresividad, sexualidad y drogas), que impiden el normal desarrollo e integración social del niño, niña o adolescente. También incluye situaciones en las que los padres, madres o responsables legales utilizan a este para la realización de acciones delictivas (por ejemplo, transporte de drogas, hurtos).

3) Modelos de vida inadecuados: El hogar en el que vive el niño, niña o adolescente constituye un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo, por contener pautas asociales o autodestructivas. Comprende las siguientes conductas:

- Conductas delictivas, particularmente las que causan daño a los demás.
- Tráfico de drogas.
- Consumo de drogas.
- Comportamientos autodestructivos.

Para poder definir la existencia de un modelo de vida inadecuado para el niño, niña o adolescente debe presentarse, al menos, una de las situaciones anteriores de manera reiterada o continua; su presencia ha de ser claramente perceptible; el modelo inadecuado debe ser claramente perceptible por el niño, niña o adolescente en su interacción cotidiana y el niño, niña o adolescente debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo.

ABUSO SEXUAL

Cualquier clase de contacto e interacción sexual entre una persona adulta y una persona menor de edad, en la que esta persona adulta, que por definición posee una posición de poder o autoridad sobre él o ella, usa a este/a para su propia estimulación sexual, la del niño, niña o adolescente, o la de otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando esta es significativamente mayor que la víctima, o cuando está en una posición de poder o control sobre el otro u otra.

Salvo circunstancias excepcionales, para calificar estas conductas como abuso sexual, el abusador o abusadora ha de tener al menos cinco años más que la persona menor de edad-víctima, y diez años más que la víctima cuando esta es un/a adolescente.

Formas de abuso sexual:

Abuso sexual intrafamiliar o incesto: Se refiere a las interacciones, de carácter sexual (con contacto físico o sin él), de una persona adulta con una persona menor de edad, con quien mantiene una relación de consanguinidad lineal (padre, madre, abuelo, abuela) o por un hermano/a, tío/a o sobrino/a. También se incluye el caso en que la persona adulta esté cubriendo, de manera estable, el rol parental (por ejemplo, padres y madres adoptivos, compañero/a o padre/madre sustituto/a). Para calificar una situación/conducta como incesto, ha de cumplirse que el padre/madre/tutor/guardador principal del niño, niña o adolescente:

- Fue un participante activo en el abuso.
- Estimuló activamente u organizó que el abuso ocurriese.
- Tuvo conocimiento de la ocurrencia o de la posibilidad de ocurrencia del abuso, y no tomó ninguna medida para prevenirlo y proteger a la persona menor de edad, siempre que se verifique que estaba plenamente capacitado/a para hacerlo.

Abuso sexual extrafamiliar: Se refiere a cualquier interacción, de carácter sexual, en el que el supuesto abusador o abusadora no es un miembro de la familia del niño, niña o adolescente.

Tipos de conductas sexuales:

Abuso sexual sin contacto físico:

- Seducción verbal explícita a una persona menor de edad (solicitud de implicarse en una actividad sexual sin contacto físico).
- Exposición de los órganos sexuales de la persona adulta, con objeto de obtener gratificación o excitación sexual (exhibicionismo).
- Masturbación o realización intencionada del acto sexual en presencia del niño, niña o adolescente, con objeto de buscar gratificación sexual.
- Enseñar y/o hablar con la persona menor de edad acerca de material pornográfico.

Abuso sexual con contacto físico:

- Tocamiento intencionado de zonas erógenas del niño, niña o adolescente.
- Forzar, alentar o permitir que el niño, niña o adolescente toque las zonas erógenas de la persona adulta.

- Penetración digital, sea vaginal o anal.
- Penetración con un objeto, sea vaginal o anal.
- Contacto genital oral.
- Penetración vaginal o anal con el órgano sexual masculino.
- Intentos de penetración vaginal, oral y/o anal.
- Obligar a la persona menor de edad a que se involucre en contactos sexuales con animales.

Se calificarán como **graves** todas las situaciones de incesto, haya o no contacto físico, y las situaciones de abuso sexual extrafamiliar, en las que los padres, madres, o responsables legales se muestren incapaces de proteger a la persona menor de edad.

B) MALTRATO POR OMISIÓN:

NEGLIGENCIA

Las **necesidades físico-biológicas y cognitivas básicas** (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, cuidados médicos, educación, estimulación cognitiva) no son atendidas, temporal o permanentemente, por ningún miembro del grupo que convive con el niño, niña o adolescente.

Tipos de conductas que comprende:

- **Alimentación.** No se le proporciona la alimentación adecuada. Tiene hambre.
- **Vestido.** Vestuario inadecuado al tiempo atmosférico. No tiene protección contra el frío.
- **Higiene.** Constantemente sucio/a, escasa higiene corporal.
- **Cuidados médicos.** Ausencia o retraso importante en la atención médica de los problemas físicos y enfermedades. Ausencia de cuidados médicos rutinarios.
- **Supervisión.** El/la niño/a pasa largos periodos de tiempo sin la supervisión y vigilancia de un adulto. Se producen repetidos accidentes domésticos claramente debidos a negligencia por parte de los padres o responsables legales.
- **Condiciones higiénicas y de seguridad** peligrosas del hogar para la salud y seguridad del niño, niña o adolescente.
- **Área educativa.** Inasistencia injustificada y repetida a la escuela. Ausencia de apoyo o interés de los adultos responsables en su proceso de adaptación, aprendizaje, evolución o aprovechamiento escolar.

- **Estimulación cognitiva.** Ausencia de estimulación suficiente para la edad, demandas y necesidades de la persona menor de edad.

Para hablar de negligencia, deben presentarse una o varias conductas de forma reiterada y/o continua.

Nivel de gravedad:

- **Moderada:** El niño, niña o adolescente no ha padecido lesiones o daño físico como consecuencia directa de la conducta de sus padres, madres o responsables legales y no requiere, por tanto, atención médica. Sin embargo, la conducta parental negligente es causa directa de situaciones de rechazo hacia el niño, niña o adolescente (escuela, grupo de iguales, etc.).
- **Grave:** El niño, niña o adolescente ha padecido lesiones o daño físico como consecuencia directa de la conducta negligente de sus padres o responsables legales, habiéndose requerido atención médica por ello. O la negligencia en la conducta parental ha determinado que el niño, niña o adolescente presente retrasos importantes en su desarrollo (intelectual, físico, social, etc.) que requieren atención/tratamiento especializado.

NOTA: Si la conducta negligente se produce, pero el niño, niña o adolescente no padece ninguna consecuencia negativa en su desarrollo físico o cognitivo o en sus relaciones sociales, se entenderá que existe un déficit en la satisfacción de sus necesidades, no identificable como Negligencia, pero igualmente susceptible de intervención.

Se incluyen también los **diagnósticos médicos de RETRASO NO ORGÁNICO EN EL CRECIMIENTO**, dado a aquellos niños y niñas pequeños que no incrementan su peso con normalidad, en ausencia de una enfermedad orgánica. Índices:

- Peso, altura y diámetro craneal por debajo del percentil 3, de las tallas en las que se recoge el crecimiento normativo.
- Ganancia sustancial de peso durante la estancia en el hospital.
- Recuperación del retraso evolutivo en un ambiente de cuidados adecuados.

Un concepto fundamental para calificar ciertos cuidados como negligentes es que los padres o madres, a pesar de tener a mano los recursos para satisfacer las necesidades infantiles, no los utilizan. De ahí la importancia de diferenciar la negligencia de los efectos producidos por la carencia de recursos a nivel social.

MALTRATO EMOCIONAL por omisión (abandono emocional)

Falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción, iniciadas por la persona menor de edad y falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable.

Tipos de conductas que comprende:

- **Ignorar.** Se refiere a ignorar los intentos y necesidades del niño, niña o adolescente de interactuar (ausencia de expresión de afecto, cuidado y amor) y no reflejar ninguna emoción en las interacciones con él. Incluye:
 - Tener desapego y falta total de implicación respecto al niño, niña o adolescente, bien por incapacidad o por falta de motivación.
 - Interactuar sólo cuando es absolutamente necesario.
 - Ausencia total de expresiones de afecto, cuidado y amor hacia el niño, niña o adolescente.

- **Rechazo de atención psicológica.** Rechazo de los padres, madres, responsables legales o personas adultas que conviven en la familia a iniciar un tratamiento de algún problema emocional o conductual severo del niño, niña o adolescente, existiendo acceso a un recurso de tratamiento que ha sido recomendado por profesionales competentes.

- **Retraso en la atención psicológica.** Los padres, madres, responsables legales o personas adultas que conviven en la familia no proporcionan o buscan ayuda psicológica para resolver una alteración emocional o conductual del niño, niña o adolescente, ante una circunstancia extrema en la que es evidente la necesidad de ayuda profesional (por ejemplo, depresión severa, intento de suicidio, etc.).

Para definir la existencia de abandono emocional debe presentarse al menos una de las situaciones anteriores de manera reiterada o continua y la presencia de tales conductas ha de ser claramente perceptible.

Las conductas de daño emocional se sitúan en el extremo de mayor gravedad, es decir, las conductas son constantes y su intensidad elevada, han provocado un daño severo en la situación emocional del niño, niña o adolescente, su desarrollo se encuentra seriamente comprometido y requiere tratamiento especializado inmediato.

El abandono emocional no tiene niveles de gravedad. Cuando se califique la existencia de abandono emocional, se entenderá dicha situación como **grave**.

4.- OTROS TIPOS DE DESPROTECCIÓN INFANTIL QUE NO SE AJUSTAN, DE FORMA CLARA, A LOS CRITERIOS DE ACCIÓN U OMISIÓN:

ABANDONO

Situaciones en que el niño, niña o adolescente se encuentra, de manera total y absoluta, en ausencia de protección porque sus padres, madres o responsables legales han renunciado, de hecho, a cumplir con sus deberes, desentendiéndose completamente de su compañía y cuidado.

Se incluyen situaciones en que los padres, tutores/as o guardadores/as dejan solo al niño, niña o adolescente sin intención de retornar, o lo expulsan del domicilio de forma permanente, sin buscarle un alojamiento alternativo a cargo de otras personas adultas responsables.

No debe confundirse con el término “abandono”, que se suele utilizar como sinónimo de negligencia. En estas situaciones se trata de la desaparición física de los padres o responsables de su cuidado y de la absoluta y estricta situación de desprotección.

Este tipo de desprotección será considerada como **grave**.

INCAPACIDAD PARENTAL O MARENTAL DE CONTROL DE LA CONDUCTA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

Los padres, madres o responsables legales manifiestan o demuestran una gran dificultad para controlar y manejar, de manera adaptativa, el comportamiento de sus hijos e hijas o intentan hacerlo de manera notoriamente ineficaz, inadecuada o dañina.

En muchos de estos casos, son la madre, el padre o los responsables legales los que hacen directamente la demanda de ayuda a los Servicios Sociales, en ocasiones solicitando la salida de su hijo o hija del domicilio familiar y su internamiento en un centro de protección.

EXPLOTACIÓN SEXUAL

Utilización del niño, niña o adolescente para la prostitución o en la realización de pornografía con el fin de obtener un beneficio, sea económico, equivalente o de otra índole, por parte de la persona adulta.

La pornografía puede ser realizada por miembros de la familia del niño, niña o adolescente, por conocidos/as o por profesionales. Puede ser para uso personal, comercialización, venta a pequeños grupos o a gran escala. Incluye fotografías y vídeos. La pornografía infantil puede implicar a una sola persona menor de edad, a veces en posturas obscenas o provocativas, a varias personas menores de edad compartiendo una actividad sexual, o a personas menores de edad y adultos realizando actos sexuales.

La prostitución infantil puede ser promovida por los padres o responsables legales, familiares o conocidos del niño, niña o adolescente o por personas que se dedican a hacer de intermediarios/as en la prostitución. También se da el caso de adolescentes que se han fugado de sus casas o que con anterioridad abusaron de ellos/as, que se inician en la prostitución por decisión propia, sin la presión inmediata de una persona adulta. Cuando hay niñas o niños pequeños implicados en la prostitución, en general los padres, madres o responsables legales son quienes organizan el abuso.

EXPLOTACIÓN LABORAL

Los padres, madres o responsables legales asignan al niño, niña o adolescente, con carácter obligatorio, la realización continuada de trabajos (domésticos o no) que:

- Exceden los límites de lo habitual.
- Deberían ser realizados por personas adultas.
- Interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales o escolares.
- Son asignados con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los padres, madres o responsables legales o para la estructura familiar.

MENDICIDAD

Los padres, madres o responsables legales permiten, promueven o utilizan al niño, niña o adolescente para el ejercicio de la mendicidad, con el único objeto de obtener dinero a costa de él o ella, retribuyéndole o no con determinada suma de "dinero". Se define la mendicidad como la práctica que consiste en obtener dinero o recursos materiales a través de la caridad pública.

Anexo 5. ETAPAS EVOLUTIVAS EN EL DESARROLLO

A continuación, se presenta un cuadro-resumen con algunos aspectos evolutivos de los niños, niñas y adolescentes (de 0 a 18 años), que nos pueden ayudar en la elaboración del informe educativo, atendiendo al desarrollo de cada edad.

Mes	<i>EVOLUCIÓN DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 11 MESES.</i>
1º	Levanta la cabeza cuando se sienta o se reclina sobre el vientre y flexiona las piernas y hace movimientos de reptación. Reacciona al ruido de una campanilla. Sigue momentáneamente un anillo desde el costado hasta la posición media. Aprieta fuertemente el dedo que se le pone en la mano. Emite pequeños sonidos guturales. Cesa de llorar cuando nos aproximamos o cuando le hablamos. Anticipa una reacción de succión al instante del amamantamiento
2º	El cuerpo tiene más tono, se mantiene en tensión cuando lo levantan. La deglución está más organizada. Regula mejor la temperatura. Adquirió control ocular; sigue con la vista, observa objetos. Sostiene por poco tiempo un sonajero, lo sacude con un movimiento brusco involuntario. Toma una mamada menos, se anima a la vista de alimento (biberón o pecho). Puede estar despierto/a 2 horas seguidas. Reacciona con un gesto al aproximar su rostro a la mamá u otra persona. Se vuelve de lado, sobre la espalda. Emite varios vocablos. Se inmoviliza o vuelve la cabeza cuando se le habla. Sonríe a las caras familiares. Mantiene la cabeza bien derecha en posición de sentado/a. Acostado/a sobre el vientre, se apoya en los antebrazos. Clava las uñas en las sábanas, la tironea hacia él/ella. Juega con sus manos, las examina.
3º	Cubre su cara con las sábanas, juega al escondite. Vocaliza cuando se le habla. Ríe a carcajadas. Vuelve la cabeza para mirar cuando se le llama.
4º	Se sienta, con un ligero sostén. Mantiene la cabeza firme. Rota la cabeza de un lado a otro. Agarra; tiende la mano hacia el objeto que se le ofrece, lo recoge si se le cae. Se destapa con movimientos de pedaleo, toma su pierna o su rodilla. Ríe y vocaliza mientras juega, juega con sus manos, abre los dedos. Sonríe al espejo, está más en conexión con el ambiente. Duerme 12 horas por la noche y 3-4 períodos de día. Evacuación: 1-2 veces por día.
5º	Toma objetos que tiene cerca. Puede permanecer largo rato sentado, con ayuda. Se agarra los pies. Distingue entre caras familiares y extrañas.
6º	Se sienta por un momento sin ayuda. Toma un objeto en cada mano. Tiende la mano al espejo y acaricia su imagen. Levanta la taza invertida, utilizando el asa. Pasa sus juguetes de una mano a la otra. Vocalizan muchas sílabas bien definidas. Lleva sus pies a la boca. Puede comer una papilla espesa con la cuchara.
7º	Estando de espaldas, se da vuelta y se pone sobre el vientre. Juega a tirar los objetos al suelo, a esconderse: se entretiene jugando solo/a. Se divierte golpeando dos objetos, uno contra otro. Se lleva los objetos a la boca. Comienza a usar el pulgar. Se sienta firmemente. Tiene gran necesidad de manipular, su interés se centra en los movimientos de su mano. Toca o agarra cuanto objeto está a su alcance. Ya puede masticar. Pronuncia sílabas. Lee la expresión facial de quienes le rodean. Sigue tomando el pecho o mamadera una vez por día. Muerde el pezón o la tetilla; se aparta, los mira, los retoma. Puede beber de la taza. Disfruta del baño.
8º	Se asusta de personas extrañas. Se mantiene de pie, hace movimientos de marcha. Dice papá o mamá. Reacciona ante ciertas palabras familiares. Golpea las manos en señal de adiós, bravo, etc.
9º	Se pone de pie con autonomía. Repite un sonido escuchado. Comprende una prohibición.
10º	Se toca los genitales. Rueda sobre su cuerpo. Sabe manejar el índice, explora agujeros, cavidades. Puede arrancar una cuerda, pone dos cosas juntas. Imita los sonidos y los gestos que le enseñan. Acepta el corralito. Comienza a mostrar oposición. A veces se despierta de noche, desvelándose. Da a entender cuándo tiene sueño, chupándose el pulgar, etc. Comienza a organizar los movimientos laterales de masticación. Ya come sentado/a en la silla. Juega con juguetes: los aferra, palmea, lleva a la boca, los arroja, etc.

1 AÑO

Habilidad motora	Se queda en pie. Camina de la mano sin apoyo. El gateo va siendo descartado. Cuando se sienta puede girar. Trepa – se agacha para recoger el juguete. Lo entrega al recibir una orden en tal sentido.
Comida	Levanta los trozos con la mano. Sostiene la cuchara. La pasa en el plato. La mete dentro de la taza. Sostiene la taza y bebe de ella. Muestra preferencia por algunos alimentos y rechazo por otros.
Juego	Toma, arroja, retoma. Utiliza varios objetos, sin centrarse en uno solo. Puede arrojar una pelota que le es tirada; juega a esconderse.
Evacuación	1-2 veces por día, con preferencia tras el desayuno.
Sueño	12 horas de noche; 2 horas después del almuerzo. Un rato por la mañana o a la última hora de la tarde. Juega con las sábanas, camina o se mueve alrededor de la cuna.
Baño	Juega con juguetes, la esponja, etc.
Vestirse	Coopera poniendo el brazo en la manga, se saca los zapatos. Reconoce la ropa para cada ocasión: paseo, comida, dormir, etc.
Lenguaje	Algunas palabras: papá, mamá.
Relaciones sociales	Le gusta tener público, repite los gestos que le son festejados. Expresa afecto: celos, simpatía, ansiedad. Muestra sentido del humor. Imita. Responde al ritmo.

2 AÑOS

Habilidad motora	Todavía no camina bien. Lleva las rodillas, codos y hombros levemente encorvados. Aún no puede inclinarse. Para alzar algo del suelo se agacha. Corre encorvado/a hacia adelante. Para levantarse, alza primero las nalgas y después la cabeza. No alterna los pies para bajar. Sus rodillas aún están flojas. Tienen mejor coordinación manual. Ya alterna una mano con la otra. Puede rotar la muñeca, abrir un picaporte, hacer un círculo. Mueve los ojos con más libertad, es sensible a las zonas marginales. Se lava y seca las manos solo.
Lenguaje	Pronuncia su nombre, construye frases de varias palabras. Ya puede adecuar las palabras a la acción y viceversa. Hace soliloquios mientras juega. Su capacidad verbal va desde 12 a 1.000 palabras, según el caso.
Comida	Tiene preferencias definidas. Maneja bien la cuchara, aunque suele derramar un poco. Pueden comer con autonomía.
Evacuación	Los músculos esfinterianos empiezan a estar bajo control voluntario. Diferencia el movimiento vesical del rectal. Quiere quedarse a solas en el baño. Se enorgullece cuando evacua en el orinal. Lloro cuando se ensucia o moja.
Sueño	Empieza a retener a la madre o padre para dormirse. Algunos/as ya no mojan la cama de noche. Muchos/as ya no duermen siesta.
Sociabilidad	El juego es paralelo al de otros niños o niñas. Todavía no puede compartir. Aferra sus posesiones y pelea por ellas a empujones, tirones de cabello, etc. Gusta observar las actitudes de las personas y a otros niños. Colabora en las tareas domésticas. Tiene más noción de lo que puede tocar o no.
Juego	Tiene una mayor organización: gusta de las cosas que se mueven y tiran. Juega con arena, piedras, agua, arcilla y plastilina. Le gustan los cuentos y cantos. Maneja el grabador.

3 AÑOS

Carácter	Ahora trata de conformar y agradar a las personas. Le gustan los halagos.
Motricidad	Camina ya como una persona adulta, tiene coordinación fina. Puede dibujar una cruz, copiar un círculo. Se desabrocha la ropa, se viste con ayuda, algunas prendas logra ponérselas solo/a, le gusta mucho desvestirse. Anda en triciclo o bicicleta con rueditas de apoyo.
Control de esfínteres	Ya lo ha adquirido o está en vías de hacerlo. Alterna el control con la incontinencia. Pide que se le cambie. Se pueden limpiar con autonomía, otros/as solicitan ayuda. Les gusta lavarse las manos después, de cada evacuación, podrá volvérselo un hábito muy bueno, si se incentiva a hacerlo.
Aprendizaje	Sabe contar hasta 3, conoce las tres formas básicas: círculo, cuadrado, triángulo. Realiza construcciones con cubos. Compara objetos, le gusta repetir palabras nuevas. Le gusta mucho que le cuenten su vida pasada o cuando estaba en la panza de mamá. Disfruta de los cuentos cuando los escucho, "lee" con autonomía cuentos que ya le han leído antes Manipula instrumentos musicales, canta canciones enteras. Distingue el día de la noche. El aprendizaje dependerá en gran medida de la estimulación que le demos.
Lenguaje	Continúa con articulaciones infantiles. Hace soliloquios y representaciones, combinando las acciones con las palabras
Relaciones sociales	Se interesa por las personas, observa sus expresiones faciales. Continúa con el juego solitario. Tolera juegos colectivos. Le gusta colaborar en las tareas. Tiene cada vez más clara la conciencia del yo y del tú; también noción del nosotros/as. Diferencia entre mujer y hombre. Comparte sus juguetes, puede jugar con otros/as niños/as.
Sueño	Se despiertan de noche para ir al baño o para ir a dormir con el padre o madre.
Baño	Le gusta bañarse sin apoyo, siempre bajo la vigilancia de una persona adulta, porque no tienen noción del peligro, y se paran o saltan en la bañera. Le agrada lavarse las manos y cepillarse los dientes.
Comida	El apetito es regular. Le gusta la carne, la fruta, la leche y los dulces, va aceptando de a poco los vegetales. Maneja sin dificultad el tenedor y la cuchara, ya puede sostener la taza con una sola mano. Tiene aún la atención muy dispersa, hay que ayudarlo a comer.
Juegos	Se entretiene mucho con sus juegos, suele inventar cuentos. A esta edad se hace más marcada la diferencia entre los juegos de niña y niño, eligen los materiales de juego. Muestra apego por un compañero o compañera, tiene un amigo o amiga imaginario. Habla con los muñecos y le atribuye sentimientos, como por ejemplo: dice que el osito está triste, que le enciendan el televisor porque quiere ver, etc.
Dibujo	Puede trazar formas variadas, dibujar, dar nombre a su creación, utiliza varios colores. Le gusta jugar con plastilina o masas de colores o sin color, con o sin elementos.
Paseos	Le gusta observar las cosas que pasan a su alrededor o cuando sale de paseo, le gusta caminar, correr por lugares abiertos. Hay que tener mucho cuidado con la calle al cruzar

4 AÑOS

Características motrices	Alternan los ritmos regulares de su paso. Realiza un salto en largo a la carrera o parado. Puede saltar con rebote sobre uno y otro pie. Le cuesta saltar en un pie, pero si mantiene el equilibrio sobre un pie. Ya puede abotonar ropa. Realiza el círculo en sentido de las agujas del reloj. No puede copiar un rombo de un modelo. Puede treparse, balancearse, saltar a los costados. Tiene mas freno inhibitorio.
---------------------------------	--

Conducta adaptativa	Formula muchas y variadas preguntas. Es enumerador/a y clasificador/a. Pueden recortar figuras grandes y simples. Empieza a sentirse como uno/a entre varios. Su comprensión del pasado y el futuro es muy escasa. Mentalidad más activa. Dibujo típico de una persona: cabeza con las piernas y a veces los ojos. Da nombre a lo que hace. Su interés se sienta más hacia el sexo opuesto. Se esfuerza por cortar recto. Puede copiar un cuadrado o un triángulo.
Lenguaje	Hace preguntas ¿por qué? ¿cómo? Le gustan los juegos de palabras. Combina hechos, ideas y frases para reforzar un dominio de palabras y oraciones. No le gusta repetir las cosas. Tienen dificultades con los tiempos de verbos. Hacen oraciones más largas.
Conducta personal - social	Combinación de independencia e inseguridad. La competición se hace más objetiva. Va al baño con autonomía. Se viste y se desnuda sin ayuda. Confunde sus pensamientos con el exterior. Mezcla la fantasía con la realidad. Tiene más contactos sociales. Sugiere turnos para jugar. Tiene arranques repentinos y "tontos". Conversa. Usa mucho el pronombre de primera persona. Sabe encontrar pretextos. Autocrítica, y crítica a otras personas. Tienen algunos miedos. Enorme energía.

5 AÑOS

Características motrices	Tiene mayor control y dominio sobre sus movimientos. Tiene un mayor equilibrio. Salta sin problemas y brinca. Se para en un pie, salta y puede mantenerse varios segundos de pie. Puede realizar pruebas físicas o danzas. Maneja el cepillo de dientes y el peine. Se higieniza y va al baño con autonomía. Maneja el lápiz con seguridad y precisión. Maneja la articulación de la muñeca. Lleva mejor el compás de la música. Distingue izquierda y derecha.. Puede saltar de una mesa al suelo.
Características adaptativas	Ordena los juguetes en forma prolija. Dibuja la figura humana diferenciando todas las partes, desde la cabeza a los pies. En sus juegos, le gusta terminar lo que empieza. Puede contar inteligentemente hasta 10 objetos. El sentido del tiempo y la dirección se hayan más desarrollados. Sigue la trama de un cuento. Puede repetir con precisión una larga sucesión de hechos. Toleran mejor las actividades tranquilas. Puede empezar un juego un día y seguirlo otro; o sea tiene más apreciación del hoy y del ayer. Elige antes lo que va a dibujar. Se torna menos inclinado a las fantasías. Los deseos de los compañeros y compañeras comienzan a ser tenidos en consideración.
Lenguaje	Lenguaje oral caracterizado por una expresión de entre 2200 y 2500 palabras. Sus respuestas son ajustadas a lo que se le pregunta. Pregunta para informarse porque realmente quiere saber. Es capaz de preguntar el significado de una palabra. El lenguaje esta completo de forma y estructura. Llama a las personas por su nombre. Acompaña sus juegos con diálogos o comentarios relacionados.
Conducta personal - social	Es independiente, ya no esta tan pendiente de que este la madre al lado. Se puede confiar en él/ella. Le agrada colaborar en las cosas de la casa. Se le puede encomendar una tarea y él/ella la va a realizar. Cuida a otras niñas o niños pequeños, les protege. Sabe su nombre completo. Muestra rasgos y actitudes emocionales. No conoce emociones complejas ya que su organización es simple. Tiene cierta capacidad para la amistad. Juega en grupos y ya no tanto en soledad. Tiene más interés por los lápices y por las tijeras. Prefiere el juego asociativo. Le gusta disfrazarse y luego mostrarle. Comienza a descubrir el hacer trampas en los juegos. Posee un sentido elemental de vergüenza y la deshonra. Se diferencian los juegos de niños y niñas.

6 AÑOS

Conducta motriz	Siempre en movimiento. Busca equilibrio en el columpio. Le agrada luchar, patinar, saltar y hacer acrobacias.
Higiene corporal	Mucho apetito sin buenos modales, son capaces de bañarse sin ayuda.
Expresión emocional	Expansividad, mucha emotividad, agresividad, querellantes, dicen groserías.
Miedos y sueños	Miedo a lo sobrenatural, de la muerte de los seres queridos. Sueños amenazantes.
El yo y el sexo	Centro de su universo. Relaciones más difíciles con la madre. Investiga sobre diferencias sexuales. Exhibicionismo en el baño escolar.
Relaciones sociales	La madre deja de ser el centro. Discute con ella. Menos descortés con el padre. Se siente más herido por el reto del padre.
Juegos y pasatiempos	Muchos juegos de grupo. Tiene amistades preferidas. Juegos de ejercicio sociales. Colecciona, le gusta mucho juntar algunos objetos y mostrarlos.
Sentido moral	Los castigos no influyen demasiado en su conducta. Reacciona cuando se le aísla
Punto de vista filosófico:	Conciencia nueva de la muerte. Conoce la idea de un Dios Creador.
Vida escolar:	Le gusta mostrar sus trabajos. Comparte sus cosas con sus iguales.

DE 6-10 AÑOS

Adopción de perspectivas interpersonales	Toma en consideración sucesiva de una y otra perspectiva
Representación de los procesos mentales de otras personas	Conocimiento creciente de que otros piensan y de en qué piensan en función de circunstancias
Comprensión de las emociones de los/las otros/as	Reconocimiento de emociones complejas (orgullo, gratitud, culpabilidad,...)
Empatía	Capacidad empática ante emociones complejas y sin indicios externos
Amistad	Desde los 8 años, amistad como reciprocidad, confianza y afecto
Autoridad	Autoridad derivada del poder físico y social; implica intercambio y reciprocidad
Miedos evolutivos normales	Temor al daño físico o al ridículo por la ausencia de habilidades escolares y deportivas

DE 11 A 13 AÑOS

Adopción de perspectivas interpersonales	Consideración de perspectivas simultáneas y desde punto de vista de terceras personas
Representación de los procesos mentales de otras personas	Capacidad de razonamientos, recursivos del tipo “pienso que piensas que estoy pensando”
Comprensión de las emociones de los/las otros/as	Ampliación de la capacidad para reconocer emociones complejas (alivio, decepción,...)
Comprensión de emociones ambivalentes	Se reconocen como posibles simultáneamente y con una misma causa
Empatía	Al principio de la adolescencia, capacidad empática ante hechos más abstractos (pobreza, enfermedad,...)
Amistad	Reciprocidad y bidireccionalidad extendida también a intercambio de sentimientos, pensamientos,...
Autoridad	Derivada de cualidades personales y capacidad de liderazgo o la elección por los demás.
Miedos evolutivos normales	A los incendios, accidentes, a contraer enfermedades graves. Aparecen temor a conflictos graves entre padres o al mal rendimiento escolar
Autoconcepto	Primeras abstracciones que integran características relacionadas; abstracciones compartimentalizadas, de forma que no se detectan ni integran las incompatibilidades. Características o habilidades sociales que influyen sobre las relaciones con los/las demás o determinan la imagen que los/las demás tienen de uno mismo. Características referidas al atractivo físico.

DE 14 A 18 AÑOS


Autoconcepto	Primeras conexiones entre las abstracciones y entre rasgos opuestos; confusión ante a existencia de características contradictorias. Diferenciación de atributo en función de situaciones y roles diferentes.
Miedos evolutivos normales	Temores relacionados con la autoestima personal (capacidad intelectual, aspecto físico, temor al fracaso) y con las relaciones sociales
Amistad	La conciben como relaciones duraderas basadas en el afecto y el conocimiento mutuo y caracterizadas por la lealtad, confianza, sinceridad, comunicación íntima e intercambio de conductas prosociales
Cambios físicos en la pubescencia. Ambos sexos	Crecimiento centrado en las extremidades, se alargan brazos y piernas. Crecimiento del vello corporal. Aparición de vello púbico Cambios en la piel, se vuelve más áspera con mayor actividad de glándulas sebáceas, produciendo acné. Es el período marcado por ser la cima del desarrollo sexual, sin embargo este no está completo aún, las niñas por ejemplo, durante el primer año de menstruación son irregulares, y muchas veces infértiles. El cuerpo crece de manera no sincronizada, los órganos crecen a ritmos diferentes.
Cambios físicos en la pubescencia	Varones: Ensanchamiento de los hombros. Desarrollo de músculos y huesos determina un aspecto más delgado y angular que en las niñas. Vello en cara y pecho. Producción de espermatozoides vivos. Incremento de tamaño en los genitales Poluciones nocturnas Cambio de voz debido a un ensanchamiento de la laringe. Mujeres: Ensanchamiento de caja ósea pélvica y ampliación de las caderas. Se aligeran los contornos del rostro y el cuerpo. Menarquía (primera menstruación). Agrandamiento de los pechos. Cambio de voz pero menos notable.

Síntesis de las características psicológicas	<p>Redefinición de la imagen corporal, relacionada a la pérdida del cuerpo infantil y la consiguiente adquisición del cuerpo adulto. Culminación del proceso de separación/individualización y sustitución del vínculo de dependencia simbiótica con los padres y madres de la infancia por relaciones objetales de autonomía plena. Elaboración de los duelos referentes a la pérdida de la condición infantil. Elaboración de una escala de valores o códigos de ética propios. Búsqueda de pautas de identificación en el grupo de pares. Establecimiento de un patrón de lucha/fuga en relación con la generación precedente. Asunción de funciones o papeles auto-otorgados, o sea, de acuerdo a inclinaciones personales, independientes de las expectativas familiares y eventuales, incluso de las imposiciones biológicas del género al que pertenece el individuo.</p>
---	--

DESARROLLO SEXUAL

Sexualidad Neonatal	<p>Lo más relevante es la asignación del sexo, esta consiste en categorizar al bebe como niño o niña en base a la observación de la anatomía genital. Este proceso es de especial relevancia ya que determinará la asignación de identidad sexual y rol sexual por parte de la familia, lo que repercutirá en actitudes y conductas diferenciadas hacia el bebe si este es niño o niña.</p>
2 años	<p>Cobra relevancia para el desarrollo de la sexualidad, además de la asignación de identidad y rol sexual, las relaciones que mantiene con las figuras de apego. Es importante el apego para la sexualidad porque es en esta relación con las figuras de apego donde aprendemos a tocar y a que nos toquen, a mirar y a que nos miren, comunicar y entender lo que nos dicen las demás personas, sentirnos con seguridad, confiar en otra persona,...La educación en este periodo debe por tanto insistir en la necesidades de ofrecer a las criaturas atenciones afectivas adecuadas. Si un niño/a no dispone de figuras de apego durante la infancia es imposible que supla esta carencia porque no sólo durante este periodo de la vida tienen lugar estas formas de interacción.</p>
3 años	<p>Rechazan o aceptan juguetes, juegos, vestidos, adornos,...según la etiqueta de su identidad sexual. Hará grupo con personas de su sexo. No hay conciencia de permanencia de la identidad hasta los cuatro años.</p>
2 a 6 años	<p>En este periodo se vive y desarrolla en relación a las relaciones corporales y en relación con las figuras de apego. Las figuras de apego comenzarán hacerles cumplir sus normas y por lo tanto le concederán más autonomía y le dedicarán menos tiempo. En esta etapa el niño/a comienza a controlar los esfínteres, este proceso educativo debe darse en el momento evolutivo oportuno, ya que de lo contrario, podría repercutir negativamente en la percepción que el/la niño/a puede tener de sus genitales. Un niño o niña debe compartir sus figuras de apego, pero su desarrollo intelectual hace que le cueste comprender este hecho. Un niño o niña seguro/a del afecto de su padre o madre y sin miedo a perderlos, serán personas confiadas y sin conflictos excesivos o irreales en el futuro. Comienzan a descubrir sus diferencias anatómicas y roles sexuales. Construyen sus propias teorías sexuales, es necesario satisfacer la natural curiosidad infantil con una buena información y la falta de respuesta ante dudas sexuales convierte a lo sexual en lo prohibido, en lo que debe ocultarse.</p>
5 a 6 años	<p>Empieza la conciencia de permanencia de identidad, que se consolidará hacia los ocho/ nueve años.</p>
6 a 11 años	<p>Crecimiento biofisiológico es normalmente lento, especialmente hasta los 9 y 10 años. A estas edades es cuando empiezan a hacer preguntas, preguntas que van más allá de los simples “por-qué”, intentan captar las razones más profundas del porqué suceden las cosas. En esta temprana adolescencia, la exhibición y comparación de los órganos sexuales es frecuente entre los varones. Se produce la toma de conciencia de identidad sexual y el inicio de la relativización de los roles sexuales. Es también la época en que se enamoran de sus maestros y maestras, o de un ídolo juvenil, etc. Se caracteriza, también este periodo, por el interés que les despiertan los temas y palabras sexuales. Es habitual que participen en juegos compartidos con contenido sexual con otros niños/as de la edad.</p>
11 a 14 años	<p>Es el momento de los cambios hormonales que traen consigo la aparición de las llamadas características sexuales secundarias: vello púbico, modificación de la voz, crecimiento de los senos, menstruación, ensanchamiento de caderas, aparición del bigote,... Se producen cambios fisiológicos profundos, que afectan a niveles como el mental, afectivo y social. Es un periodo de crisis que exige readaptaciones continuas, las personas se hacen más autónomas de la familia, de la escuela, de la moral e ideología de sus padres o madres. La sexualidad se intensifica, está omnipresente en las conversaciones, en los chistes.</p>

Anexo 6. Valoración Conjunta.

VALORACIÓN CONJUNTA		
¿Qué nos preocupa?	¿Qué está funcionando?	¿Qué necesitamos ver?
		
<p>En una escala de 0 a 10, donde 10 significa que el equipo sabe que el niño, niña o adolescente está en las mejores condiciones de protección y 0 significa que el niño, niña o adolescente está en la peor situación de desprotección posible, ¿qué puntuación asignarías? (Si existen puntuaciones distintas por parte de los miembros del equipo, colocar sobre el continuo).</p> <p style="text-align: center;"> <u>0</u> _____ <u>10</u> </p>		

Traducción de A. Turel (1999)

Anexo 7. INFORME DE INVESTIGACIÓN PREVIA

Emitido por:

Profesionales que participan en la valoración conjunta:

Prioridad:

Fecha del inicio de la investigación:

Fecha de finalización de la investigación:

1. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE:

Nombre:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Lugar de nacimiento:

D.N.I.:

Domicilio:

Localidad:

Centro educativo:

Curso:

2. DATOS IDENTIFICATIVOS DE LOS MIEMBROS QUE COMPONEN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA:

Nombre y Apellidos	DNI Pasaporte	Parentesco	Fecha de nacimiento	Estado civil	Teléfono de contacto

3. DATOS IDENTIFICATIVOS DE OTRAS PERSONAS RELEVANTES:

Nombre y Apellidos	DNI Pasaporte	Parentesco	Fecha de nacimiento	Dirección	Teléfono de contacto

4. VÍA A TRAVÉS DE LA CUAL LLEGA LA NOTIFICACIÓN Y CONTENIDO DE LA MISMA:

5. ANTECEDENTES

Aquí se recogerá información sobre los antecedentes de la familia en los Servicios Sociales y sólo en los casos que pueda ser significativo para la protección del niño o de la niña en el presente. Se recomienda recoger la fecha en el caso de que sea posible.

6. FUENTES CONSULTADAS

FECHA	FUENTE	CONTENIDOS

7. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN INVESTIGADA:

Describir la información recopilada de las diferentes fuentes consultadas

8. VALORACION DE LA FAMILIA DE SU SITUACIÓN

- 8.1. Valoración por parte del niño, niña o adolescente.
- 8.2. Valoración por parte de la familia y/o de otros miembros.

9. VALORACIÓN CONJUNTA

Implica la evaluación de la satisfacción de las necesidades básicas y de las necesidades de intervención. Además, se tendrá en cuenta la información disponible relativa a la interacción entre los factores protectores y de riesgo, teniendo en cuenta que debido a las características de estas fase, agilidad y eficacia, la información solo tendrá un valor orientativo.

- A. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES BÁSICAS.
- B. EVALUACIÓN DE LA INTERACCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION.
- C. NECESIDADES DE INTERVENCIÓN.

10.DICTAMEN/PROPUESTA

El Dictamen propuesta debe venir acompañado de una ponderación de los criterios contenidos en el artículo 2 de la Ley Orgánica 1/96 de manera que pueda quedar plenamente justificado en una valoración que ha contemplado todos los aspectos a considerar para ponderar que la medida propuesta es coherente con el interés superior del menor en cada caso particular, incluida las suficientes garantías en el proceso del cumplimiento de su derecho a ser oído y escuchado”.

Fecha y firma del informe:

Profesionales responsables de la Investigación Previa

Anexo 8. Valoración Social, Psicológica y Educativa.

Valoración Social

I.- GENERALES

1.- Situación sociofamiliar:

- Composición y estructura de la unidad familiar de convivencia del/la niño, niña o adolescente.
- Composición y estructura de la familia extensa de los progenitores/as.
- Percepción de la situación por parte de la familia.

2.- Contacto con los Servicios Sociales y otros servicios:

- Historia de contactos.
- Municipios donde ha residido la familia y ha recibido apoyo de Servicios Sociales u otros recursos.
- Relación con Servicios Sociales y percepción con respecto a los mismos.

3.- Situación socioeconómica y laboral:

a) Situación laboral de las personas adultas de la unidad de convivencia:

- Adultos con empleo:
 - *Historia laboral: trabajos desempeñados.*
 - *Tipo de contrato*.*
 - *Estabilidad laboral.*
 - *Bajas laborales significativas*. Motivos y duración.*
 - *Horario laboral.*

- *Conciliación de la vida laboral y familiar (personas menores de edad a cargo, mayores a cargo, enfermedad...).*

Desempleo:

- *Disfrute de prestación contributiva o no contributiva.*
- *Búsqueda activa de empleo (de qué manera lo hace, utilización de redes de apoyo, dificultades de inserción laboral etc.)*
- *Nivel de cualificación profesional.*

Ingresos económicos:

- *Cuantía de los ingresos de la unidad de convivencia.*
- *Procedencia.*
- *Estabilidad.*
- *Existencia o no de deudas (cuantías y personas/entidades a las que se deben y cronicidad de las mismas).*
- *Economía familiar (dificultades, prioridades, organización, grado en que los ingresos cubren las necesidades básicas, etc.).*
- *Ayudas y/o prestaciones, tipo y temporalidad. Justificación y utilización de las mismas.*

* Sólo en los casos necesarios, solicitaremos a los padres y/o madres baja laboral, partes de baja y/o contratos de trabajo.

4.- Características de la vivienda:

Régimen de tenencia:

- *En usufructo.*
- *En alquiler (privado o social).*
- *Cedida sin legalizar.*
- *Embargo de vivienda.*
- *Propiedad de la mitad de la vivienda por separación matrimonial.*
- *Alquiler compartido por dos o más familias.*
- *Ocupación ilegal.*
- *Vivienda en propiedad (pagada o con hipoteca).*
- *Otras viviendas alternativas (pensión, centros de acogida, coches, casas abandonadas, alojado temporalmente en otro domicilio, etc.).*

Tipo de arraigo con respecto a la vivienda.

Tipo de construcción: piso, vivienda de autoconstrucción, etc.

- ❑ Condiciones de habitabilidad:²
 - *Características de la vivienda y distribución del espacio (relación de los m² de la vivienda con el número de habitaciones y uso de las mismas, dormitorio, estudio...).*
 - *Estado de la vivienda (humedades, parásitos, etc.).*
 - *Condiciones higiénico-sanitarias y estructurales (infravivienda, desperfectos).*
 - *Medidas de seguridad (cables, nivel de los cristales, ventanas con cierre, balcones con protección, fuentes de calor al alcance de los/as niños/as, estado de la paredes, suelos, ventanas...).*
 - *Orden de la vivienda (limpieza, organización de los alimentos, ropa, productos de limpieza, etc.).*
 - *Existencia o no de barreras arquitectónicas.*
 - *Crianza de animales domésticos en el hogar y estado de los mismos.*

- ❑ Condiciones del equipamiento:
 - *Estado del baño.*
 - *Existencia de luz eléctrica.*
 - *Existencia de agua caliente.*
 - *Existencia de electrodomésticos básicos.*
 - *Existencia de mobiliario básico y estado del mismo.*
 - *Existencia de menajería y ajuar básico.*

- ❑ Estabilidad de la vivienda:
 - *Cambia de vivienda habitualmente (varias veces al año).*
 - *Cambia de vivienda cada año.*
 - *Cambia de vivienda cada 2 ó 5 años.*
 - *No ha cambiado de vivienda.*
 - *Posibilidad de desahucio a corto, medio plazo.*

- ❑ Localización de la vivienda:
 - *Tipo de municipio (turístico, residencial, etc.).*
 - *Ubicación dentro del municipio (Casco antiguo, periferia, zonas marginales, vivienda aislada, etc.).*

- ❑ Características del entorno:
 - *Equipamiento general (servicios básicos disponibles).*
 - *Existencia o no de barreras arquitectónicas.*

² Para valorar las condiciones de habitabilidad de la vivienda familiar se señala a modo orientativo lo previsto por el Decreto 117/2006, de 1 de agosto, por el que se regulan las condiciones de habitabilidad de las viviendas y el procedimiento para la obtención de la cédula de habitabilidad.

II.- NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

1.- Estado de salud:

- Centro de salud de referencia o sociosanitario (información sobre la posibilidad de existencia o no de desprotección infantil en el ámbito de la salud del niño, niña o adolescente).
- Persona que asume el seguimiento sanitario de la persona menor de edad.
- Existencia o no y tipo de discapacidad (aportación del certificado):
 - *Existencia de tratamientos médicos y seguimiento.*
 - *Percepción sobre su discapacidad.*

- Enfermedades:
 - *Tipo de enfermedad diagnosticada.*
 - *Existencia de tratamientos médicos y seguimiento.*
 - *Percepción sobre su enfermedad.*
 - *Consumo de tóxicos. Tipo de tóxicos que consume, asiduidad, antecedentes, tratamiento y seguimiento del mismo.*

- Automedicación:
 - *Métodos de planificación familiar: información y uso.*
 - *Sueño, alimentación e higiene personal.*

2.- Área escolar/laboral:

- Área Escolar:
 - *Centro Escolar.*
 - *Curso.*
 - *Nombre del tutor/a*
 - *Asistencia al Centro*
 - *Relación con el grupo de iguales.*
 - *Relación e interacción de los padres/madres y/o responsables del niño, niña o adolescente con el centro educativo.*
 - *Cumplimiento de normas.*
 - *Existencia o no de deudas en el centro escolar (comedor, libros, etc.).*

- Área Laboral:
 - *Centro de trabajo.*
 - *Asistencia al puesto de trabajo.*
 - *Expectativas del/la adolescente en relación con su futuro formativo y laboral.*

3.- Ocio y tiempo libre:

- *Frecuencia y características.*
- *Conocimiento y accesibilidad a los recursos de ocio existentes.*
- *Integración del niño, niña o adolescente en la comunidad.*
- *Pertenencia del niño, niña o adolescente a asociaciones o grupos informales.*
- *Asistencia a actividades organizadas por el municipio.*
- *Aficiones/ hobbies.*

4.- Aspectos jurídicos:

- Existencia o no de procedimientos judiciales y/o administrativos que impliquen o hayan implicado, directa o indirectamente, a la persona menor de edad.
- Existencia de antecedentes penales.
- Cobertura legal:
 - *Ciudadanía (padrón municipal).*
 - *Identidad (registro civil).*

III.- MADRES/PADRES

1.- Historia familiar:

- Historia de crianza:
 - *Estabilidad en el tiempo de la figura del cuidador/a, o de las figuras de apego durante la niñez y la adolescencia.*
 - *Influencia de los estilos educativos recibidos en la infancia en el actual rol parental.*
 - *Hechos a destacar en el ciclo vital de la familia (nacimientos, muertes, abortos, etc.) y los motivos.*
 - *Relaciones de los padres, madres y/o responsables del niño, niña o adolescente con sus respectivos padres/madres, hermanos/as en su historia familiar. Percepción de la relación.*
 - *Relación con los hermanos y hermanas durante la infancia, tipo de relación mantenida entre el padre y madre, edad de abandono del hogar familiar y motivo, existencia de problemas comportamentales o de conducta antisocial durante la infancia o adolescencia.*
 - *Estilo educativo.*
- Historia de la/s pareja/s.

2.- Ámbito formativo:

- Nivel de formación alcanzado:
 - *Titulado/a superior o medio/a.*
 - *Titulado/a en ciclo formativo.*
 - *Titulado/a en FP.*
 - *Bachillerato.*
 - *Graduado/a en ESO.*
 - *Estudios Primarios y/o nivel educativo inferior a graduado en ESO.*
 - *Certificado de escolaridad.*
 - *Formación ocupacional.*
 - *Analfabeto Funcional.*
 - *Sin formación.*
 - *Titulación en trámites de homologación.*

3.- Estado de salud: *Responsables del niño, niña o adolescente u otros miembros de la unidad de convivencia.*

- Existencia o no y tipo de discapacidad (aportación del certificado de minusvalía):
 - *Responsables del niño, niña o adolescente.*
 - *Otros miembros de la unidad de convivencia.*
 - *Existencia de tratamientos médicos y seguimiento.*
 - *Percepción de la persona sobre su discapacidad.*

- Enfermedades:
 - *Tipo de enfermedad diagnosticada.*
 - *Existencia de tratamientos médicos y seguimiento.*
 - *Percepción de la persona sobre su enfermedad.*
 - *Consumo de tóxicos. Tipo de tóxicos que consume, asiduidad, antecedentes, tratamiento y seguimiento del mismo.*
 - *Automedicación.*
 - *Métodos de planificación familiar: Información y uso.*
 - *Sueño, alimentación e higiene personal.*

4.- Aspectos jurídicos:

- Existencia o no de procedimientos judiciales y/o administrativos que impliquen o hayan implicado, directa o indirectamente, a miembros de la unidad familiar y que hayan afectado o afecten al ejercicio del rol parental.
- Separación legal o de hecho, o divorcio de los/las responsables de la persona menor de edad.
- Existencia de antecedentes penales de alguna de las personas responsables del niño, niña o adolescente.

IV.- ENTORNO FAMILIAR

1.- Relaciones familiares:

- Relación de pareja:
 - *Situaciones/hechos relevantes.*
 - *Comunicación.*
 - *Verbalizaciones de cada miembro de la pareja sobre los diferentes miembros que componen la unidad de convivencia.*
 - *Papel del niño, niña o adolescente en la relación de pareja.*

- Relaciones paterno/materno - filiales:
 - *Estilo educativo de cada miembro de la pareja.*
 - *Asunción de roles familiares.*

- Relaciones fraternas.

- Relaciones con la familia extensa:
 - *Nivel de apoyo y percepción de la situación detectada que tienen los distintos miembros de la familia.*
 - *Situaciones/hechos relevantes.*
 - *Tipo de ayuda que puede proporcionar.*
 - *Personas de contacto.*

- Relaciones sociales:
 - *Nivel de apoyo.*
 - *Situaciones/ hechos relevantes.*
 - *Tipo de ayuda que puede proporcionar.*
 - *Personas de contacto.*

2.- Ocio y tiempo libre:

- Frecuencia y características.
- Conocimiento y accesibilidad a los recursos de ocio existentes.
- Integración de la unidad de convivencia en la comunidad.

Valoración Psicológica

I.- NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

1.- Percepción de su historia de crianza.

2.- Percepción de su situación familiar.

3.- Área cognitiva:

- Desarrollo cognitivo.
- Desarrollo del lenguaje.
- Atención.
- Aprendizaje.
- Adquisición de conceptos básicos.
- Desarrollo del pensamiento lógico y abstracto.
- Rendimiento escolar.
- Creatividad.

4.- Área social:

- Vinculación afectiva e interacción social.
- Habilidades sociales.
- Estatus sociométrico.
- Capacidad para establecer relaciones afectivas íntimas.
- Interacción entre iguales.
- Capacidad de empatía.
- Desarrollo moral.
- Autocontrol.
- Resolución de problemas interpersonales.
- Humor.
- Adaptabilidad.

5.- Área emocional:

- Autoestima.
- Estado de ánimo.
- Tolerancia a la frustración.
- Respuesta ante el retraso a las gratificaciones.
- Control de impulsos.
- Afectividad.
- Sentido de propósito y de futuro.
- Motivación de logro.
- Capacidad de introspección.
- Desarrollo de la identidad.

II.- PADRES/MADRES

1.- Historia de crianza:

- Percepción de la relación con el propio padre o madre.
- Estabilidad de las figuras de apego durante la infancia y la adolescencia.
- Experimentación de situaciones o hechos significativos.
- Creencias en torno a la influencia de la propia experiencia en el cumplimiento actual del rol parental.
- Relación con los hermanos/as durante la infancia.
- Relación mantenida entre los padres durante la infancia.
- Edad de abandono del hogar familiar y motivo.
- Características comportamentales en la infancia y adolescencia.

2.- Funcionamiento psicológico:

- Estabilidad y madurez emocional.
- Autoestima.
- Tolerancia a la frustración y a las situaciones estresantes.
- Control de impulsos.

3.- Salud mental y nivel intelectual:

- Existencia de diagnóstico formal: Características e influencia en el ejercicio del rol parental o parental.

III.- ENTORNO FAMILIAR

1.- Relaciones familiares:

Relación de pareja:

- *Grado de satisfacción de la relación.*
- *Estabilidad.*
- *Reparto de poder.*
- *Resolución de conflictos.*
- *Vinculación afectiva.*
- *Comunicación.*
- *Expectativas mutuas.*
- *Diferenciación entre el rol parental y el conyugal.*

Relaciones paterno/materno – filiales:

- *Vinculación afectiva.*
- *Creencias y expectativas de los padres en relación con las capacidades y necesidades de los hijos/as.*
- *Comunicación.*
- *Estimulación al desarrollo infantil.*
- *Delimitación de los subsistemas familiares.*
- *Asunción de roles.*
- *Percepción marental y parental de los/as hijos/as y viceversa.*
- *Resolución de conflictos.*

Relación fraternas:

- *Vinculación afectiva.*
- *Comunicación.*
- *Resolución de conflictos.*
- *Provisión de apoyo mutuo.*
- *Claridad de los límites del subsistema fraternal.*

Relación con la familia extensa:

- *Nivel de apoyo.*
- *Comunicación.*
- *Tipo de ayuda que puede proporcionar.*
- *Grado de coherencia en la percepción de la educación y del cuidado de las menores de edad e influencia en el ejercicio parental y marental.*

2.- Sucesos vitales estresantes:

- Estilos de afrontamiento de la familia ante situaciones de crisis y/o estresares, que supongan para la familia una fuente de tensión que requiere un esfuerzo adicional de adaptación y superación.

- *Aislamiento social.*
- *Dificultades económicas.*
- *Desempleo.*

Valoración Educativa

I.- GENERALES

1.- Economía doméstica:

- Prioridad de gastos.
- Distribución del dinero.
- Previsión de gastos futuros.
- Ahorro.
- Priorización de lo que se compra.
- Deudas y afrontamiento de los gastos.
- Frecuencia y cantidad de dinero que se pide prestado (especificar motivo).
- Manera en que afecta al niño, niña o adolescente la organización económica de la familia.
- Grado en que la familia tiene garantizado un lugar donde vivir.

2.- Higiene y seguridad de la vivienda:

- Ventilación del hogar.
- Limpieza de los suelos, el mobiliario, la cocina, el baño,...
- Periodicidad de la limpieza y cambio de la ropa del hogar, reparto de tareas entre los miembros de la familia.
- Aspecto del hogar (baño, cocina, dormitorios,...).
- Distribución del espacio (dormitorios, estudio,...).
- Iluminación de la vivienda (natural, artificial).
- Orden general del domicilio.
- Medidas de seguridad del domicilio (enchufes, productos tóxicos,...).
- Convivencia con animales e influencia en las condiciones higiénico sanitarias.

II.- NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES

1.- Estado de salud:

- Sueño.

- Consumo de tóxicos:
 - *Existencia de consumo de tóxicos (alcohol, medicamentos, cannabis,...).*
 - *Riesgo de consumo (contexto de riesgo).*
 - *Asistencia a los recursos especializados.*
 - *Contextos de consumo.*

- Sexualidad:
 - *Conductas sexuales de riesgo.*
 - *Uso de los métodos anticonceptivos por parte de la persona menor de edad.*

- Higiene personal:
 - *Hábitos de higiene de los niños, niñas y adolescentes y de los familiares.*
 - *Aspecto de la ropa.*

- Temperatura:
 - *Concordancia entre vestimenta y época del año.*

2.- Ocio y tiempo libre:

- Juegos que realizan.
- Disfrute del ocio y tiempo libre dentro de casa.
- Actividades que realizan dentro de la casa (se adaptan al nivel evolutivo, no generan peligro,...).
- Disfrute del ocio y tiempo libre fuera de casa con otros/as.
- Propician el contacto con los iguales fuera del círculo familiar (tanto padres/madres como niños, niñas y adolescentes).
- Asistencia a algún recurso municipal (ludoteca, centros o servicios de día, guardería,...).
- Pertenencia a asociaciones o grupos.
- Participación en actividades organizadas por el municipio.
- Integración social.

3.- Adaptación escolar:

- Asistencia al centro (regular, faltas justificadas, faltas reiteradas injustificadas...).
- Nivel académico.
- Motivación al estudio.

- Rendimiento.
- Hábitos de estudio.
- Existencia de adaptación curricular (solicitar informe al orientador del centro).
- Disfrute del servicio de comedor (coste y quién lo costea).
- Beneficio del transporte escolar (coste y quién lo costea).
- Cumplimiento de los horarios.
- Asistencia a actividades extraescolares (subvencionadas por quién):
 - Conducta de el/la menor en el centro (buen trato, peleas, comportamientos agresivos,...)
 - Relación con el grupo de iguales del/la menor.

III.- PADRES/MADRES

1.- Competencias parentales/marentales:

- Competencias:
 - *Interés por el desarrollo evolutivo de sus hijos/as.*
 - *Tratan a sus hijos/as en concordancia con sus niveles evolutivos.*
 - *Establecimiento de normas.*
 - *Constancia y coherencia en la aplicación de las normas.*
 - *Sanciones y recompensas a los hijos/as, en concordancia con su conducta y su edad.*
 - *Estrategias para el afrontamiento de las dificultades de sus hijos/as.*
 - *Interés por las inquietudes de sus hijos/as.*
 - *Capacidad de apego.*
 - *Capacidad de empatía.*
 - *Respeto por las opiniones y sentimientos de los hijos/as.*
- Estilo Educativo:
 - *Autoritario.*
 - *Permisivo.*
 - *Paternalista/proteccionista.*
 - *Asertivo – democrático.*
 - *Negligente.*

2.- Estado de salud:

- Alimentación:
 - *Dieta seguida por la familia teniendo en cuenta los criterios de la OMS.*
 - *Horarios y lugar que la familia establece para comer.*
 - *Comportamientos y normas de los miembros del hogar a la hora de comer.*
 - *Calidad y cantidad de la comida disponible en la familia.*

- ❑ Importancia que dan los padres al cuidado de la salud.
- ❑ Consumo de tóxicos:
 - *Existencia de consumo de tóxicos (alcohol, medicamentos, cannabis,...)*
 - *Contexto de consumo.*
 - *Riesgo de consumo (contexto de riesgo).*
 - *Asistencia a recursos especializados.*
- ❑ Higiene Personal:
 - *Hábitos de higiene.*

3.- Área escolar:

- Interés por la educación de sus hijos/as:
 - *Conocen al profesorado de sus hijos/as.*
 - *Participación de los progenitores en la escuela (tutorías, actividades, encuentros,...).*
 - *Saben y utilizan los horarios de visita de tutores/as.*
 - *Conocen la evolución académica de sus hijos/as.*
 - *Conocen las potencialidades y dificultades que tienen sus hijos/as en el centro escolar.*
 - *Compran el material escolar y los libros de sus hijos/as.*
 - *Disponen de dinero previsto para la educación de sus hijos/as.*
 - *Establecen un horario para la realización de las tareas escolares.*
 - *Supervisan las tareas de sus hijos/as.*
 - *Tienen expectativas de formación para sus hijos/as.*
 - *Importancia que dan a la educación y escolaridad de sus hijos/as.*
 - *Disponen de un ambiente adecuado en el hogar para el estudio.*

IV. ENTORNO FAMILIAR

1.- Relaciones familiares:

- Relación de pareja:
 - *Características.*
 - *Resolución de los conflictos.*
- Relación materno/paterno – filiales:
 - *Características.*
 - *Comunicación.*

- *Búsqueda de la presencia física de la figura de apego (especificar quién es).*
- *Sexualidad:*
 - *Abordaje de la temática de la sexualidad en el hogar.*
 - *Adecuación de la educación sexual que dan a sus hijos/as de acuerdo a la edad.*

- *Relaciones fraternas:*
 - *Características*
 - *Comunicación.*
 - *Participación conjunta en actividades y juegos.*
 - *Desempeño de roles.*

- *Relación con la familia extensa:*
 - *Existencia de relación con otros miembros de la familia.*
 - *Características.*

- *Relación de los padres con el centro educativo:*
 - *Contactos con el equipo educativo o tutor/a.*
 - *Conocen las dificultades de sus hijos/as.*
 - *Cumplen los acuerdos adoptados con el centro escolar.*
 - *Conocen las normas que tienen sus hijos/as en el centro.*
 - *Colaboran con el centro.*
 - *Participan en las actividades educativas del centro.*

- *Otras relaciones (existencia de otras personas que ejerzan influencia en la familia):*
 - *Vínculo que mantienen.*
 - *Influencia que ejercen.*

** Es posible que las variables ahora descritas puedan valorarse en otras personas significativas para el sistema familiar, siempre y cuando estén relacionadas con el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.*

Anexo 9. Informe Conjunto, Modelo I.

Emitido por:

Motivo:

Fecha:

1. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE:

Nombre:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Lugar de nacimiento:

D.N.I.:

Domicilio:

Localidad:

Centro educativo:

Curso:

2. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL NÚCLEO DE CONVIVENCIA:

Nombre y apellidos/ DNI-NIE	Parentesco	Fecha de nacimiento/ edad	Sexo	Ocupación/Centro escolar	Teléfono de contacto

3. DATOS IDENTIFICATIVOS DE OTRAS PERSONAS RELEVANTES:

Nombre y Apellidos	DNI Pasaporte	Parentesco	Fecha de nacimiento	Dirección	Tfno. de contacto
--------------------	------------------	------------	------------------------	-----------	----------------------

4. FUENTES CONSULTADAS

FECHA	FUENTE	TEMAS TRATADOS

5. VALORACIÓN SOCIAL

- **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS**
- **GENOGRAMA FAMILIAR**
- **GENERALES**
 - Situación sociofamiliar
 - Contacto con los Servicios Sociales y otros servicios
 - Situación socioeconómica y laboral
 - Características de la vivienda
- **NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**
 - Estado de salud
 - Área escolar/laboral
 - Ocio y tiempo libre
 - Aspectos jurídicos
- **PADRES, MADRES**
 - Historia familiar
 - Formación
 - Estado de salud
 - Aspectos jurídicos
- **ENTORNO FAMILIAR**
 - Relaciones familiares
 - Ocio y tiempo libre

- **VALORACIÓN Y NECESIDADES DE INTERVENCIÓN**

6. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

- **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN**
- **NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**
 - Percepción de su historia de crianza
 - Percepción de su situación familiar
 - Área cognitiva
 - Área social
 - Área emocional
- **PADRES, MADRES**
 - Funcionamiento psicológico
 - Salud mental y nivel intelectual
 - Historia de crianza
- **ENTORNO FAMILIAR**
 - Relaciones familiares
 - Sucesos vitales estresantes
- **VALORACIÓN Y NECESIDADES DE INTERVENCIÓN**

7. VALORACIÓN EDUCATIVA:

- **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN**
- **GENERALES**
 - Economía doméstica
 - Higiene y seguridad de la vivienda
- **NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**
 - Estado de salud
 - Ocio y tiempo libre
 - Adaptación escolar
- **PADRES, MADRES**
 - Competencias parentales/marentales
 - Estado de salud

- Área escolar
- **ENTORNO FAMILIAR**
 - Relaciones familiares

VALORACIÓN Y NECESIDADES DE INTERVENCIÓN

Las variables que guiarán el proceso de la valoración especializada serán identificadas y definidas con la familia en la planificación. Por lo tanto, se plasmará en el informe la información relativa a estas variables, no siendo necesario abordar todas las que aparecen en el presente modelo.

8. VALORACIÓN DE LA FAMILIA DE SU SITUACIÓN

- 8.1. Valoración por parte del niño, niña o adolescente.
- 8.2. Valoración por parte de la familia y/o de otros miembros.

9. VALORACIÓN CONJUNTA

Implica la evaluación de la satisfacción de las necesidades básicas, la evaluación de la interacción entre los factores protectores y de riesgo y de las necesidades de intervención.

- A. EVALUACION DE LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES BÁSICAS.
- B. EVALUACIÓN DE LA INTERACCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN.
- C. NECESIDADES DE INTERVENCIÓN.

10. DICTAMEN/PROPUESTA

El Dictamen propuesta debe venir acompañado de una ponderación de los criterios contenidos en el artículo 2 de la Ley Orgánica 1/96 de manera que pueda quedar plenamente justificado en una valoración que ha contemplado todos los aspectos a considerar para ponderar que la medida propuesta es coherente con el interés superior del menor en cada caso particular, incluida las suficientes garantías en el proceso del cumplimiento de su derecho a ser oído y escuchado.

Fecha y firma del informe:

Educador/a

Trabajador/a Social

Psicólogo/a

Anexo 9. Informe Conjunto, Modelo II.

Emitido por:

Motivo:

Fecha:

1. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE:

Nombre:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Lugar de nacimiento:

D.N.I.:

Domicilio:

Localidad:

Centro educativo:

Curso:

2. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL NÚCLEO DE CONVIVENCIA:

Nombre y apellidos/ DNI-NIE	Parentesco	Fecha de nacimiento/ edad	Sexo	Ocupación/Centro escolar	Teléfono de contacto

3. DATOS IDENTIFICATIVOS DE OTRAS PERSONAS RELEVANTES:

Nombre y Apellidos	DNI Pasaporte	Parentesco	Fecha de nacimiento	Dirección	Tfno. de contacto

--	--	--	--	--	--

4. FUENTES CONSULTADAS

FECHA	FUENTE	TEMAS TRATADOS

- **GENOGRAMA**
- **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN**
- **GENERALES**
 - Situación sociofamiliar
 - Situación socioeconómica
 - Contacto con los Servicios Sociales y otros servicios
- **NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**
 - Percepción de la situación
 - Estado de salud
 - Área cognitiva
 - Área emocional
 - Área social
 - Área Educativa/Laboral
 - Ocio y tiempo libre
 - Aspectos jurídicos
- **PADRES, MADRES**
 - Historia familiar
 - Historia de crianza
 - Formación
 - Estado de salud
 - Salud mental y nivel intelectual
 - Competencias parentales/marentales
 - Aspectos jurídicos
- **ENTORNO FAMILIAR**
 - Relaciones familiares
 - Ocio y tiempo libre

- Situaciones/condiciones estresantes para la familia y el niño, niña o adolescente
- Apoyos con los que cuenta la familia

Las variables que guiarán el proceso de la valoración especializada serán identificadas y definidas con la familia en la planificación. Por lo tanto, se plasmará en el informe la información relativa a estas variables, no siendo necesario abordar todas las que aparecen en el presente modelo.

5. VALORACIÓN DE LA FAMILIA DE SU SITUACIÓN

- 5.1. Valoración por parte del niño, niña o adolescente.
- 5.2. Valoración por parte de la familia y/o de otros miembros.

6. VALORACIÓN CONJUNTA

Implica la evaluación de la satisfacción de las necesidades básicas, la evaluación de la interacción entre los factores protectores y de riesgo y de las necesidades de intervención.

- A. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES BÁSICAS.
- B. EVALUACIÓN DE LA INTERACCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN.
- C. NECESIDADES DE INTERVENCIÓN.

7. DICTAMEN/PROPUESTA

El Dictamen propuesta debe venir acompañado de una ponderación de los criterios contenidos en el artículo 2 de la Ley Orgánica 1/96 de manera que pueda quedar plenamente justificado en una valoración que ha contemplado todos los aspectos a considerar para ponderar que la medida propuesta es coherente con el interés superior del menor en cada caso particular, incluida las suficientes garantías en el proceso del cumplimiento de su derecho a ser oído y escuchado.

Fecha y firma del informe:

Educador/a

Trabajador/a Social

Psicólogo/a

Anexo 10. ANEXOS GUÍA DE INTERVENCIÓN: PROYECTO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

1. PARTICIPANTES EN EL PROYECTO

Nombre y Apellidos	Relación con la familia	Teléfono de Contacto

2. ¿CÓMO ESTÁ LA SITUACIÓN?

¿Qué está yendo bien?	¿Qué nos preocupa?	¿Qué necesitamos ver?

Puntuación asignada por la familia a su situación (pregunta de escala, ver anexo 6 del PVPI)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3.- ¿QUÉ NECESITAMOS VER?

¿Qué necesitamos ver?	¿Cómo lo vamos a notar?	¿Cómo lo vamos a hacer?	¿Quién lo va a hacer?
Objetivos	Indicadores	Actuaciones Técnicas	Responsables
1.-			
2.-			
3.-			

4.-			
5.-			

4. FECHA DE REVISIÓN DEL PIF:

5. COMPROMISO DE COLABORACIÓN ENTRE LA FAMILIA Y EL EQUIPO

Aquí lo ideal es que firmen todas las personas implicadas en el proyecto

Firmas de acuerdo

Anexo 11. ANEXOS GUÍA DE INTERVENCIÓN: REVISIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR.

1.- PARTICIPANTES EN LA REVISIÓN DEL PIF:

Nombre y Apellidos	Relación con la familia

2.- REVISIÓN DE LOS OBJETIVOS:

Se recomienda partir del cuadro del apartado 3 del PIF donde se recoge que necesitaríamos ver, y los indicadores asociados, que nos permitirán valorar el grado de consecución de las metas planteadas

OBJETIVOS ALCANZADOS
1. 2. 3. 4.
Observaciones:

3.- VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN FAMILIAR EN EL PRESENTE:

¿Qué está yendo bien?	¿Qué nos preocupa?	¿Qué necesitamos ver?
FACTORES PROTECTORES	FACTORES DE RIESGO	OBJETIVOS

Nueva puntuación asignada por la familia a su situación teniendo como referencia la puntuación anterior.

Evolución positiva	
Evolución negativa	
La situación no ha cambiado	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

4.- ACUERDOS:

Marcar con una X	
CONTINUAR LA INTERVENCIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Seguir con el desarrollo y ejecución del Proyecto de Intervención Familiar en los términos acordados en su diseño inicial 	
<ul style="list-style-type: none"> • Redefinir algunos de los objetivos del PIF y actuaciones derivadas para su consecución. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar conjuntamente con la familia un nuevo PIF debido a la consecución de los objetivos asociados a la Línea de Intervención definida en el proyecto. 	
FINALIZAR LA INTERVENCIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Evolución positiva de la familia y desaparición de la situación de desprotección 	
<ul style="list-style-type: none"> • Mayoría de edad del/la adolescente 	
<ul style="list-style-type: none"> • Emancipación del adolescente/beneficio de la mayor edad 	
<ul style="list-style-type: none"> • Traslado del niño/a o adolescente del municipio 	

Marcar con una X

5. FECHA DE NUEVA REVISIÓN DEL PIF:

6. OTROS:

Firmas de los participantes en la revisión del PIF

Anexo 12: ANEXOS GUÍA DE INTERVENCIÓN: INFORME DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

Emitido por:

Motivo:

Fecha:

1. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE:

Nombre:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Lugar de nacimiento:

D.N.I.:

Domicilio:

Localidad:

Centro educativo:

Curso:

2. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL NÚCLEO DE CONVIVENCIA:

Nombre y Apellidos/ DNI-NIE	Parentesco	Fecha de nacimiento/ edad	Sexo	Ocupación/Centro escolar	Teléfono de contacto

3. DATOS IDENTIFICATIVOS DE OTRAS PERSONAS RELEVANTES:

Nombre y Apellidos	DNI-NIE Pasaporte	Parentesco	Fecha de nacimiento	Dirección	Tfno. de contacto
--------------------	----------------------	------------	------------------------	-----------	----------------------

4. INTERVENCIONES:

INTERVENCIONES	INDIVIDUAL	GRUPAL	AMBAS
Niño, niña o adolescente			
Padre o madre			
Otros familiares			
Recursos de la red			
Reuniones del equipo			

5. INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA:

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA: Para completar este apartado se recomienda tener en cuenta el punto 3 del PIF en el que se recogen los objetivos (¿qué necesitábamos ver?), indicadores (¿cómo lo hemos notado?), actuaciones técnicas (¿cómo lo hicimos?) y responsables (¿quién lo hizo?)

6. VALORACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR

Implica la evaluación de la satisfacción de las necesidades básicas (ver CD anexo 1), la evaluación de la interacción entre los factores protectores y de riesgo (ver CD anexo 2) y de las necesidades de intervención teniendo como criterio de referencia comparativo la valoración realizada por los y las profesionales en el anterior corte evaluativo (ver CD anexo 6). Se recomienda para completar este apartado tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿Cómo está la situación de desprotección?
- ¿Qué nos preocupa?
- ¿Qué está yendo bien?
- ¿Qué necesitamos ver? (objetivos que necesitaría el equipo que se cumplieran para cerrar el caso)

7. VALORACIÓN DE LA FAMILIA DE SU SITUACIÓN

Para completar este punto se propone seguir las recomendaciones recogidas en el apartado Reunión con la familia de la Evaluación del PIF.

8. DICTÁMEN/PROPUESTA

El Dictamen propuesta debe venir acompañado de una ponderación de los criterios contenidos en el artículo 2 de la Ley Orgánica 1/96 de manera que pueda quedar plenamente justificado en una valoración que ha contemplado todos los aspectos a considerar para ponderar que la medida propuesta es coherente con el interés superior del menor en cada caso particular, incluida las suficientes garantías en el proceso del cumplimiento de su derecho a ser oído y escuchado.

Fecha y firma del informe:

Educador/a

Trabajador/a Social

Psicólogo/a