

volumen

6

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

Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra

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



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

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

[Volumen 6. Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra](#)

Mayo 2019

Coordinación.

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

Redacción y Asesoramiento.

Agintzari Sociedad Cooperativa de Iniciativa Social.

Edición.

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

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

Tel. 848 42 12 10

info.derechossociales@navarra.es



Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra

Eskubide Sozialetako Departamentua
Departamento de Derechos Sociales

Diseño y maquetación.

Marra, S.L.

ISBN: 978-84-120567-3-0



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

Presentación

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

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

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

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

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

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

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

Pamplona a 10 de mayo de 2019

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

Índice

1. Introducción	7
2. Encuadre y Marco Legal	10
Marco Legal	11
3. ¿En qué consiste la Desprotección Infantil?	13
3.1. Promoción del buen trato infantil	17
3.2. Prevención de la Desprotección Infantil (sobre las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y/o situaciones de riesgo leve de Desprotección Infantil)	18
3.3. Protección Infantil	19
4. Detección y notificación	22
5. Hoja de notificación	40
6. La participación del Sistema Sanitario en la Intervención en Desprotección Infantil	51
7. Anexos	57
1. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación	57
2. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación según grupos de edad	62
3. Directorio Servicios Sociales	76
8. Bibliografía	82

1. Introducción

Esta "Guía de actuación en las situaciones de protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra", se encuadra dentro del "II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra" y por tanto guarda relación directa con la filosofía, objetivos y acciones que emanan de él. Por tanto, hace referencia a aquellas situaciones intrafamiliares susceptibles de intervención, desde el Sistema de Protección Infantil, incluyendo a los ámbitos Sanitario y Educativo.

Esta guía se dirige principalmente a los/as profesionales del Sistema Sanitario de la Comunidad Foral de Navarra.

Este documento, parte de un proceso participativo que se realizó con grupos de trabajo creados a tal efecto, con Salud, Educación, Servicios Sociales de Base y de Atención Primaria (los cuales están compuestos tanto por Servicios Sociales de Base, como por EAIA y otros recursos específicos existentes en algunas zonas de la Comunidad Foral de Navarra), Entidades del Tercer Sector que gestionan programas de los Servicios Sociales de Atención Secundaria (actualmente dentro de la Subdirección de Familia y Menores de Gobierno de Navarra), así como grupos interdepartamentales y específicos de la Subdirección de Familia y Menores del Gobierno Foral de Navarra.

Por tanto, desde esta perspectiva se trabaja el punto fundamental, tanto del Manual como de esta guía y la que también se crea para el Sistema Sanitario, que será el trabajo de red y de inclusión en el Sistema de Protección Infantil, tanto del Sistema Educativo como del Sanitario. Cada uno desde su perspectiva y conocimiento de las necesidades de la infancia y de su particular visión en los procesos de Sensibilización, Detección, Notificación y Participación en las situaciones de protección/desprotección.

Los servicios sanitarios y el personal que en ellos trabajan, tienen la obligación ética y legal de intervenir en todas estas situaciones para proteger al niño, niña o adolescente. La detección precoz de las situaciones de desprotección infantil es fundamental, ya que numerosos estudios señalan que cuanto más tarde se detecta un caso más se incrementa la gravedad de las consecuencias físicas, emocionales o sociales que genera el maltrato, lo que dificulta el pronóstico de recuperación. Así pues, cuanto antes se detecte y notifique una situación de desprotección infantil mejores serán los resultados en la intervención que se realice con el niño, niña o adolescente y su familia.

Así, se pretende que la detección temprana y la atención precoz de las incipientes dificultades que pudieran presentar las personas menores de edad y sus familias, sean el núcleo fundamental de las acciones específicas a implementar.

Es fundamentalmente en el ámbito sanitario, donde se tiene la visión privilegiada de las personas menores de edad, no solo desde el nacimiento y trayectoria evolutiva a lo largo de los años, sino antes del nacimiento de los mismos, desde el frecuente contacto de sus progenitores con el contexto sanitario, en relación a la etapa gestante.

De tal forma que el papel del ámbito sanitario en el bienestar infantil resulta de vital importancia, además de ser un ámbito privilegiado para la detección de posibles casos de desprotección infantil. Por tanto, será desde la relación sanitaria donde se pueden empezar a trabajar las incipientes

relaciones carenciadas en el vínculo parentofilial, de cara a prevenir el impacto de tales carencias en las personas menores de edad.

Sin embargo, es obvio que solamente desde el ámbito sanitario no se pueden abordar las problemáticas sociales o familiares que repercuten negativamente en el desarrollo deseable para todo niño, niña o adolescente. En muchos de estos casos se precisa la intervención social, educativa y, en ocasiones, la adopción de medidas de protección jurídica de las personas menores de edad.

Es por ello fundamental ofrecer a los/as profesionales que trabajan en el ámbito sanitario una información lo más exhaustiva posible sobre los procesos y agentes implicados en materia de protección de las personas menores de edad.

Con la presente guía se pretende, por un lado, optimizar la protección social a la infancia en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra y por otro, que los/as profesionales que trabajan en el contexto sanitario puedan encontrar canales adecuados para trasladar su preocupación por el bienestar de los niños, niñas y adolescentes en situaciones socio-familiares desfavorables.

Algunos de los objetivos que persigue cumplir esta guía serían los siguientes:

- Sensibilizar y motivar a los/as profesionales del ámbito sanitario sobre su papel en la prevención y detección de la desprotección infantil.
- Clarificar y unificar los conceptos básicos más importantes de la desprotección infantil: definición, factores de riesgo, indicadores, etc.
- Facilitar los procesos de detección y notificación, aclarando si debe comunicarse la situación observada, cuándo, cómo y a quién.
- Promover actuaciones coordinadas entre las diferentes instituciones implicadas en la atención a esta población.

Para ello, será necesario, como se contempla en relación a la implantación del “II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra”, un importante esfuerzo relacionado con la formación integral e interdepartamental de los/as profesionales de los tres Sistemas protagonistas de este proceso (Servicios Sociales de Atención Primaria y Secundaria, Educación y Salud).

Así se pretende conseguir, de manera real, un conocimiento mutuo, un lenguaje lo más común posible, y tejer y articular una red estable y colaborativa en materia de bienestar infantil y Buen trato a la infancia y adolescencia.

Esta guía cuenta con 8 capítulos, incluyendo esta introducción. Después se hace una breve reseña a algunos articulados legales de interés y un encuadre general del marco sobre la desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Se continúa con un capítulo relacionado con el concepto de la protección/desprotección infantil, incluyendo aspectos específicos relacionados con la Promoción, la Prevención y la Protección Infantil. Un cuarto capítulo donde se profundiza en la detección y la notificación desde el ámbito sanitario de las situaciones de desprotección infantil, incluyendo aspectos muy concretos del proceso de notificación, además, de incluir la ficha de notificación. Después y de manera transversal, se habla del papel del ámbito sanitario en la participación activa,

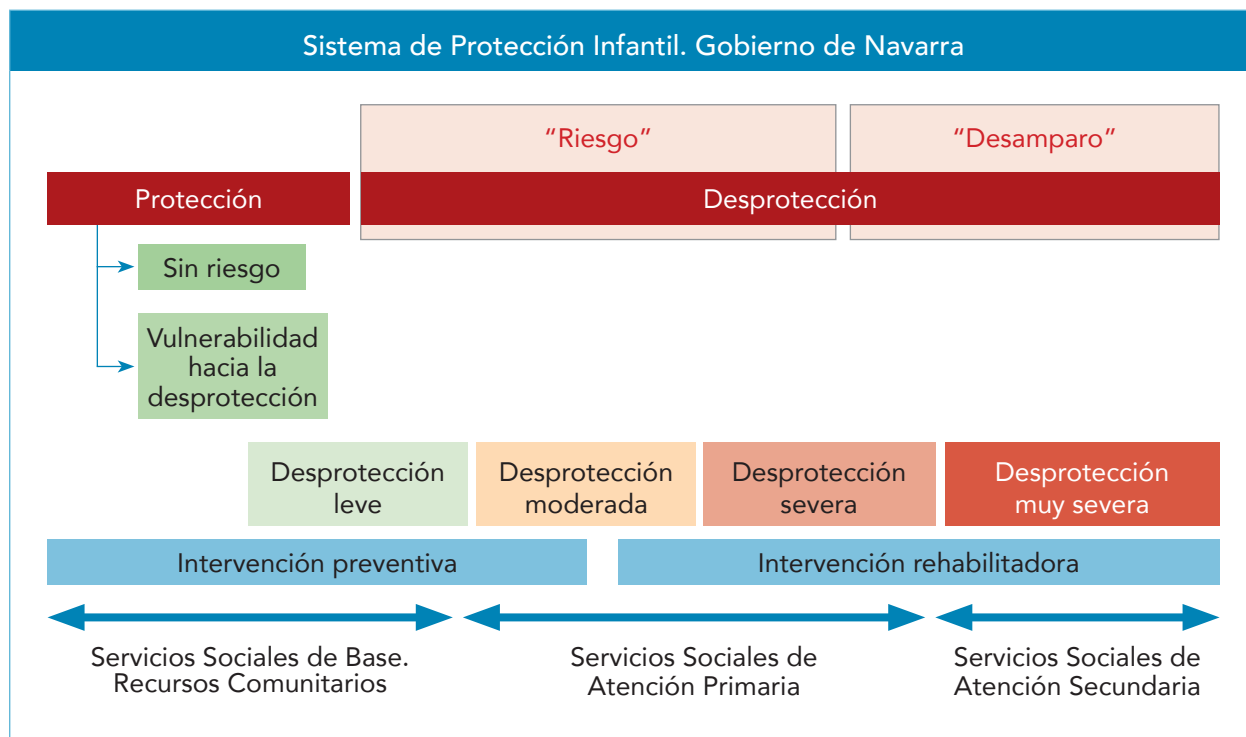
dentro del Sistema de Protección Infantil. Se concluye con una serie de anexos, así como de bibliografía al respecto de la guía.

El deseo es que esta Guía ayude a los/as profesionales del Sistema Sanitario a mejorar la mirada hacia la infancia, para detectar cuanto antes potenciales situaciones que pudiera desembocar en Desprotección Infantil. De tal modo, que se puedan trabajar cuanto antes y con menos resistencias por parte de las personas menores de edad y sus familias.

Por otro lado, que se pueda conformar un tejido de red entre sistemas que sumen "saber hacer" ante la complejidad de tal fenómeno y puedan establecer políticas activas en materia de Promoción del Buen Trato Infantil, además de participar activamente en la prevención y la protección de las personas menores de edad en situaciones de Desprotección infantil.

2. Encuadre y Marco Legal

En este gráfico se presenta el marco de actuación del Sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra:



Dicho gráfico integra diferentes conceptos (legales y técnicos), niveles de gravedad (desde el "sin riesgo" hasta la desprotección muy severa), tipos de intervención (preventivas o rehabilitadoras) y servicios que van a coordinar la intervención.

Las principales características que presenta dicho encuadre son fundamentalmente dos:

1. La apuesta clara y decidida de transversalizar en cualquiera de las actuaciones en sus diferentes niveles, de la interdepartamentalidad en el Sistema de Protección Infantil de los Departamentos de Derechos Sociales, de Educación y de Salud, entre otros.
2. De la detección temprana y la atención precoz de las incipientes dificultades de las personas menores de edad en relación con su familia y en la interrelación de sus miembros.

Por otro lado, se señala que todas las actuaciones en materia de preservación familiar se realizarán lo más cercanamente posible a la comunidad en la que convive la persona menor de edad y su familia. De tal modo que solamente se atenderán por los Servicios Sociales de Atención Secundaria, aquellas situaciones que requieran una separación de la persona menor de edad del núcleo (desprotección muy severa/asunción de la guarda por parte de la Entidad Pública a petición de los padres/madres o tutores/as).

Marco Legal

La actuación de los diferentes agentes que operan en el Sistema de Protección Infantil o de Salud infantil de la Comunidad Foral de Navarra se fundamenta en el marco legislativo internacional, español y autonómico actualmente vigente, en el que cabe destacar las siguientes disposiciones:

- La Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959 aprobó la Declaración de los Derechos del Niño/a.
- La Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la ley de Enjuiciamiento Civil.
- La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobaba el 20 de noviembre de 1989 la Convención de los Derechos del Niño/a.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de Modificación Parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.
- La Ley 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia.
- Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales de ámbito general, en el apartado de Atención al Menor, recoge como prestación garantizada el Servicio de información, asesoramiento, valoración y apoyo para la adopción internacional y nacional.
- Decreto Foral 172/2015, de 3 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, éste es el órgano competente en materia de protección de las personas menores de edad del Gobierno de Navarra y le corresponde, por tanto, la formación específica de sus profesionales en materia de protección a la Infancia.
- La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 23/07/2015; Vigencia 12/08/2015) (Ley orgánica porque afecta a derechos fundamentales y libertades públicas de los Arts. 14, 15, 16, 17.1, 18.2 y 24 Constitución) y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 29/07/2015; Vigencia 18/08/2015).
- El Decreto Foral 7/2009, de 19 de enero, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo parcial de la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y la adolescencia de la Comunidad Foral de Navarra, hace un desarrollo de las situaciones de desprotección a partir del artículo 18, que desarrolla, amplía y pormenoriza diversos aspectos de la Ley Foral 15/2005.

En relación a las diferentes disposiciones legales dentro del ámbito sanitario de la Comunidad Foral de Navarra se destacan las siguientes:

- Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril.
- Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud.
- Decreto Foral 241/1991, de 4 de julio, por el que se extiende la edad de cobertura pediátrica hasta los 14 años.

- Ley 16/2003, de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, en su artículo 20 dice que “la administración sanitaria velará de forma especial por los derechos relativos a la salud de los/as menores, de conformidad con las previsiones contenidas en la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia de la Comunidad Foral de Navarra, y demás normativa aplicable”.
- Ley Foral 21/2010, de 13 de diciembre, de Salud Mental.
- Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra.
- El Plan de Salud Pública 2016-2020, en su línea estratégica relacionada con la promoción de la salud realiza entre el 2015-2020, diferentes proyectos relacionados con la promoción de la salud de la infancia y adolescencia (escuela parental), bajo la responsabilidad de la jefatura de Sección de Promoción Salud Comunitaria.

En particular hay que tener muy en cuenta el *Artículo 22 quáter Tratamiento de datos de carácter personal* de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, el cual dice:

1. Para el cumplimiento de las finalidades previstas en el capítulo I del título II de esta ley (interés superior del menor), las Administraciones Públicas competentes podrán proceder, sin el consentimiento del interesado, a la recogida y tratamiento de los datos que resulten necesarios para valorar la situación del menor, incluyendo tanto los relativos al mismo como los relacionados con su entorno familiar o social.

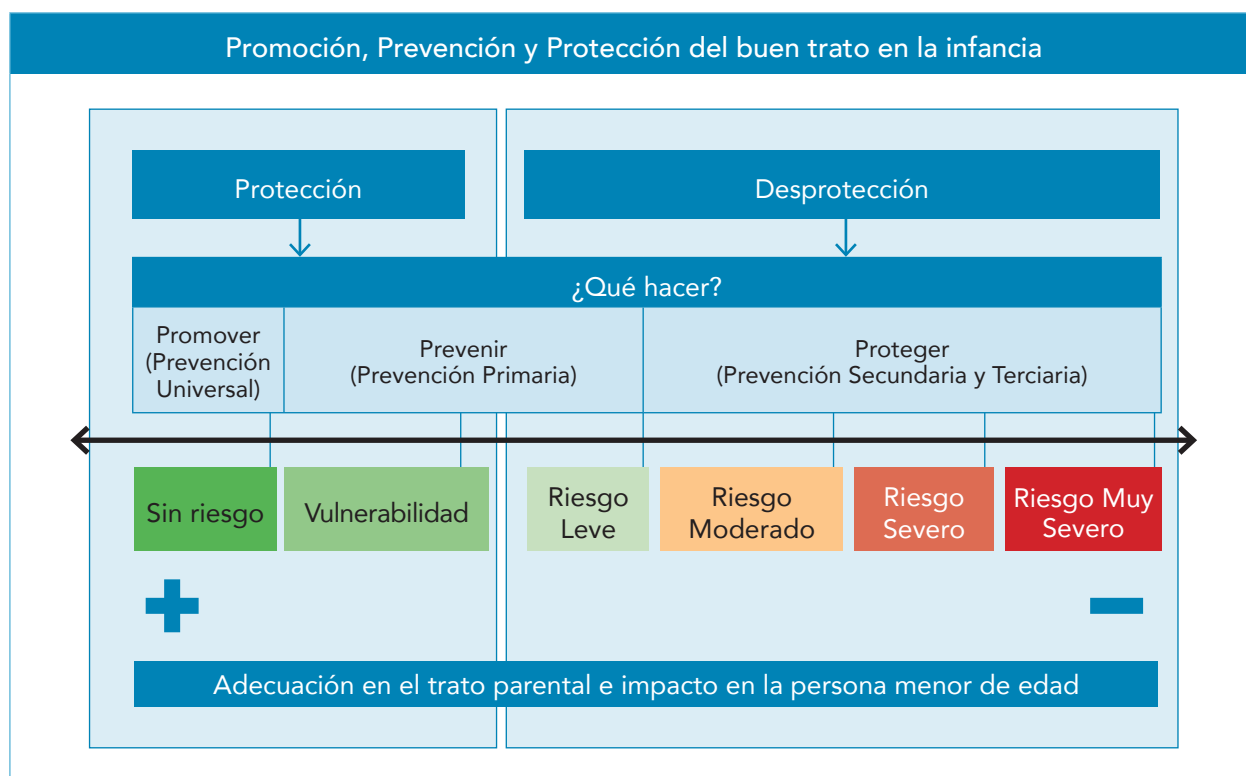
Los/as profesionales, las Entidades Públicas y privadas y, en general, cualquier persona facilitarán a las Administraciones Públicas los informes y antecedentes sobre los/as menores, sus progenitores, tutores, guardadores o acogedores, que les sean requeridos por ser necesarios para este fin, sin precisar del consentimiento del afectado.

2. Las entidades a las que se refiere el artículo 13 podrán tratar sin consentimiento del interesado la información que resulte imprescindible para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en dicho precepto con la única finalidad de poner dichos datos en conocimiento de las Administraciones Públicas competentes o del Ministerio Fiscal.
3. Los datos recabados por las Administraciones Públicas podrán utilizarse única y exclusivamente para la adopción de las medidas de protección establecidas en la presente ley, atendiendo en todo caso a la garantía del interés superior del menor y sólo podrán ser comunicados a las Administraciones Públicas que hubieran de adoptar las resoluciones correspondientes, al Ministerio Fiscal y a los órganos judiciales.
4. Los datos podrán ser igualmente cedidos sin consentimiento del interesado al Ministerio Fiscal, que los tratará para el ejercicio de las funciones establecidas en esta ley y en la normativa que le es aplicable.
5. En todo caso, el tratamiento de los mencionados datos quedará sometido a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su disposición de desarrollo, siendo exigible la implantación de las medidas de seguridad de nivel alto previstas en dicha normativa.

3. ¿En qué consiste la Desprotección Infantil?

Se entiende por desprotección infantil, aquellas situaciones en las que una persona menor de edad no tiene cubiertas sus necesidades básicas y sufre un daño físico o psíquico (emocional, social y/o cognitivo) o está en riesgo de sufrirlo, como consecuencia del comportamiento y relación de acción u omisión por parte de sus padres/madres o cuidadoras/es.

En el *continuum* de la protección/desprotección infantil existen diferentes niveles de gravedad, desde la no existencia o sin riesgo hasta la desprotección muy severa.



Como se observa en el gráfico anterior la combinación del mayor o menor grado de adecuación del trato parental, combinado con el impacto de dicho trato positivo o negativo en la persona menor de edad, va configurando los diferentes niveles de menor a mayor gravedad, en los diferentes niveles relacionados con la protección/desprotección infantil.

Además, se incluyen los diferentes tipos de Prevención, alineados en relación con el menor o mayor nivel de gravedad, teniendo en cuenta, como se observa con la degradación de los colores de cada nivel, el *continuum* en cada uno de ellos.

Los principios básicos por los que se rige el Sistema de Protección son:

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

2. La protección de los niños, niñas y adolescentes en base a:
 - a) Salvaguardar los derechos de los/las menores y protegerles.
 - b) Proporcionar a los padres/madres o responsables legales de la persona menor de edad los servicios y recursos necesarios de apoyo para que sean capaces de cumplir con sus obligaciones parentales.
 - c) Intentar prevenir la separación del niño, niña o adolescente de su familia.
 - d) Si es necesario, proponer a la Administración Pública competente sustituir temporalmente a los padres/madres o responsables legales en las funciones parentales o proporcionar a los/las menores un entorno familiar alternativo, estable y seguro si no es posible su permanencia o reincorporación a su familia de origen.
3. Interés superior del niño, niña o adolescente.
4. La perspectiva de las necesidades del niño y la adecuación de los recursos a las necesidades.
5. La familia como entorno idóneo para el desarrollo infantil.
6. Importancia de la prevención e intervención temprana.
7. Calidad en las tomas de decisión.
8. Participación de las personas menores de edad y sus padres/madres o responsables legales en las tomas de decisión y en el proceso de intervención
9. La búsqueda de una alternativa mejor, con una intervención mínima y en el menor plazo de tiempo posible.
10. Sensibilidad y respeto a la diversidad.
11. Búsqueda de la mejora continua.

¿Qué es el buen trato?

Se define el buen trato a la persona menor de edad como las distintas manifestaciones de afecto, cuidado, crianza, apoyo y socialización que reciben los/as niños/as por parte de su familia, grupo social y de la administración-instituciones que les garanticen contar con las condiciones necesarias para un adecuado desarrollo integral: afectivo, psicológico, físico, sexual, intelectual y social.

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

El Buen Trato, antes que todo, es una forma particular de relación entre las personas, que se basa en un profundo sentimiento de respeto y valoración hacia la dignidad del otro/a. El Buen Trato se caracteriza por el uso de la empatía para entender y dar sentido a las necesidades de los demás,

la comunicación efectiva entre las personas a fin de compartir genuinamente las necesidades, la resolución no violenta de conflictos, y un adecuado ejercicio de la jerarquía y del poder en las relaciones.

El buen trato a las personas menores de edad desde el ámbito sanitario estaría determinado por múltiples elementos, no solo asistenciales, como la crianza humanizada, pedagogía de la ternura, formación de la autoestima, promoción del bienestar, parentalidad positiva, límites y disciplina, en los que también el sanitario y las instituciones tienen sus funciones y obligaciones.

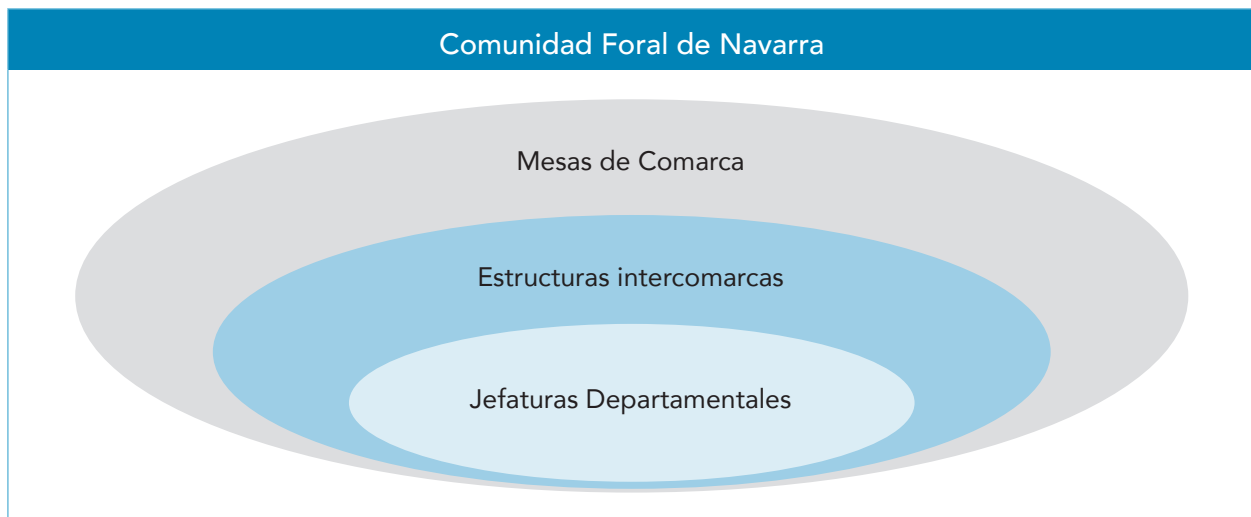
A continuación, se presenta una tabla genérica sobre las necesidades básicas en la infancia y adolescencia que sirven como referencia para desarrollar prácticas de buen trato.

Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia*

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Temperatura • Higiene • Salud • Sueño • Actividad física: ejercicio y juego 	<ul style="list-style-type: none"> • Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del niño, niña o adolescente. • Protección ante otras personas adultas o menores de edad que le hacen o pueden hacerle daño. • Protección ante el daño que el niño, niña o adolescente puede hacerse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad emocional: <ul style="list-style-type: none"> - Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas. - Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente. - Contacto físico apropiado. - Recepción de afecto y refuerzo positivo. - Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas. • Participación y autonomía progresiva. • Respeto al proceso de desarrollo psicosexual. • Protección de riesgos imaginarios. • Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de orientación y límites a la conducta. • Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas. • Red de relaciones sociales. • Interacción lúdica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje. • Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado). • Exploración física y social. • Comprensión.

3.1. Promoción del buen trato infantil

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



- Mesas de Comarca

Estructuras de trabajo compuestas por un número significativo de agentes representativos de las zonas locales básicas agrupadas en Comarcas: Profesionales de Servicios Sociales, de Salud (pediatría, salud mental...), Atención Temprana, Educación, Entidades del Tercer Sector y otros agentes comunitarios y/o de ocio y tiempo libre.

- Estructura Intercomarcas

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

- Jefaturas Departamentales

Mesa de trabajo interdepartamental, donde se reúnan las diferentes personas responsables que inciden en la política general en materia de infancia de la Comunidad Foral de Navarra (Departamentos de Derechos Sociales, Salud y Educación). En esta mesa llegara la información de los objetivos y acciones que se desarrollan a lo largo de las diferentes comarcas del mapa de Navarra, a través del *feedback* recibido por la mesa de trabajo inter-comarcas.

Para la conformación de estos espacios de trabajo, deberán seleccionarse a un número significativo de agentes de los diferentes ámbitos (Servicios Sociales, Educación y Salud) que representen al conjunto de profesionales que trabajan directamente con las personas menores de edad y sus

familias, desde diferentes ópticas, tanto para las mesas de Comarca, como para la representación de las mesas inter-comarcas. Para ello deben darse las siguientes condiciones:

- Que sean significativos desde la organización territorial de cada sistema.
- Que se dé presencia continua en el tiempo, independientemente de las personas participantes (sistema eficiente de transmisión de la información, convocatorias, actas...).
- Que esté validada la presencia de las personas desde las propias organizaciones.
- Que se genere continuo *feedback* entre los diferentes grupos/mesas de actuación.

3.2. Prevención de la Desprotección Infantil (sobre las situaciones de vulnerabilidad hacia la desprotección y/o situaciones de riesgo leve de Desprotección Infantil)

La vinculación afectiva, la lactancia, el control y cuidado del cuerpo, los grandes cambios físicos, mentales, emocionales y sociales de la infancia y adolescencia necesitan una parentalidad positiva, relaciones humanas afectuosas y entornos seguros, estables, libres de violencia, sin sustancias nocivas y capaces de proporcionarles apoyo y estimularles física y psicológicamente.

Los elementos que van a configurar un estilo de vida saludable (alimentación, juego y ejercicio físico, prevención de la obesidad infantil, descanso y sueño, higiene, seguridad y prevención de accidentes...) se van superponiendo como ejes de desarrollo donde incluir la autonomía para el autocuidado y una mayor competencia personal y social.

La promoción de la salud en la infancia y la adolescencia requiere fundamentalmente de la participación activa y coordinada de la familia, el Sistema de Salud y de Educación, y pasa por crear entornos sociales protectores y por abordar las dificultades de adaptación, los problemas de comportamiento y otras circunstancias que surgen a edades tempranas. Todo ello hace necesario el trabajo interdepartamental (Salud, Educación, Derechos Sociales, etc.), y otras entidades sociales. Es importante estar alerta a los inicios de las relaciones sexuales y los consumos de alcohol y tabaco, así como de otros riesgos vinculados al modelo dominante de ocio.

El plan de Salud Pública 2016-2020 promovido por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, pone en marcha diferentes ejes de actuación con especial referencia a la infancia y juventud de la Comunidad Foral de Navarra, de los que se destacan en materia de prevención los siguientes:

Acciones preventivas
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer estrategias contra el maltrato infantil definidas en positivo, partiendo de las necesidades básicas de los niños más que en omisiones o errores en la atención prestada por los padres/madres.
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer las conductas paternas de disciplina inapropiada (amenazas, reprimendas, sacudidas, etc.). Ofrecer métodos alternativos de disciplina y reducción de experiencias de confrontación padres/madres-hijos/as. Considerar remitir a la familia a especialistas en educación en el manejo del enfado y la ira.
<ul style="list-style-type: none"> • Programas de prevención de la obesidad infantil, con especial atención a zonas de alta prevalencia de obesidad.
<ul style="list-style-type: none"> • Escuela de Salud de Madres y Padres -Educación parental, Parentalidad positiva, Prevenir en familia- Presencial y on line.
<ul style="list-style-type: none"> • Red de escuelas promotoras de salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Programa “Somos centros libres de drogas”.
<ul style="list-style-type: none"> • Remitir a centros de salud mental a padres/madres con adicción al alcohol, drogas o trastornos psiquiátricos. Recomendar tratamiento si existen trastornos de ansiedad o depresivos.
<ul style="list-style-type: none"> • Educación afectiva sexual.
<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar planes de intervención en situaciones de vulnerabilidad (apoyo escolar, proyectos en espacios de tiempo libre, asistencia a comedor escolar...).
<ul style="list-style-type: none"> • Escuela de Jóvenes, presencial en diferentes espacios y on line que favorezca procesos educativos y reflexivos como herramientas para su salud y desarrollo personal (autonomía, autoestima, imagen corporal, escucha, comunicación, toma de decisiones responsables...).
<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Educación Sexual. Elaboración y desarrollo teniendo en cuenta la diversidad sexual y de género.
<ul style="list-style-type: none"> • Programas de promoción de salud y prevención y reducción de riesgos y daños para la salud en colaboración con entidades locales y otros.
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer situaciones de violencia contra la mujer en el ámbito doméstico como una medida efectiva para prevenir el maltrato infantil.

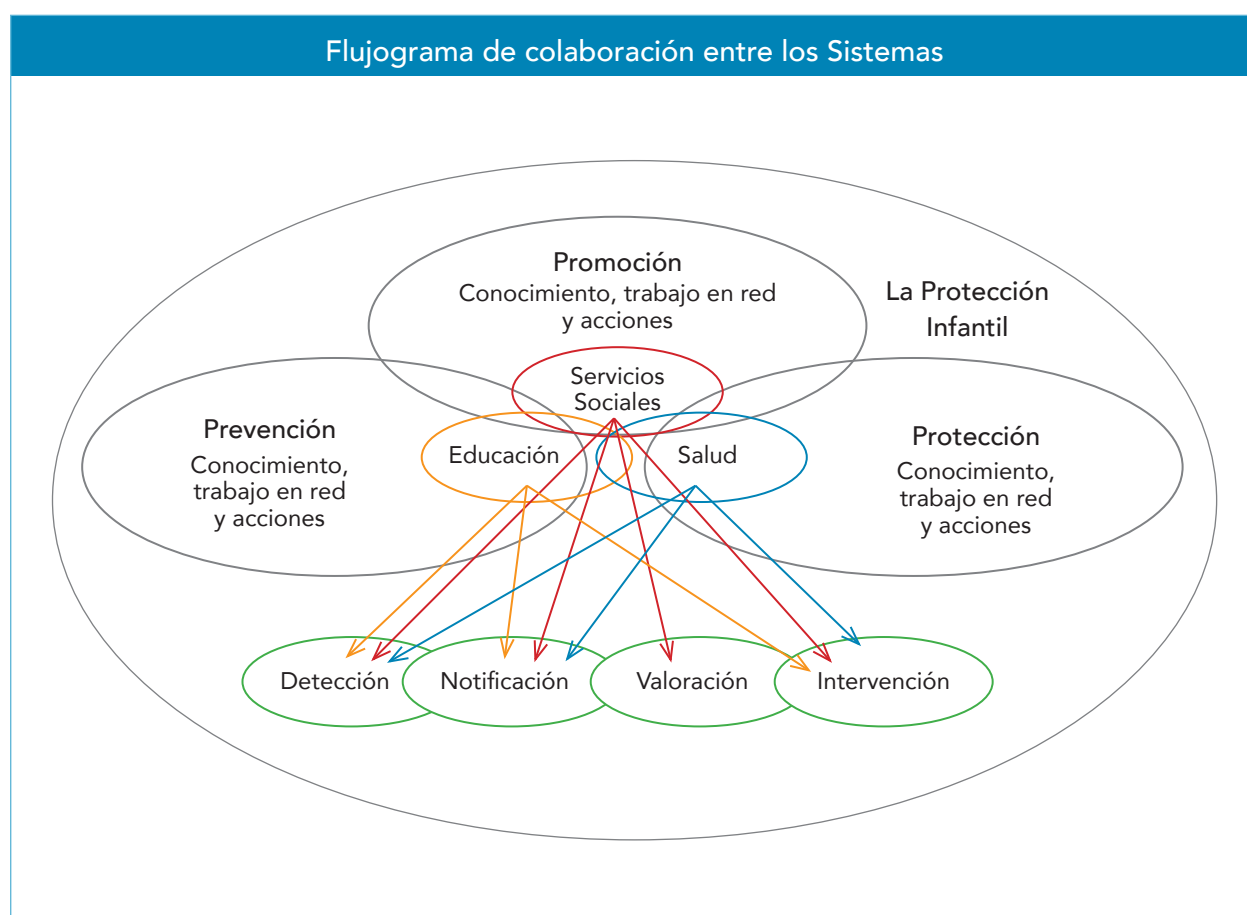
3.3. Protección Infantil

Se definen las situaciones en las que una persona menor de edad requiere de acciones protectoras cuando se encuentra en situación de riesgo moderado, riesgo severo o muy severo/desamparo.

En estas situaciones la responsabilidad recae en los Servicios Sociales de Atención Primaria o en los Servicios Sociales de Atención Secundaria. Los cuales llevarían a cabo los procesos de Investigación/Evaluación, toma de decisiones y diseño de Planes de Intervención, así como la puesta en marcha y evaluación de los mismos. Facilitarían a la persona menor de edad y a sus familias los recursos necesarios para procurar superar las dificultades existentes.

Para que todo el entramado de objetivos y acciones puedan ser eficaces se requiere de la participación activa de los diferentes contextos en los que se desenvuelve el/la menor y su familia. Por tanto, es innegable que el contexto sanitario, tanto para la promoción del buen trato y la puesta en marcha de acciones preventivas, tal y como se ha comentado en párrafos anteriores, es imprescindible. Pero también lo es, en los procesos específicos del ámbito de la protección por la privilegiada mirada en aspectos específicos imprescindibles, tanto para poder participar en ampliar el foco en la investigación/evaluación, como para poder desplegar objetivos específicos en cualquiera de las situaciones de muchos de los planes de intervención.

Tal y como se refleja en el gráfico final, la participación interdepartamental es una necesidad y una oportunidad de mejora a la hora de trabajar todos los procesos referidos a las necesidades de la infancia y de sus figuras cuidadoras dentro del entramado social y comunitario.



Cada fase del proceso apela a entidades responsables y colaboradoras, entendiendo por entidad responsable aquella sobre la que recae el trabajo que se debe llevar a cabo y como colaboradora aquella a la que se apelará para llevar a cabo el proceso de forma conjunta. La distribución se hará en base a:

Fase	Entidad responsable	Entidad colaboradora
Detección	Servicios Sanitarios, Servicios Educativos, Servicios Sociales de Base, Policía, familia, comunidad vecinal, o cualquier recurso formal o informal.	Servicios Sociales de Base.
Notificación	Servicios Sanitarios, Servicios Educativos, Servicios Sociales de Base, Policía, familia, comunidad vecinal o cualquier recurso formal o informal.	Servicios Sociales de Base.
Valoración	Servicios Sociales de Base/ de Atención Primaria.	Servicios Sanitarios, Centros Educativos, cualquier recurso formal o informal de la familia.
Intervención	Servicios Sociales de Atención Primaria/Servicios Sociales de Atención Secundaria.	Servicios Sanitarios, Centros Educativos, cualquier recurso formal o informal de la familia.

4. Detección y notificación

Tal y como se ha mencionado en el apartado anterior, el cuidado y bienestar de las personas menores de edad de una comunidad son responsabilidad de todos sus miembros, de forma prioritaria, de los padres, madres o personas que ejercen la guarda o tutela y, de forma subsidiaria, de todos/as aquellos/as profesionales que tiene un contacto directo con la infancia y adolescencia (primordialmente, Servicios de Educación y Servicios de Salud) y de profesionales de los Servicios Sociales en una amplia concepción.



A la hora de realizar una detección adecuada merece la pena recordar:

- a) La existencia de ciertos mitos sobre el maltrato que no deben influir en la práctica de los/as profesionales del ámbito sanitario.
- b) La necesidad de conocer las necesidades básicas de las personas menores de edad (Taxonomía de las necesidades básicas, [Anexo 1](#)).

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

¿Qué es maltrato?

Cualquier acción u omisión, no accidental, por parte de los padres/madres o cuidadores/as que compromete la satisfacción de las necesidades básicas del menor. La desprotección es el extremo opuesto al buen trato a los y las menores.

Tradicionalmente, se ha asociado el maltrato a la infancia exclusivamente al maltrato físico o a situaciones especialmente graves o perversas. Además, se han generado una serie de mitos o creencias en torno

al maltrato que deben ser desterrados en aras de poder tener una visión más amplia y poder valorar los indicadores de desprotección. A continuación, se exponen algunos de ellos:

Mitos o falsas creencias en torno al maltrato	
El maltrato es infrecuente.	Se tiene la certeza de que los casos registrados son muy inferiores a los reales.
Sólo las personas alcohólicas, drogodependientes o mentalmente perturbadas pueden llevar a cabo estas acciones.	Todas las personas y también las personas mentalmente sanas, sin problemas de adicción o patologías mentales, pueden maltratar.
El maltrato infantil sólo se da en clases sociales bajas o desfavorecidas económicamente.	El maltrato se da en todas las clases sociales, lo que sucede es que la visibilidad en las familias desfavorecidas es mayor por su contacto con los Servicios Sociales.
Los padres/madres tienen derecho a hacer con sus hijos/as lo que quieran y nadie tiene derecho a interferir.	Los/as hijos/as no son propiedad de los/as padres/madres. Es función de toda la comunidad la protección de las personas menores de edad.
Los niños/as necesitan mano dura, ya que de otro modo no aprenden.	La utilización del castigo físico como forma de disciplina provoca reacciones agresivas que aumentan la frecuencia y gravedad de los conflictos de la familia.
Maltratar es dañar físicamente a un niño/a dejándole graves secuelas físicas.	Cuando se habla de malos tratos infantiles se incluyen tanto las acciones abusivas, como las omisiones y negligencias. Son más frecuentes las negligencias y los malos tratos psíquicos que los físicos.
La naturaleza humana impulsa a los progenitores al cuidado y atención a sus hijos/as.	Ser padre/madre no implica en todos los casos saber, querer o poder hacer lo más adecuado para los hijos/as. La parentalidad responsable está compuesta por una serie de conocimientos, habilidades y comportamientos que se pueden aprender.
La mayoría de los abusos son cometidos por personas desconocidas.	La mayoría de los abusos sexuales son cometidos dentro de la familia o por personas muy cercanas a la persona menor de edad.
La violencia y el amor no coexisten en las familias.	Las personas menores de edad maltratadas, en general, siguen queriendo a sus padres/madres.

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

Teniendo en cuenta los hándicaps citados, la detección en el ámbito de la infancia y adolescencia ha estado ligada a aquellos casos en los cuales las personas menores de edad presentaban una sintomatología de malestar significativa, lo cual ya suele ser fruto de situaciones en las que la inadecuación de las interacciones parento filiales se han cronificado en el tiempo, haciendo que las posibilidades de cambio e incluso que la permeabilidad a la ayuda profesional sea ínfima. Es por ello, que a lo largo de este guía se hace especial hincapié en la necesidad de detectar las situaciones antes de que se den síntomas de daño en las personas menores de edad y/o en estadios tempranos y realizar las notificaciones (Vía e-mail a través de la ficha de notificación) pertinentes al Sistema de Servicios Sociales del área correspondiente (ver directorio adjunto) en la mayor brevedad de tiempo posible a través de las figuras que faciliten la intermediación (el o la trabajadora social del Centro Sanitario) entre los diferentes sistemas y dirigido a la persona encargada de la recepción de los casos tal y como se muestra en el directorio.

Para ello, se considera primordial que aquellos/as profesionales que estén en contacto continuo con menores, tal y como ocurre en el **Ámbito Sanitario** sean conocedores/as de las circunstancias que tienen que darse tanto a nivel de dinámicas familiares como de competencias y desempeño de las personas cuidadoras de la persona menor, así como de cobertura de las necesidades básicas (ver [Anexo 1](#)) del niño/niña o adolescente para que se garantice la protección infantil.

Hablar de maltrato hace referencia a definir varias cuestiones que deben ser tenidas en consideración:

a) Factores de riesgo

Los factores de riesgo hacen referencia a la presencia o ausencia de determinadas condiciones en la vida de la persona menor de edad o su entorno, que aumentan la posibilidad de que aparezcan situaciones de maltrato. La presencia de estos factores de riesgo no implica la existencia de una situación de desprotección, pero sí coloca a la persona menor de edad en una situación de vulnerabilidad, cuando menos. Así de debe considerar:

- a) Existencia de situaciones de estrés repentinas que afectan a las dinámicas familiares y por tanto pueden suponer un déficit en la atención de las personas menores de edad, sirva como ejemplos:
 - Pérdida repentina y/o traumática de miembros significativos.
 - Cambios en las condiciones laborales de los padres/madres.
 - Diagnóstico de enfermedades graves de cualquier miembro de la familia
 - Etc.

b) Según las investigaciones existentes los factores de riesgo afectan a diferentes planos y están relacionados con los padres/madres/cuidadores/as, con las dinámicas familiares, con el entorno social y con las características de las personas menores de edad:

- Factores de riesgo individuales (Wolfe, 1987; Díaz Aguado et al, 1995; Milner, 1990:

De los padres/madres	De la/s persona/s menor/es de edad
<ul style="list-style-type: none"> • El padre/madre ha sido víctima de maltrato/negligencia en su infancia y carece de modelos de crianza. • El padre/madre manifiesta hiperreactividad ante las demandas de la persona menor de edad, por ejemplo ante los llantos o juegos, y conlleva respuestas desproporcionadas e impulsivas. • Baja tolerancia al estrés por lo que se ven desbordados fácilmente ante las conductas de las personas menores de edad. • Pocas habilidades para resolver conflictos negando el problema, aislándose o reaccionando de forma agresiva. • Déficits en las estrategias para resolver los problemas que plantea la educación de los/as hijos/as. • Trastornos emocionales, mentales y/o físicos que les impiden entender y atender adecuadamente las necesidades de las personas menores de edad. • Baja autoestima y dependencia emocional de otras personas por lo que priorizan sus necesidades a las de sus hijos/as. • Problemas de ludopatía, drogodependencias o alcoholismo que les impiden entender y atender las necesidades de las personas menores de edad. • Dificultades para ponerse en el lugar de su hijos/as y su falta de sensibilidad. • Estilo comportamental y conceptual rígido, bajo nivel intelectual que les impide adaptarse a las necesidades cambiantes de sus hijos/as. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nacimiento prematuro, con bajo peso y de temperamento "difícil". • Presencia de déficits a nivel físico o psíquico. • Presencia de enfermedades neurológicas congénitas o adquiridas. • Problemas médicos crónicos o retrasos en el desarrollo. • Problemas de conducta (agresividad, oposición, mentiras, absentismo escolar, etc.). • Insatisfacción de las expectativas de los padres/madres (por sexo, salud, atractivo físico, etc.).

- Factores de riesgo familiares (De Paul et al, 1988; Crittenden, 1985; Cerezo, 1992):

Respecto a la composición familiar	Respecto a las interacciones familiares
<ul style="list-style-type: none"> • Escasa cohesión familiar. • Roles y funciones no delimitados. • Familias monoparentales. • Familias con un número elevado de hijos/as. • Padres/madres adolescentes o inmaduros/as. • Familias reconstituidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos conyugales. • Utilización de la violencia tanto física como psicológica como estrategia para la resolución de conflictos. • Percepción distorsionada de los/as hijos/as: tendencia a percibir la conducta de las personas menores de edad de forma negativa, como intencionada para provocarles. • Expectativas poco realistas por parte de los/as padres/madres respecto al comportamiento y/o capacidades de su hijo/a. En ocasiones se les atribuye más responsabilidades de las que pueden asumir y/o se subestiman sus capacidades. • Sentimientos de incapacidad por parte de los padres/madres y conflictos con los/as hijos/as. • El estilo de disciplina utilizado por los padres/madres es excesivamente laxo o punitivo produciéndose dificultades para el control de la conducta de las personas menores de edad. • Escasa frecuencia de comportamientos positivos hacia el niño, niña o adolescente, así como menor interacción y comunicación con las personas menores de edad.

- Factores socio-culturales (Gracia y Musitu, 1993; Garbarino et al., 1986):
 - Desempleo, pobreza o problemas laborales.
 - Aislamiento social ya que ello provoca la carencia de redes de apoyo e información.
 - Residir en una zona/barrio en la que se carece de sentimiento de identidad o colectividad y donde las condiciones de vida dominantes son la pobreza, la marginación y la violencia.
 - Defensa extrema del valor de la privacidad de la familia.
 - Valores y actitudes negativos hacia la mujer, la infancia y la paternidad/maternidad.

b) Señales de alerta

Las señales de alerta son signos o síntomas de disfuncionalidad o anomalía en el desarrollo tanto físico como psíquico de la persona menor de edad, que no corresponden con su momento evolutivo y que no responden a causas orgánicas. Estas señales indican que algo está sucediendo en la persona menor de edad. Para que los síntomas pasen a ser señales de alerta:

- a) deben ser persistentes en el tiempo (no puntuales) y presentarse de forma asociada (más de un síntoma).

Al igual que con los factores de riesgo, la presencia de señales de alerta no supone la existencia de una situación de maltrato, pero cuando menos, apelan a la necesidad de explorar la situación tanto con las figuras de cuidado como con la persona menor de edad. La reacción de las figuras adultas puede ser un indicador respecto a la existencia de desprotección. Así, reacciones defensivas o de minimizar la existencia de síntomas en la persona menor de edad nos pueden hacer sospechar la existencia de maltrato.

Se deben tener en consideración las siguientes señales de alerta:

En niños/as pequeños/as (lactantes y menores de 6 años)	En niños/as mayores y adolescentes
<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de la alimentación. • Trastorno del sueño. • Trastorno de la conducta. • Miedo y fobias leves. • Anomalías en el juego. • Retraso en el desarrollo psicomotor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades escolares. • Trastornos en la comunicación. • Trastornos de la conducta. • Trastornos por ansiedad. • Trastornos del estado de ánimo. • Manifestaciones somáticas. • Trastorno del comportamiento alimenticio. • Abuso de sustancias tóxicas. • Trastorno psicótico.

c) Tipologías de maltrato

El hecho de que se produzcan déficits o inadecuación en el trato que las personas menores de edad reciben por parte de sus padres/madres o cuidadores/as dará lugar a las denominadas tipologías de desprotección. En cada una de ellas se contemplan diferentes niveles de gravedad (leve, moderada, severa y muy severa) en base a:

- a) grado de inadecuación de los comportamientos parentales respecto a la/s persona/s menor/es de edad a su cargo,
- b) impacto que dichos comportamientos tienen en el bienestar y desarrollo de la/s persona/s menor/es de edad y
- c) la existencia de figuras alternativas que puedan contrarrestar la situación.

Las tipologías de desprotección que se contemplan en la Comunidad Foral de Navarra son las que se resumen en la siguiente tabla:

1. Maltrato físico
<p>1.1. Maltrato físico</p> <p>El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño físico o hay riesgo de que lo sufra, como consecuencia directa de las agresiones no accidentales de su padre, madre o de las personas que ejercen su tutela o guarda.</p>
<p>1.2. Privación de liberada de comida y agua</p> <p>El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda de forma deliberada o intencionada no ha proporcionado al niño, niña o adolescente comida o agua durante al menos un día (período inferior para niños o niñas pequeñas), o le ha dado una cantidad mínima de comida y/o comida nutritivamente inadecuada durante varios días. Ello ha provocado o puede provocar consecuencias en su salud y/o desarrollo.</p>
<p>1.3. Confinamiento o restricción física</p> <p>El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda de forma deliberada o intencionada ha confinado o restringido la actividad física de la persona menor de edad. Ello ha provocado o hay riesgo de que provoque un daño físico o psíquico.</p>
2. Negligencia
<p>2.1. Negligencia hacia necesidades físicas</p>
<p>2.1.1. Alimentación</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda proporcionada una alimentación inadecuada a la persona menor de edad y esto provoca consecuencias en su salud y/o desarrollo.</p>
<p>2.1.2. Cuidado de la salud física</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada las necesidades higiénico-sanitarias y de descanso de la persona menor de edad lo que provoca o puede provocar consecuencias en su salud o desarrollo físico y en su rendimiento.</p>
<p>2.1.3. Vestido</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona vestuario suficiente, en buenas condiciones y adecuado a las condiciones atmosféricas a la persona menor de edad y ello provoca o puede provocar impacto en su salud o en la participación en actividades cotidianas.</p>
<p>2.1.4. Higiene personal</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada las rutinas de higiene personal de la persona menor de edad y ello afecta o puede afectar la relación con iguales o con otras personas.</p>
<p>2.1.5. Condiciones higiénicas de la vivienda</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda atiende de forma inadecuada la higiene del domicilio familiar y ello afecta o puede afectar a la salud o desarrollo físico de la persona menor de edad.</p>
<p>2.1.6. Estabilidad y condiciones de habitabilidad de la vivienda</p> <p>El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona a la persona menor de edad una vivienda estable, suficientemente equipada y con espacio suficiente para preservar su intimidad.</p>

2.2. Negligencia hacia las necesidades de seguridad

2.2.1. Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no proporciona a la persona menor de edad una vivienda exenta de peligros y/o realiza conductas temerarias. Ello ha provocado o puede provocar un daño grave en la persona menor de edad.

2.2.2. Supervisión

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda ejerce una supervisión inadecuada de la persona menor de edad tanto fuera como dentro del domicilio o le ha dejado a cargo de una persona no competente. Ello puede poner o ha puesto en riesgo la vida de la persona menor de edad.

2.2.3. Protección ante situaciones de desprotección grave perpetradas por otras personas

El padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no ha protegido de forma suficiente a la persona menor de edad del maltrato o agresión de terceras personas.

2.3. Negligencia hacia las necesidades formativas

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no favorecen la asistencia de la persona menor de edad al centro escolar y/o no adoptan las medidas necesarias para solventar las dificultades en el ámbito escolar. La persona menor de edad presenta dificultades en ámbito escolar consecuencia de lo anterior.

2.4. Negligencia hacia las necesidades psíquicas

2.4.1. Interacción y afecto

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ignora o no está disponible ante las demandas de interacción de la persona menor de edad y ésta sufre o está en riesgo de sufrir un daño psíquico.

2.4.2. Estimulación

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda no proporcionan experiencias lo suficientemente enriquecedoras o educativas fuera del ámbito escolar a la persona menor de edad y, en consecuencia, ésta sufre o se encuentra en riesgo de sufrir un daño psíquico.

2.4.3. Atención específica a problemas emocionales graves

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda se inhibe o retrasa en la búsqueda de tratamiento psicológico o psiquiátrico para problemas emocionales graves.

2.4.4. Normas, límites y transmisión de valores morales positivos

El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda se inhibe o muestra dificultades para establecer normas o límites y ello provoca o puede provocar problemas de comportamiento o adaptación social en la persona menor de edad.

3. Abuso sexual

Contacto o interacción entre el padre, madre, personas que ejercen la tutela o guarda o familiares que forman parte de la unidad convivencial y la persona menor de edad en la que el niño, la niña o el/la adolescente son utilizados para la realización de actos sexuales y/o la obtención de estimulación sexual por parte de la persona adulta.

4. Explotación sexual
<p>El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda utiliza, promociona, permite o facilita la participación del/de la menor en la prostitución, en espectáculos exhibicionistas o pornográficos, o en la elaboración de material pornográfico. Estas actividades sexuales pueden incluir o no contacto físico entre el/la menor y otra persona.</p>
5. Maltrato psíquico
<p>5.1. Maltrato emocional</p> <p>El padre, madre o persona que ejerce la tutela o guarda presenta una serie de conductas (rechazar, aislar, sobre exigir, etc.) que están provocando o pueden provocar un daño psíquico.</p>
<p>5.2. Instrumentalización en conflictos entre las figuras parentales y conflictos entre las figuras parentales y otros familiares significativos para el niño, niña o adolescente pertenecientes al núcleo convivencial.</p> <p>La persona menor de edad es utilizada por una de las figuras parentales para dañar a la otra figura parental o a un/a familiar significativo/a. Ello ha generado un daño psíquico o conflicto de lealtades en la persona menor de edad y/o ha afectado o puede afectar al vínculo que ha establecido.</p>
<p>5.3 Exposición a situaciones de violencia de género o violencia domestica</p> <p>La persona menor de edad convive en un contexto familiar en el que se producen situaciones de violencia física y/o verbal entre sus miembros. Ello ha provocado o puede provocar un daño psíquico en la persona menor de edad.</p>
6. Abandono
<p>6.1. Abandono</p> <p>El padre/madre o responsables del cuidado de la persona menor de edad le deja sola sin intención de volver. Delegan completamente el cuidado en terceras personas y/o se han producido numerosos cambios inesperados en las figuras de cuidado. La situación ha producido alteraciones emocionales en la persona menor de edad.</p>
<p>6.2. Expulsión o negación de la entrada al domicilio</p> <p>El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ha expulsado o negado la entrada al domicilio a la persona menor de edad y ello ha colocado a ésta en una situación de peligro.</p>
7. Incapacidad parental para el control de la conducta del niño, niña o adolescente
<p>El padre, la madre o ambos hacen dejación de su responsabilidad de controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento de sus hijos e hijas o intentan hacerlo de manera notoriamente inadecuada y dañina.</p>
8. Corrupción
<p>Conductas propiciadas por adultos que refuerzan pautas de conducta antisocial o desviada y que impiden la normal integración del niño/a o adolescente manifestándose especialmente en el área de la agresividad, la sexualidad y las drogas. Se clasifican en los tres tipos detallados.</p>
<p>8.1. Inducción a la delincuencia</p>
<p>8.2. Modelo de vida inadecuado</p>
<p>8.3. Inducción a la violencia o sometimiento de otras personas</p>

9. Otras tipologías

9.1. Maltrato prenatal

Abuso de drogas o alcohol durante el embarazo, o cualquier circunstancia vital de la madre que provoque o puede provocar que el/la recién nacido/a padezca enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves, O que éste/a nazca con síntomas de dependencia física de dichas sustancias u otras alteraciones imputables al consumo por parte de la madre.

Este tipo de maltrato también se puede hacer extensivo al progenitor o compañero de la embarazada cuando inflige a ésta conductas maltratantes a nivel físico o no atiende sus necesidades.

9.2. Mendicidad

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda ejercen la mendicidad con la persona menor de edad y ello provoca la falta de asistencia al centro escolar y/o interfiere en las actividades sociales.

9.3. Explotación laboral

El padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda asignan a la persona menor de edad la realización continuada de trabajos remunerados que deberían ser realizados por adultos/as y que interfieren en las actividades/necesidades sociales y/o escolares de dicha persona menor de edad.

9.4. Síndrome de Munchausen por poderes:

Aquellas situaciones en las que el padre, la madre o ambos someten al niño o a la niña a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por el propio padre o la madre (por ejemplo, mediante inoculación de sustancias al niño o la niña).

10. Otras situaciones específicas que podrían dar lugar a constituir desprotección severa o desamparo

d) Indicadores de maltrato

Son signos estrechamente unidos a las tipologías de maltrato anteriormente citadas y a los indicadores de evaluación recogidos en la Taxonomía de las necesidades de básicas en la Infancia y Adolescencia- Lopez, F. 1995-(ver [Anexo 1](#)).

Los indicadores son signos que se presentan tanto en las personas menores de edad como en sus figuras de cuidado y se debe tener en consideración la frecuencia e intensidad de los mismos ya que ello definirá los niveles de gravedad de la desprotección.

Existen ciertos indicadores de maltrato que se pueden observar de forma específica dentro del ámbito sanitario:

Indicadores en la persona menor de edad	Indicadores en las figuras de cuidado
<ul style="list-style-type: none"> • Cicatrices, heridas, quemaduras que aparecen repentinamente o que en la exploración observamos que está en distinta fase evolutiva. • Dolores recurrentes a los que no se encuentra causa evidente (somatizaciones). • Ausencia de cuidados básicos. • Comentarios del niño/a sobre falta de cuidados, de alimentación, etc. • Falta de higiene personal • Vestimenta no adecuada a la climatología • Pudor inexplicable en la exploración física, sobre todo en la genital. Miedo irracional a la exploración. • Demostración de conocimientos inapropiados para su edad en el área sexual. • Conducta sexual explícita e inapropiada. • Actitud excesivamente vigilante. • Excesiva facilidad para adaptarse a la hospitalización. • Cambio de actitud llamativo en la hospitalización (niño/a retraído/a durante el ingreso cambia a alegre, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Padres/madres que imposibilitan el conocimiento de la vida/rutina familiar. • Aportan información vaga y/o confusa o contradictoria. • Ocultan traumatismos previos que se constatan a través de rayos X. • Impiden desvestir o examinar al niño/a. • No cumplen con los tratamientos prescritos a la persona menor de edad. • No realizan un seguimiento adecuado de patologías agudas o crónicas. • No acuden a las citas médicas. • Abandonan o visitan con poca frecuencia a la persona menor de edad durante la hospitalización. • Insisten para que se ingrese a la persona menor de edad sin motivo. • Realizan consultas médicas sin motivo. • Se niegan a aportar información o informes de ingresos previos. • Asistencia continuada a diferentes centros de salud. • Retraso en acudir a servicios sanitarios.

Merece especial atención los indicadores de maltrato prenatal que se pueden detectar desde las consultas de Toco-ginecología, CASSYR:

En la persona menor de edad	En la madre
<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de abstinencia. • Síndrome alcohólico-fetal. • Daños neurológicos consecuencia de falta de cuidados medico sanitarios y/o por consumo de sustancias tóxicas. • Positivo en presencia de drogas por el consumo de sustancias de la madre. • Nacido con enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves como consecuencia del comportamiento de la madre o el padre durante el embarazo. • Nacido de forma prematura o con bajo peso consecuencia del comportamiento parental. • Retraso en el crecimiento intrauterino. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo del embarazo o indiferencia ante el mismo. • Abuso de sustancias tóxicas (incluye alcohol) durante el embarazo. • Falta de cuidados médicos o sanitarios durante el embarazo. • Intento de interrupción del embarazo fuera de los plazos legales. • Falta de seguimiento durante el embarazo. • Maltrato a la madre por parte del padre.

E indicadores relacionados con el maltrato físico:

Indicadores físicos en la persona menor de edad	Indicadores comportamentales en la persona menor de edad	Indicadores comportamentales en figura de cuidado
<p>Lesiones cutáneo-mucosas: en forma de hematomas, contusiones, equimosis, heridas, pinchazos, laceraciones, quemaduras, mordeduras, alopecia, con las siguientes características añadidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesión no congruente con la causa referida. • Múltiples o presencia frecuente y reiterada de lesiones (importante en < 3 años). • En distintos estadios evolutivos (indican lesiones agudas y otras más antiguas). • Localización en zonas no habituales y no prominentes. • La forma de la lesión delata el objeto con el que se hizo. <p>Lesiones dentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cualquier tipo de lesión dental no congruente con la causa referida. <p>Lesiones Osteoarticulares: Cualquier tipo de fractura o traumatismo osteoarticular con las siguientes características añadidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niños/as < 2 años y sobre todo si la causa no es congruente. • Múltiples, recurrentes y en distintos estadios evolutivos. • No congruente con la causa referida a cualquier edad. • Otras lesiones asociadas sugerentes de algún tipo de maltrato. • Las más frecuentemente observadas serán fracturas sugerentes de impacto directo: cráneo-faciales, costillas, vértebras, costales, huesos planos, dedos. <p>Lesiones internas: a cualquier nivel, suelen traducir el resultado de una fuerza o impacto directo sobre una cavidad ósea, afectando los órganos o vísceras que contienen: cerebro, ojo, oído o cualquier víscera torácico-abdominal (pulmón, hígado, bazo, asas Intestinales...) pudiendo presentarse en forma de: Hemorragias, hematomas, contusiones, edema o rotura de la víscera con sintomatología secundaria correspondiente: alteración a nivel de conciencia, dolor, alteración función de la misma (pérdida audición, visión, dificultad respiratoria).</p> <p>Lesiones más frecuentemente observadas: hematoma subdural o epidural, hemorragias subaracnoideas, hemorragias retinianas o del vítreo, desprendimiento retina, cataratas traumáticas, perforación tímpano, hematoma duodenal de pared, ruptura visceral, contusión o hematoma pulmonar, o de bazo, hemo, neumo o quilo-tórax.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cauteloso/a con respecto al contacto físico con adultos. • Se muestra aprensivo/a cuando otros niños/as lloran. • Muestra conductas extremas (ej. agresividad o rechazo extremos). • Parece tener miedo de sus padres/madres. • Informa que su padre/madre le ha causado alguna lesión. 	<ul style="list-style-type: none"> • No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño/a, o éstas son ilógicas no convincentes o contradictorias. • Percibe al niño/a de manera significativamente negativa (ej. le ve como malo, perverso, un monstruo, etc.). • Intenta ocultar la lesión del niño/a o proteger la identidad de la persona responsable de ésta. • Cambios frecuentes de pediatra. • No muestra preocupación por las lesiones, no acude a las citas informativas del médico.

Los/as profesionales del Sistema de Protección serán los/as encargados/as de realizar la valoración/ evaluación de la situación de desprotección en base al Instrumento para la Valoración de las Situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra recogido en el "II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra".

¿Qué hacer?

Antes de responder a esta pregunta es importante tener en consideración las siguientes cuestiones:

- Intervenir no es sinónimo de derivar.
- La emisión del parte de lesiones no es la única intervención a realizar ante una posible situación de maltrato.
- En la mayoría de las situaciones de maltrato los agresores son los padres/madres lo que coloca a la persona menor de edad en un conflicto de lealtades ya que, por una parte, el maltrato le está generando malestar y por otra parte siente afecto por su padre/madre.

Los/as profesionales en el ámbito sanitario (pediatría, enfermería...) son agentes privilegiados, por la proximidad que tienen con la población, para la detección de indicadores de riesgo, señales de alerta e indicadores de desprotección.

Entendiendo que las unidades generales de atención son:

- Servicio de Urgencias.
- Hospitalización.
- Consultas (en las que se incluye pediatría, ginecología, salud mental, etc.).

Se considera que en todas ellas se pueden llevar a cabo acciones dirigidas a la detección:

Servicios de urgencias:

- Observación de las interacciones parento filiales (capacidad de contención de la ansiedad de la persona menor de edad, tono con el que se dirigen a la persona menor de edad, respuesta ante la sintomatología que manifiesta la persona menor de edad, etc).
- Respuesta ante el personal sanitario: colaboración, tendencia a atribuir la responsabilidad en terceras personas, actitud defensiva, etc. (ver factores de riesgo individuales en adultos).
- Retraso injustificado en acudir al centro sanitario.
- Prisas en recibir atención médica por accidentes mínimos.
- Lesiones incoherentes con la explicación de su causa.
- Empeoramiento de las enfermedades crónicas por no tratar.
- Los padres/madres o tutores/as no siguen la indicación de acudir al Centro Sanitario.

- Niño/a que acude en compañía de terceras personas que dan explicaciones vagas o contradictorias sobre sus cuidados y atención.
- El niño o la niña presenta manifestaciones conductuales inexplicables.
- Conductas autolesivas.
- Pobre sociabilidad del niño o la niña en presencia de su familia.

En estas situaciones los/as profesionales no deben obviar que padres/madres y persona menor de edad pueden estar en el servicio en consecuencia de una situación de desprotección (por ejemplo: accidente por falta de supervisión, lesiones consecuencia de conflictos intrafamiliares, ingesta de sustancias tóxicas por estar accesibles para la persona menor de edad...).

Hospitalización:

Además de lo referente al servicio de urgencias y teniendo en cuenta que los periodos de observación son más largos deben tener en consideración:

- Disponibilidad de los padres/madres: permanencia con la persona menor de edad, atención a las demandas emocionales,
- Estilo de relación: afectiva, distante, empática, sobreexigente, autoritaria, etc.
- Reacciones de la persona menor de edad ante la presencia de los/as padres/madres: diferencia de comportamiento/ reacción ante una de las figuras, diferencia de comportamiento con la presencia de las figuras de cuidado, etc.

Merece mención especial los servicios de neonatología en los que se puede observar la reacción de los padres/madres ante el nacimiento de los/as bebés:

- La adaptación al nuevo momento familiar.
- La capacidad de iniciar una relación vincular significativa.
- Muestra de decepción por el sexo del/la bebé.
- No están alegres con el nacimiento.
- No reaccionan al llanto del/la bebé.
- La madre no responde a la necesidad de alimentación.

En las consultas, junto con lo anteriormente citado:

- De Atención Primaria (pediatría, enfermería): Seguimiento longitudinal del desarrollo de las personas menores de edad y de la atención y cuidado por sus figuras de referencia, interacción parento-filial, número de contactos y citas programadas, no programadas...
- De Toco-ginecología y CASSYR: papel fundamental en la detección de factores de riesgo en el embarazo y puerperio (embarazos deseados, seguimiento de embarazos, consumos de tóxicos...).

- De Salud Mental: Tanto para personas menores de edad (dificultades comportamentales que pueden estar unidas a inadecuación en el trato y/o conflictos intrafamiliares, trastornos psicopatológicos inadecuadamente atendidos o consecuencia del maltrato, etc.) como para las figuras de cuidado (detección de trastornos psicopatológicos o de salud mental que pueden incapacitar o limitar el ejercicio parental).

Cabe recordar que ante la sospecha o posibilidad de que se realice una mutilación genital a una persona menor de edad, el/la facultativa competente debe actuar en base al protocolo establecido dejando claro a las figuras de cuidado que tal comportamiento es considerado un delito penal.

Durante el proceso de detección se pueden dar situaciones que se consideran de urgencia en base a:

- a) La existencia de riesgo para integridad física o psíquica de la/s persona/s menor/es de edad (teniendo en cuenta la capacidad de las mismas para autoprotgerse de la situación, es decir, capacidad para defenderse o pedir ayuda).
- b) Gravedad del comportamiento parental (en cuanto a tipo, intensidad, frecuencia y duración y no hay ninguna posibilidad de intervención que garantice la protección de la persona menor de edad en el domicilio familiar).

Algunas de estas situaciones que se pueden detectar desde el ámbito sanitario son:

- Padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda que se niegan a cuidar del niño, niña o adolescente.
- Bebés recién nacidos/as con síndrome alcohólico- fetal o síndrome de abstinencia (se exceptúan los casos de bebés de madres en tratamiento de metadona)
- El niño, niña o adolescente es explotado sexualmente por la madre, padre o responsable legal o es utilizado/a por ellos para el ejercicio de la prostitución.
- Padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda con un trastorno esquizofrénico, paranoide, etc. que les provoca un comportamiento extraño o actúan bajo la influencia de drogas o alcohol, y han dañado o amenazan con dañar al niño, niña en ese momento, teniendo libre acceso a él/ella.
- Padres, madres o personas que ejercen la guarda o tutela utilizan habitualmente castigos totalmente inapropiados con el niño, niña o adolescente y que pueden dañarle seriamente tanto física como psicológicamente.
- Niños, niñas o adolescentes que presentan una lesión importante posiblemente producida a causa de una agresión intrafamiliar.
- Niño, niña o adolescente que presenta una enfermedad física seria por carecer de cuidados apropiados.
- Niños, niñas o adolescentes que se niegan a regresar a su casa y manifiestan temor a ser agredidos por sus padres/madres.
- El niño, niña o adolescente ha tenido intentos de suicidio o indica que se va a hacer daño a sí mismo/a o va a provocar un daño serio a terceros, y sus padres/madres, tutores/as o guardadores/as no adoptan ninguna medida para prevenirlo o evitarlo.

- La niña, niño o adolescente ha sido abusado sexualmente por un pariente o por un/a conocido/a de la familia, y la madre, padre/madre o persona que ejerce la tutela o guarda no hace nada para protegerle.
- Niño, niña o adolescente literalmente abandonado/a.

En los casos de abuso sexual intrafamiliar donde se perciben indicadores altamente específicos de abuso sexual:

- El niño, niña o adolescente ha manifestado haber sido objeto de abuso sexual.
- El niño, niña o adolescente presenta alguno de los siguientes indicadores físicos:
 - Lesiones en zonas genital o anal:
 - Desgarros recientes o cicatrízales del himen.
 - Diámetro del himen mayor de 1 cm.
 - Desgarro de la mucosa vaginal.
 - Dilatación anal y esfínter anal hipotónico.
 - Inflamaciones, enrojecimiento y lesiones de rascado .
 - Sangrado por la vagina y/o ano
 - Infecciones genitales o de transmisión sexual (sífilis, blenorragia, sida no preexistente al momento del nacimiento, condilomas acuminados –conocidos como verrugas genitales-, flujo vaginal infeccioso con presencia de gérmenes no habituales –clamidia, tricomas- en la flora normal de la niña/adolescente.
 - Embarazos
- No hay ningún adulto que apoye al niño, niña o adolescente y el abusador es la madre, padre o responsable legal.
- Ambos padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda participaron en el abuso.
- El abuso sexual se ha producido con violencia o el niño, niña o adolescente ha padecido una lesión física.
- El niño, niña o adolescente ha padecido serias lesiones físicas que han requerido un examen/tratamiento médico, y el/la abusador/a todavía vive en la casa o se cree que tiene acceso al niño, niña o adolescente. El/la abusador/a ha amenazado con matar al niño, niña o adolescente, o con infligirle daño físico si no obedecía a sus deseos o si desvelaba el abuso.
- Se han realizado actos estafalarios o rituales como parte del abuso (por ejemplo, cautiverio, enemas).
- El/la abusador/a incapacitó al niño, niña o adolescente con drogas y/o alcohol.
- La madre, padre o responsable legal no-abusivo no cree al niño, niña o adolescente y mantiene su apoyo o alianza con el/la abusado.

¿Cómo hacer?

Identificar una situación de desprotección no es difícil, si en lo primero que se piensa es en la persona menor de edad. Si además se cuenta con ciertos conocimientos y habilidades, será más fácil.

Así, existen dos instrumentos fundamentales para realizar una identificación adecuada: la observación y la información.

- **Observar** sistemáticamente a la persona menor de edad y sus cuidadores/as tanto a nivel individual como en la interacción que establecen entre ellos/ellas. Con esta observación se podrán reconocer los indicadores que permitan valorar la existencia de una situación de riesgo o de desprotección.
- **Infórmarse** sobre el desarrollo físico y/o psíquico de la persona menor de edad y sobre su entorno familiar del niño/a.
- **Hablar con la persona menor de edad:** El objeto de la charla es tratar de entender la causa de nuestra sospecha. Prestar atención plena al/la niño/a o adolescente, centrando el interés no sólo en lo que dice, sino también en lo que está manifestando con su actitud. Si la persona menor de edad siente que alguien le escucha y se preocupa por él o ella, es más fácil que se exprese y se sienta comprendido/a; un clima de confianza y seguridad es el principio de cualquier proceso de intervención.
- **Hablar con los padres/madres/tutores/as** intentando reconocer:
 - Si la familia está pasando por un momento difícil o por una crisis pasajera.
 - Si son conscientes de la situación de la persona menor de edad.
 - Si muestran interés por recibir ayuda, bien desde el ámbito sanitario bien desde otros ámbitos.

Conocer las reacciones de los familiares, puede ayudar a diferenciar y aclarar la forma en la que debemos abordar el tema.

La actitud que los/as profesionales tienen durante las entrevistas es de vital importancia para crear un clima de seguridad y confianza. Así es importante:

- Mostrar empatía hacia los/las entrevistadas.
- Mostrar interés real y auténtico por la situación tanto de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda como de las personas menores de edad, sus preocupaciones, sus problemas, su bienestar, etc.
- Aproximarse a los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda de manera no punitiva.
- Ser honesto/a y evitar hacer promesas que no puede cumplir
- Utilizar un lenguaje claro, evitar mensajes o palabras vagas.
- No demostrar horror, enfado o desaprobación hacia los padres, el menor o la situación.
- Tener en cuenta y respetar las diferencias culturales.

5. Hoja de notificación

Tal y como se ha mencionado, es indispensable que las figuras profesionales comuniquen a las personas referentes de los Servicios Sociales de Base las sospechas de desprotección. Además, de acuerdo a lo que se menciona a lo largo de toda la guía, así como en el manual, la filosofía de trabajo que se plantea, hace referencia a la obligatoriedad de tener en consideración las vulnerabilidades, dificultades, factores de riesgo, o cualquier circunstancia que no se corresponda con los ejes de la protección infantil para realizar un abordaje lo más preventivo posible en lo que se refiere a la desprotección infantil.

Dicho esto, se considera de vital importancia realizar un seguimiento de aquellas situaciones en las que la persona menor presenta alguna vulnerabilidad o uno o más factores de riesgo personales, familiares, etc. para poder ofrecerles apoyos desde el propio sistema.

¿A quién dirigirse para realizar la notificación?

Los Servicios Sociales de Base son los que van a recibir la notificación del Sistema Sanitario. Ellos verificarán la sospecha y ampliarán la información.

Estos servicios tienen capacidad para intervenir en la problemática familiar y de la infancia, y se caracterizan porque:

- Son la puerta de entrada al conjunto de recursos del sistema y conocen el entorno social donde se origina el conflicto.
- Ofrecen una atención directa e inmediata, estudiando el caso y valorando qué actuaciones recuperadoras, preventivas o promocionales son necesarias.
- Cuentan con programas de intervención con el niño/a, la familia y su entorno.
- Aplican, sobre los casos con los que intervienen, los recursos propios de la institución o bien, derivan y orientan hacia los Servicios Sociales de Atención Secundaria (Subdirección de Familia y Menores) cuando se considera necesario.

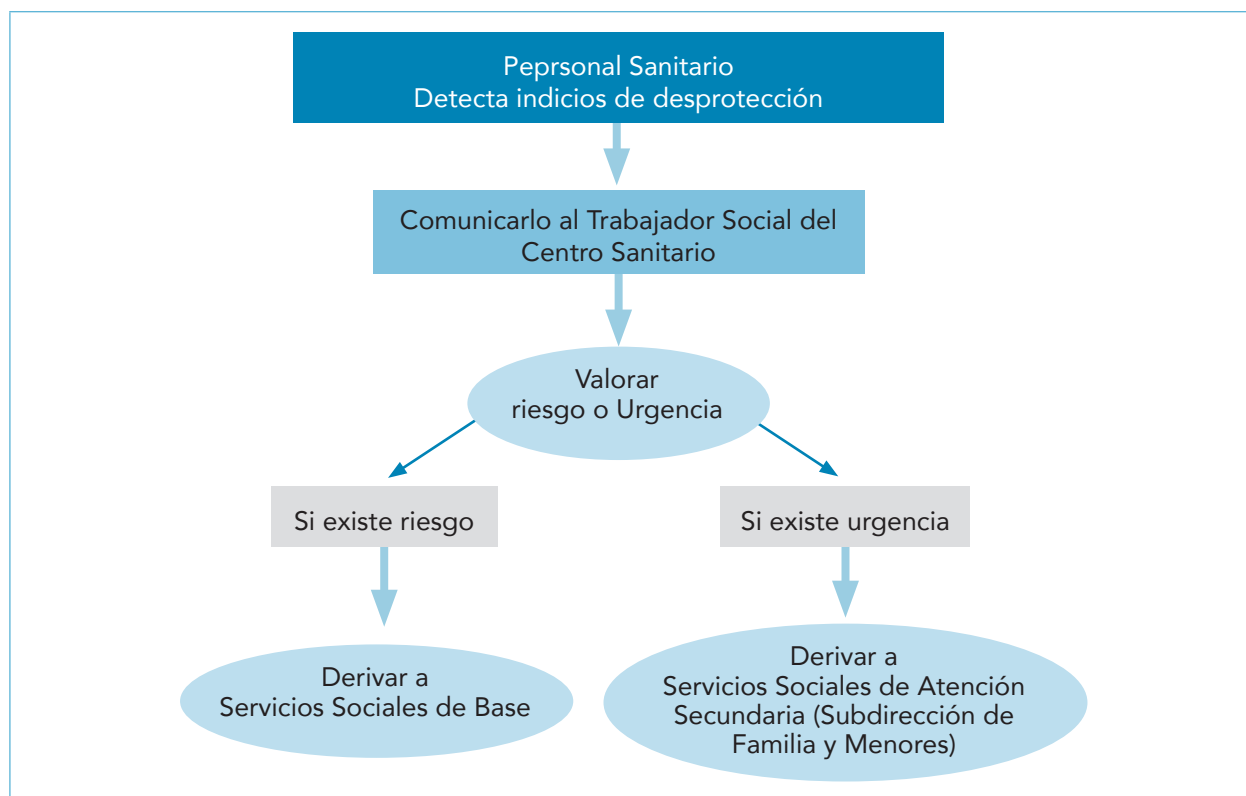
¿Cómo notificar la situación detectada?

Para facilitar y unificar la recogida de información se propone la utilización de la Hoja de Notificación.

En esta hoja se recogen de forma general, los datos de identificación de la persona menor de edad y de la familia; explicando brevemente la situación o incidente que origina el informe y la relación del/la presunto/a maltratante con el niño/a o adolescente. A continuación se detallan los indicadores observados o conocidos (físicos, comportamentales...) y por último, se incluyen los datos de la persona o Institución que informa.

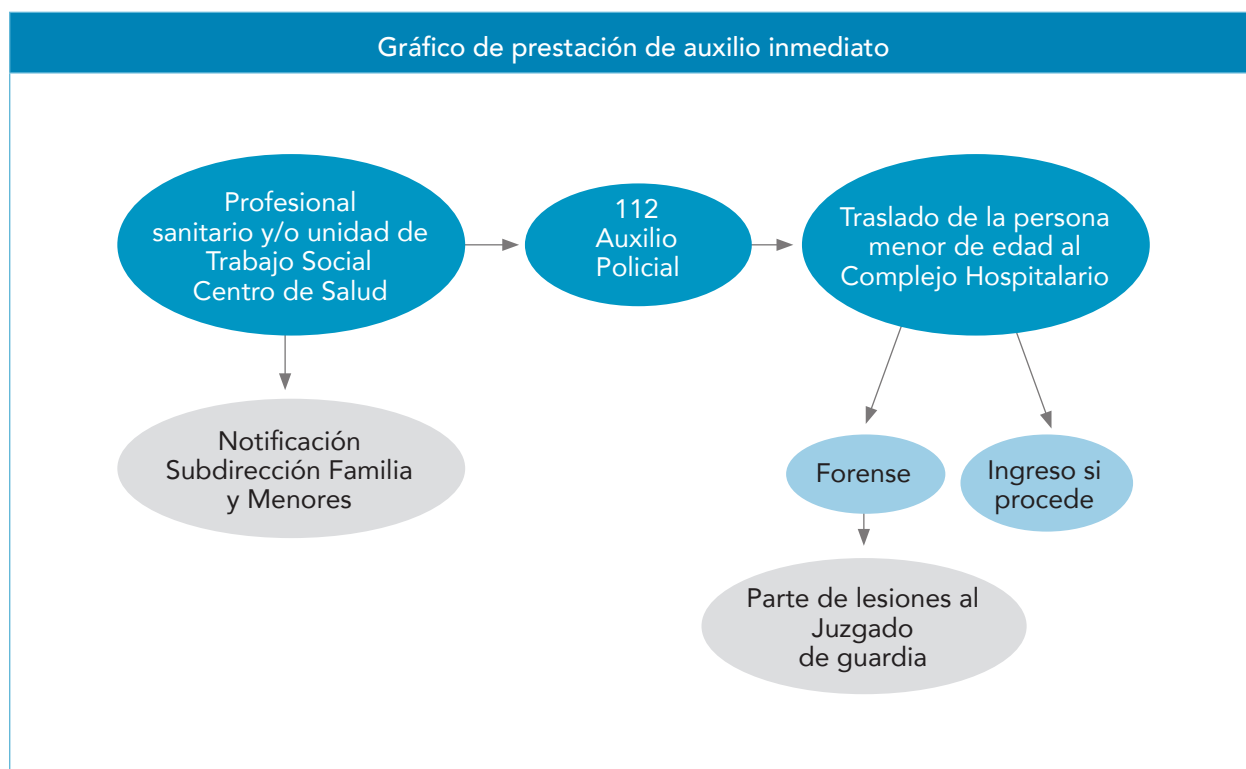
Elegir y organizar bien esta información facilita la tarea de los Servicios Sociales de Base que son quienes reciben las notificaciones.

También es importante saber que los Servicios Sociales de Base, antes de tomar una decisión sobre el niño/a o adolescente y su familia, revisarán y verificarán todos los datos que reciban y ampliarán la información, para realizar una primera evaluación de cada caso, que les lleve a determinar si existe una situación de desprotección.



Teniendo en cuenta que en los casos de urgentes existe un tiempo entre la notificación y la actuación por parte de la Entidad Pública competente, en aras a la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor. Artículo 13:

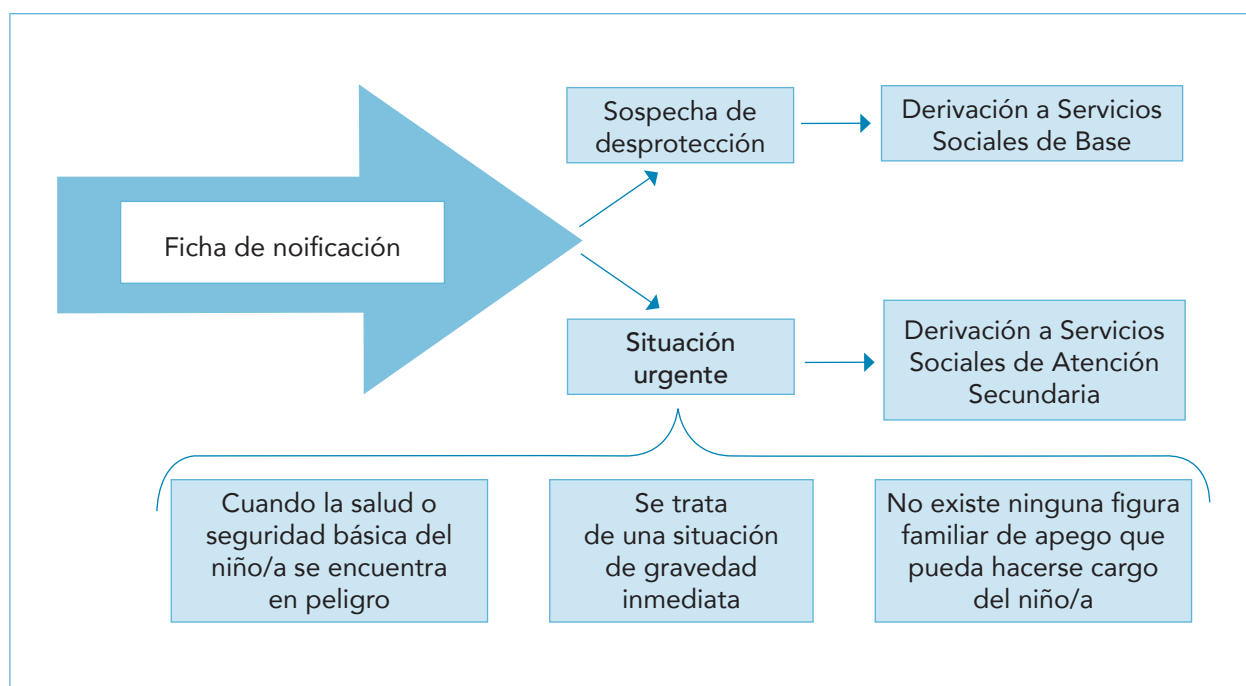
"Toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que, por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise."



Una vez mencionado esto, se procede a dar algunas pautas o instrucciones generales en cuanto a cómo rellenar denominada "Ficha de notificación" a pesar de que en el propio documento aparecen algunas aclaraciones en relación a cómo cumplimentar algunos apartados específicos de la misma.

- La ficha de notificación es el método a través del cual se informa a otra figura profesional de una sospecha de una posible situación de desprotección, y por lo tanto, se trata de un documento confidencial al que solo tendrán acceso la persona o el equipo que deriva el caso y el/la que lo recepciona. Además, cabe aclarar que se recomienda informar a las familias involucradas al respecto para que éstas no se sientan amenazadas, se realicen movimientos transparentes con su información y puedan colaborar en la medida de lo posible.
- La ficha de notificación contiene un apartado de introducción en el que se plasma un extracto de la legislación vigente que hace referencia a los principios de promoción y atención a la infancia, así como a la responsabilidad de las personas adultas de atender aquellas situaciones de posible desprotección. También se añade un breve párrafo sobre la protección de datos.
- La ficha de notificación debe ser rellenada por una única persona referente a pesar de que la información que debe rellenarse en la misma pueda estar previamente contrastada por otras figuras profesionales y se pretenda dejar constancia de que se trata de una sospecha colectiva o se busque el soporte de la dirección del centro educativo o del centro sanitario. En esos casos, todas aquellas personas que estén al tanto de lo que se plasma en la ficha de notificación deben firmar el documento al final del mismo, en la casilla correspondiente.
- A pesar de que en un momento dado la información se transmita de manera telefónica, debe quedar constancia de lo que se comunica, y por lo tanto, es indispensable que se rellene la ficha de notificación. En ese caso, se indicaría en la propia ficha que el procedimiento de la notificación ha sido telefónico.

- Debajo de cada tabla, aparece un apartado de observaciones para que en el caso de que aquella situación a la que se quiere hacer referencia no aparezca reflejada en el contenido de las tablas.
- Finalmente, se recogen anexados los gradientes de desprotección que aparecen más desarrollados en el Manual de Desprotección para que las figuras profesionales conozcan los diferentes niveles en los que se clasifican los casos. Este conocimiento facilitará el encuadre de cara a la participación de los agentes en los procesos de valoración e intervención de los Servicios Sociales, así como la comprensión de las tomas de decisiones que vayan ser llevadas a cabo en las mesas interdepartamentales.



En el [Anexo 2](#), se incluye un directorio completo de los diferentes Servicios Sociales de Base de la Comunidad Foral de Navarra para facilitar el proceso de notificación. La puerta de entrada en el Sistema de Protección Infantil de las situaciones de Desprotección serán los Servicios sociales de Base.

A continuación, se incluye la ficha de notificación pertinente para el Sistema Sanitario.

Documento de notificación de profesionales a los ss de situaciones de posible desprotección de menores

Ámbito de salud

LF 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia. Artículo 4. Principio de corresponsabilidad y colaboración ciudadana.

1. Todo aquél que ostente alguna responsabilidad sobre una persona menor estará obligado/a a dispensarle la atención y cuidados necesarios para que pueda disfrutar de unas condiciones de vida dignas que favorezcan su pleno desarrollo e integración.
2. Las personas cuidadoras o tutores de los/as menores, en primer término y, simultánea o subsidiariamente, según los casos, todas las Administraciones Públicas de Navarra, entidades y ciudadanos en general, el Ministerio Fiscal y los órganos jurisdiccionales, han de contribuir, de forma coordinada, al mejor cumplimiento de los fines perseguidos en la presente Ley Foral mediante el ejercicio, en sus respectivos ámbitos, de las obligaciones, competencias y responsabilidades que el ordenamiento jurídico les asigna.
3. Toda persona o autoridad, y especialmente aquéllas que por su profesión o función relacionada con los/as menores detecten una situación de riesgo o posible desamparo de una persona menor, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise, lo comunicarán a las autoridades competentes o a sus agentes más próximos para que se proceda a disponer las medidas más adecuadas, conforme a lo establecido en la presente Ley Foral.

- Protección de datos

La información que aquí se refleja no debe de ser utilizada para otro fin sin consentimiento de las personas implicadas en el mismo. Deberá de atenderse a la confidencialidad de los datos personales presentes en dicho informe según artículo 9 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal, (LOPD) establece en su punto 1 que "el responsable del fichero, y, en su caso, el encargado del tratamiento, deberán adoptar las medidas de índole técnica y organizativas necesarias que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural". Además, según el artículo 22 quater de la L.O. 1/196, respecto al tratamiento de los datos de carácter personal se establece que el en el ejercicio de las competencias legalmente atribuidas "Las Administraciones Públicas competentes podrán proceder, sin el consentimiento del interesado/a, a la recogida y tratamiento de los datos que resulten necesarios para valorar la situación del menor, incluyendo tanto los relativos al mismo como los relacionados con su entorno familiar o social".

Fecha de comunicación: Localidad:

Profesional que completa ficha:

Relación con el/la menor:

Procedimiento de la notificación:

Informe escrito:

Presencial:

Telefónico:

Otro:

Datos de del/a menor

Nombre y Apellidos:

Fecha de Nacimiento:

Lugar de nacimiento:

Datos padres/madres/tutores/as/guardadores/as

Nombre y Apellidos:

Parentesco:

Dirección:

Teléfono:

Otros miembros/personas del nucleo familiar

Nombre y Apellidos:

Parentesco:

Fecha de Nacimiento:

Teléfono:

¿Se ha informado a las familias sobre el trabajo en red que se realiza en Navarra y la razón por la que se procede a trabajar de tal manera?

.....

¿Son las figuras cuidadoras conocedoras de la notificación que se va a realizar desde educación? En caso contrario a qué se debe dicho desconocimiento de la familia?

.....

¿Qué hace pensar que este/a menor puede no estar recibiendo la protección que debiera? (signos de sospecha):

.....

Descripción de la situación y antecedentes que puedan explicar la razón de esta comunicación:

.....

Actuaciones realizadas por parte de la figura profesional:

Citas programadas (acude)	Sí	No
1. Revisiones pediátricas		
2. Vacunas		
3. Especialidades		
4. ¿Acude acompañado/a?		

Observaciones y/u otros indicadores:

Comportamiento e interacción	Inadecuado	Adecuado
1. ¿Cómo se comporta el/la acompañante en consulta?		
2. ¿Cómo se comporta con el/la niño/a?		
3. ¿Y el/la niño/a con esta persona?		
4. ¿Cómo se comporta la persona adulta con el /la profesional?		
5. ¿Cómo se comporta el/la niño/a con el/la profesional?		

Observaciones y/u otros indicadores:

Cuidado de la salud física	Sí	No
1. Acude sin demora ante una lesión, herida, enfermedad		
2. Siguen el tratamiento médico de forma adecuada		
3. Llevan a cabo los cuidados sanitarios preventivos (cuidado dental, prevención y tratamiento de parásitos)		
4. Alimentación continuada y equilibrada a la persona menor		
5. Garantizada la higiene de la persona menor		

Observaciones y/u otros indicadores:

Cuidado de la salud física	
Sí	
No*	

* En caso de que la respuesta sea "No", ¿se debe a una negación por parte de las personas cuidadoras de iniciar un proceso de valoración a pesar de que desde el ámbito sanitario se promueve dicha exploración?

Observaciones y/u otros indicadores:

Indicadores específicos:

* Se muestran anexados los niveles de gravedad de desprotección infantil a modo de guía para el personal sanitario.

* Instrucciones para completar las siguientes tablas:

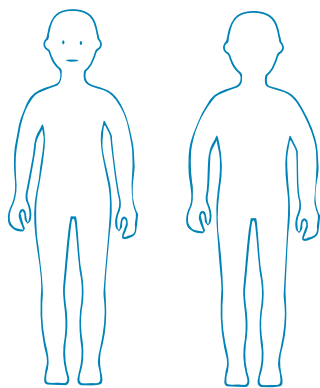
- Los síntomas no son exclusivos entre sí, y por lo tanto, pueden señalarse cuantos se puedan observar en el niño o niña.
- En los indicadores relativos al riesgo perinatal, al maltrato físico y al maltrato emocional redondee "Sí" o "No". En el caso de los indicadores de posible abuso sexual, marque solo aquellos indicadores observables redondeando "sí".
- Además, cabe señalar que en cada uno de las tipologías de maltrato, se contempla la posibilidad de indicar otros indicadores en el campo: "Otros síntomas".

Riesgo perinatal	
Embarazo deseado	Sí / No
Embarazo de riesgo	Sí / No
Posparto complicado	Sí / No
Psicopatología perinatal	Sí / No
Existencia de una red de apoyo	Sí / No
Otros síntomas:	
.....	

Observaciones y/u otros indicadores:

Indicadores de maltrato físico	
Magulladuras o moratones	Sí / No
Quemaduras	Sí / No
Fracturas óseas	Sí / No
Heridas	Sí / No
Lesiones viscerales	Sí / No
Mordeduras humanas	Sí / No
Intoxicación forzada	Sí / No
Síndrome del niño o de la niña zarandeado/a	Sí / No
Otros síntomas:	
.....	

Observaciones y/u otros indicadores:

<ul style="list-style-type: none"> • En caso de poder especificarlo, ¿En qué parte del cuerpo se observa lo señalado? 	
--	--

Maltrato emocional	
Maltrato emocional	Sí / No
Retraso físico, emocional y/o intelectual	Sí / No
Intento de suicidio	Sí / No
Cuidados excesivos / Sobreprotección	Sí / No
Falta de supervisión	Sí / No
Otros síntomas:	
.....	

Observaciones y/u otros indicadores:

Abuso Sexual	
Sin contacto físico	Sí
Con contacto físico y sin penetración	Sí
Con contacto físico y con penetración	Sí
Dificultad para andar y sentarse	Sí
Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada	Sí
Dolor o picor en la zona genital	Sí
Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal	Sí
Cerviz o vulva hinchados o rojos	Sí
Explotación sexual	Sí
Semen en la boca, genitales o ropa	Sí
Enfermedad venérea	Sí
Apertura anal patológica	Sí
Puede observarse que la persona menor se siente incómodo/a cuando se le realiza una exploración médica	Sí
Puede observarse que la persona menor se tapa o intenta esconder los genitales	Sí
Otros síntomas:	
.....	

Observaciones:

Nivel de prioridad

Urgente	
Preferente	
Ordinaria	

FECHA Y FIRMA(S) (En caso de que varios/as profesionales estén implicados/as en el caso):

Anexos

Vulnerabilidad (V): Hay antecedentes de problemas familiares o una situación de crisis, déficits o problemas en la familia que se prevé pueden afectar negativamente o limitar de forma significativa la capacidad de las figuras parentales para proporcionar un cuidado y atención adecuados al niño, niña o adolescente y provocar la aparición en un futuro próximo de situaciones de desprotección. Se incluyen, por ejemplo, alto nivel de estrés, consumo no incapacitante de drogas o alcohol de los padres, madres o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente, maternidad y paternidad adolescente, aislamiento social, problemas físicos, mentales o psicológicos importantes -aunque no incapacitantes- en las figuras parentales, o antecedentes de desprotección moderada hacia otros niños, niñas o adolescentes. Incluye también situaciones de riesgo prenatal.

Otras situaciones en el entorno familiar o social que pueden influir negativamente en el desarrollo del niño, niña o adolescente. Por ejemplo, entornos sociales con imágenes identificatorias no deseables, falta de servicios, alto índice de delincuencia, marginación o violencia en el entorno en el que se desenvuelve la persona menor de edad (incluyendo el centro escolar), etc.

Desprotección leve (L): Los padres, madres, personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente o las personas adultas que conviven en la familia utilizan unas pautas educativas o de cuidado, trato o relación con el niño, niña o adolescente no adecuadas. La situación no ha provocado un daño en el niño, niña o adolescente (a nivel físico, emocional, social, cognitivo o sexual), pero si se mantiene podría provocarlo en el futuro.

Desprotección moderada (M), Desprotección severa (S) y Muy Severa (MS):

- Un niño, niña o adolescente:
 1. Tiene **necesidades básicas** sin satisfacer.
 2. Le han provocado o es probable que le provoquen un **daño significativo** en su salud y desarrollo.
 3. Esa situación es **consecuencia directa** de la incapacidad o imposibilidad de su padre, madre o personas que ejercen su tutela o guarda para cumplir los deberes de protección o del inadecuado cumplimiento de dichos deberes.
 - La incapacidad o imposibilidad de estos últimos para cumplir los deberes de protección es de tal gravedad o intensidad que les impide garantizar en el futuro inmediato la satisfacción de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente.

6. La participación del Sistema Sanitario en la Intervención en Desprotección Infantil

En la actualidad, se puede decir que la participación en el Sistema de Protección Infantil de otros Sistemas (como Sanidad y/o Educación, entre otros), se basa fundamentalmente en la colaboración activa a la hora de transmitir información relacionada con la situación de las personas menores de edad y de sus familias o cuidadores/as principales, a las personas responsables del Sistema de Protección Infantil (Servicios Sociales de Atención Primaria y de Secundaria).

Si bien esto es absolutamente necesario, sobre todo en los procesos de detección y notificación, resulta insuficiente ante problemáticas multicausales y que requieren de procesos multidisciplinares con el conjunto de agentes de los diferentes sistemas para poder tener un marco de actuación más holístico al respecto.

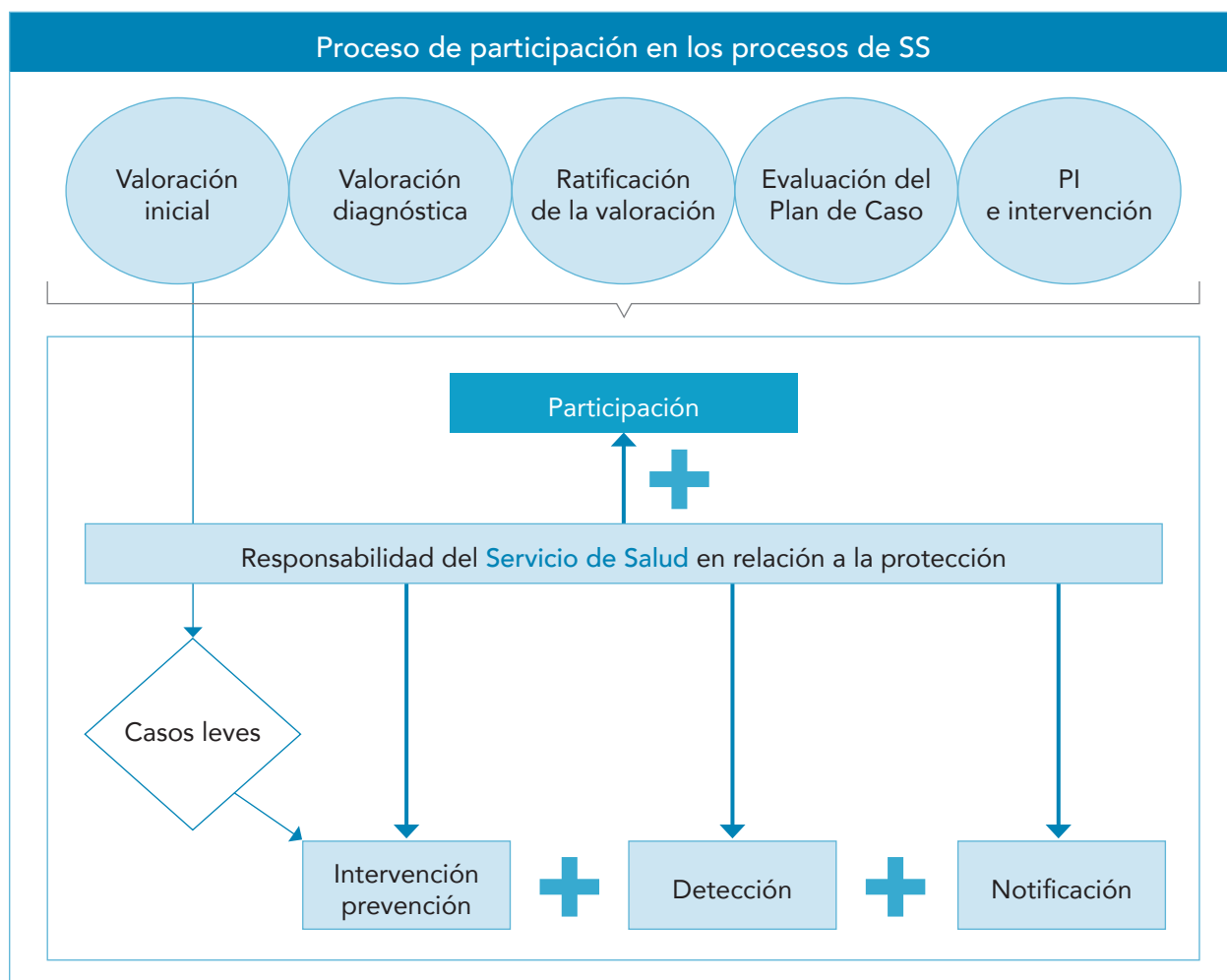
Tanto es así que la pretensión decidida que se plasma, tanto en esta guía como en el “II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra”, es la de incorporar no solo en los procesos de Promoción y Prevención, sino en el conjunto de procesos y acciones relacionados con la Protección de las personas menores de edad y sus familias o cuidadores/as principales, al conjunto de los agentes del Sistema Sanitario y Educativo de la Comunidad Foral de Navarra.

Como se ha desarrollado con anterioridad, será en los procesos de Detección y Notificación donde el Sistema Sanitario y el Educativo, tengan un protagonismo principal, siendo consideradas entidades responsables de los citados procesos.

No obstante, es evidente que la participación del Sistema Sanitario y Educativo en la intervención, tanto en aspectos específicos del proceso de Investigación/Evaluación como en el diseño y ejecución de los planes de intervención, resulta imprescindible (siendo consideradas entidades colaboradoras).

Así, se considera necesario la incorporación de los/as profesionales del ámbito sanitario como colaboradores necesarios y corresponsables respecto a los procesos relacionados estrechamente con los casos atendidos en el Sistema de Protección.

A continuación, se desglosan los diferentes procesos específicos, en el potencial itinerario de las personas menores de edad y de sus familias, por el contexto de Protección Infantil. Señalando los diferentes momentos en donde la potencial participación en los procesos de Investigación y Evaluación, de diseño de los planes de Intervención y de la ejecución de los mismos, pudiera requerir de las acciones específicas de los diferentes agentes del ámbito sanitario.



Investigación y Evaluación

El proceso de investigación/evaluación es aquél que se inicia en el ámbito de los Servicios Sociales tras la recepción de las notificaciones sobre posibles situaciones de vulnerabilidad o riesgo de desprotección. Este proceso es uno de los de mayor importancia dentro del Sistema de Protección Infantil y siempre se realiza en base al Instrumento para la Valoración de las Situaciones de Riesgo y Desamparo para la Comunidad Foral de Navarra.

En base al nivel de gravedad de la situación de desprotección, la responsabilidad del caso va a recaer en diferentes profesionales de la red de Servicios Sociales.

El proceso de investigación/ evaluación tiene los siguientes momentos:

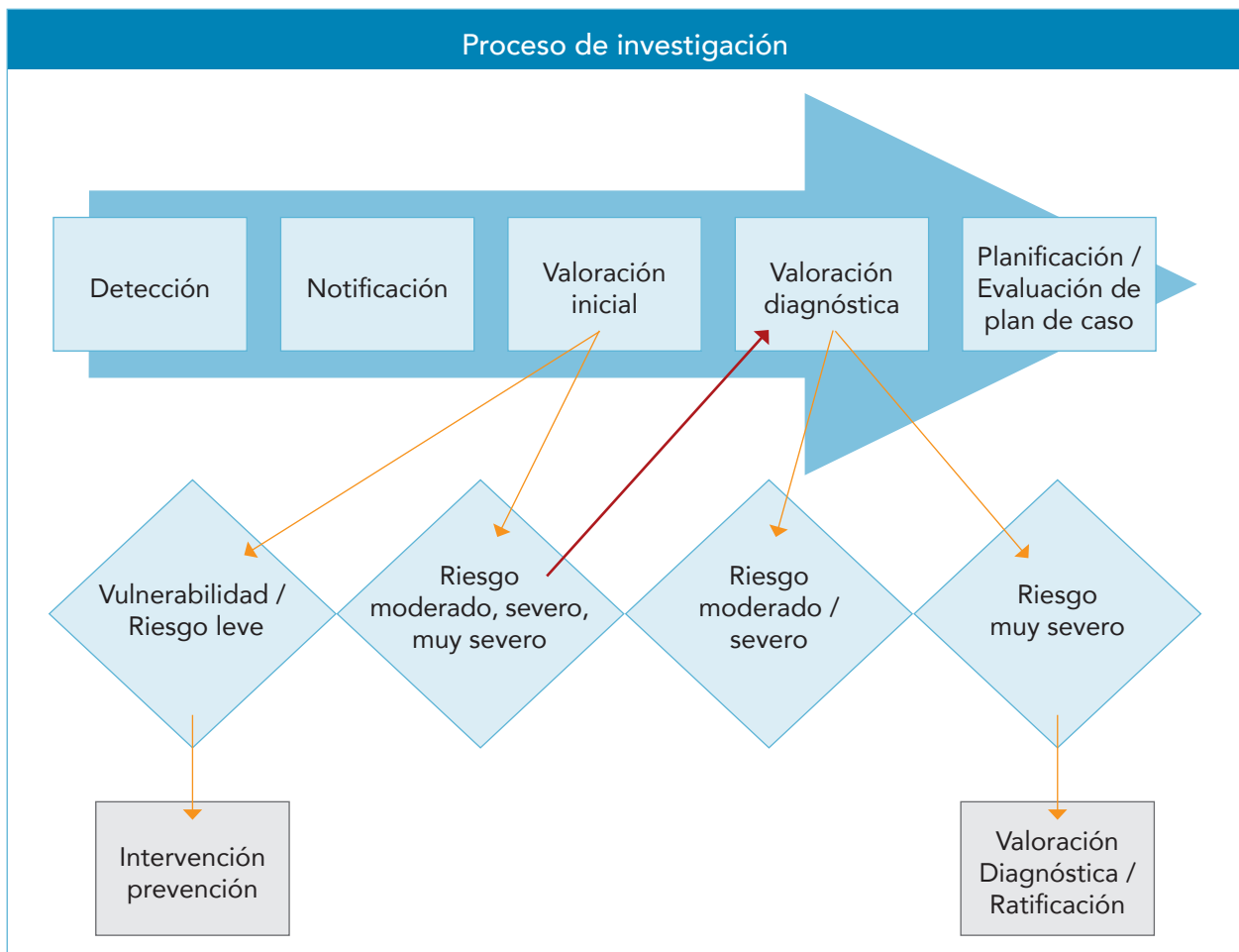
- Valoración Inicial llevada a cabo por los Servicios Sociales de Base, cuyo objeto es discriminar entre aquellos casos de Vulnerabilidad hacia la desprotección y riesgo leve, de los de sospecha fundada de desprotección moderada, severa o muy severa que requerirán de la siguiente fase de valoración. En esta fase se pueden detectar casos que son considerados como urgentes y muy severos que serán derivados directamente a los Servicios de Atención Secundaria en base al protocolo establecido en el "II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra".
- Valoración Diagnostica/Evaluación, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Atención Primaria (Coordinada por los Servicios Sociales de Base y con la participación de los EAIA) en

aqueellos casos en los que se sospecha que la persona menor de edad se encuentra en una situación de desprotección de riesgo moderado, severo o muy severo y no urgente. El objeto sería llevar a cabo un diagnóstico que determinará el nivel de gravedad de la situación de desprotección que está padeciendo una o varias personas/s menor/es de edad a cargo de su padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda.

- **Valoración Diagnóstica/Ratificación de la valoración diagnóstica**, llevada a cabo por los Servicios Sociales de Atención Secundaria, cuyo objeto es diagnosticar y evaluar aquellas situaciones que entran dentro de su responsabilidad de actuación (situaciones de desprotección muy severa/desamparo o de asunción de la guarda a solicitud de los padres/madres).

Teniendo en cuenta la proximidad que los/las profesionales del ámbito sanitario tienen respecto a las personas menores de edad y sus cuidadores/as, el papel que tienen en cualquiera de los procesos anteriormente mencionados es relevante a la hora de participar en tales procesos desde la visión específica del ámbito sanitario.

Ello conlleva que se deben establecer canales de comunicación y coordinación fluidos entre los/as profesionales de salud y el resto de profesionales intervinientes en los casos



A lo largo de los procesos de valoración y evaluación la necesidad de transmitir y compartir información entre todos/as los/as profesionales intervinientes es primordial para conseguir realizar diagnósticos e intervenciones adecuadas para la familia y/o cada uno de sus miembros. El hecho de compartir

información da una visión más integral de la situación en la que se encuentra una persona menor de edad y su familia y permite crear una comprensión global de las problemáticas que subyacen a las situaciones de vulnerabilidad o riesgo de desprotección.

Además, no se debe obviar la existencia de la obligación legal de trasladar información sobre las personas menores de edad y sus cuidadores/as (*Artículo 22 quáter Tratamiento de datos de carácter personal* de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil)). El hecho de que la información debe ser compartida no excluye que dicha información está sujeta al derecho de la confidencialidad por parte de la familia y de cada uno de sus miembros

Una vez realizado el proceso de Valoración se pueden adoptar diferentes decisiones en base al nivel de desprotección que se reflejan en el siguiente esquema

Situación	Medidas adoptadas	Actuación
Vulnerabilidad, riesgo leve	Apoyo familiar	Intervención en prevención
Riesgo moderado, severo	Apoyo familiar	Intervención familiar rehabilitadora
Desamparo	Asunción tutela	Acogimiento residencial Acogimiento familiar Adopción
Cesión de guarda	Asunción de guarda	Acogimiento residencial Acogimiento familiar

Además, esta valoración del nivel de desprotección tendrá una serie de implicaciones en la situación de la persona menor de edad a nivel administrativo:

	Riesgo	Desamparo
Situación legal de la persona menor de edad	Los padres/madres tienen la patria potestad	Tuteladas por el Gobierno de Navarra Suspensión de la patria potestad de los padres/madres
Ubicación de la persona menor de edad	En el domicilio familiar	Fuera del domicilio familiar
Finalidad de la intervención	La preservación familiar a través de generar cambios que permitan una adecuada cobertura de las necesidades de la persona menor de edad	Separación temporal (con posibilidad de reintegración en el domicilio familiar a corto/medio plazo) Separación permanente (sin posibilidad de retorno a corto/ medio plazo)
Administración competente	Administración Local	Gobierno de Navarra
Servicios Competentes		Servicios Sociales de Atención Secundaria (Subdirección de Familia y Menores)

Toma de decisiones y diseño del Plan de caso (Plan de Intervención o Plan Individualizado en Protección)

Una vez que se ha realizado un diagnóstico sobre la situación de desprotección que sufre una persona menor de edad se llevará a cabo la creación de Equipo de Caso (grupo de profesionales interdisciplinar y de diversos ámbitos que tienen relación con la familia).

El objeto de este equipo es fundamentar una intervención eficaz, donde confluyan objetivos y estrategias compartidas entre los diferentes ámbitos. Además, se considera necesario promover el sentimiento de que el caso es de todos/as los/as profesionales intervinientes, realizando cada uno/a las gestiones de la parte que le corresponda.

El Equipo de Caso se regirá en base a los siguientes principios de actuación:

- Todas las actuaciones y procedimientos deben estar presididas por el Interés Superior del Persona menor de edad y garantizar los derechos fundamentales de todas las personas a quienes atañe (persona menor de edades, progenitores, etc.).
- En los espacios de análisis, ratificación de acuerdos y asesoramiento para la toma de decisión, deben estar representados todos los departamentos a través de las personas responsables designadas para tal fin, de educación, servicios sociales y salud.
- Las medidas adoptadas deben ir en coherencia con los principios y procedimientos de todos los departamentos, de modo que no entorpezca las dinámicas de cada uno de ellos, sino que sea complementario a sus actuaciones.
- Es imprescindible favorecer las relaciones interpersonales entre profesionales y cuidar las relaciones informales. Esto permite alcanzar acuerdos sólidos y dinámicas de colaboración, por lo tanto, son necesarios los espacios de encuentro (formativos, participativos, etc.). Estas relaciones deberán estar basadas en los principios de igualdad, dado que cada profesional tiene un papel insustituible y relevante en la protección a la infancia.

Este Equipo se encargará de elaborar un Plan de Intervención (PI en Servicios Sociales de Atención Primaria) o un Plan Individualizado en Protección (PIP en Servicios Sociales de Atención Secundaria) en el que se planificará la intervención a llevar a cabo con las familias. Para la elaboración del Plan es importante que cada uno de los/as profesionales intervinientes se plantee la pregunta "¿cómo puedo yo colaborar en la atención del caso?", de tal forma que se promueva la colaboración corresponsabilidad entre los/as profesionales intervinientes. Además, ello facilitara la asunción de objetivos de trabajos en base al ámbito de actuación de cada uno/a de los/as profesionales

En general, ambos documentos deberán contener:

- a) Los objetivos a trabajar.
- b) Los recursos que se van a utilizar.
- c) La temporalización para la consecución de los objetivos y la secuenciación de los mismos.

Los Planes (PI o PIP) serán revisados de forma sistemática (cada tres o seis meses en base a la situación de la persona menor de edad).

En la revisión de los planes, en general, se deberá:

- a) Evaluar el grado de consecución de los objetivos establecidos.
- b) Evaluar la situación en la que se encuentra el niño, niña o adolescente y evaluar si existen circunstancias que modifiquen el plan.

Los PI están asociados a situaciones de preservación familiar cuyo objetivo final que se produzcan los cambios suficientes en la adecuación de la cobertura de las necesidades de las personas menores de edad por parte de sus cuidadores/as. Para ello es necesario responder a preguntas del tipo: ¿Qué causas básicas pueden ser las causantes de que en una familia determinada se genere una situación de maltrato infantil?; ¿qué necesita la familia para cambiar la situación?; ¿qué servicios o tratamientos se requieren para ayudar a que se produzca ese cambio?; ¿qué probabilidad existe de que la situación familiar cambie si se aplican al caso esos servicios y tratamientos?

Compartir la reflexión sobre las respuestas a las preguntas anteriormente citadas va a permitir tener una visión global de la situación y va a facilitar poder consensuar objetivos de trabajo y hacer una repartición de los mismos.

Los PIP están asociados a situaciones de separación de las personas menores de edad del domicilio familiar, bien porque se ha considerado que su situación es de desamparo o porque se ha procedido a la asunción de la guarda a solicitud de los padres y/o madres.

En este documento se establecerán objetivos de trabajo dirigidos a las personas menores de edad y hacia sus figuras de cuidado en función del tipo de separación que se haya considerado adecuado (separación temporal, separación permanente). Uno de los objetivos primordiales de los PIP, sobre todo en los dos primeros años tras la adopción de la medida de protección, es conseguir disminuir la gravedad de las circunstancias que provocaron la situación de desamparo.

7. Anexos

1. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación

Necesidades físicas		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Alimentación 	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada alimentación de la madre durante el embarazo y lactancia. Alimentación suficiente, variada, secuenciada en el tiempo, adaptada a la edad. 	<ul style="list-style-type: none"> Ingestión de sustancias que dañan al feto. Desnutrición o exceso de alimentación que provoca problemas significativos de salud. Alimentación no apropiada a la edad.
<ul style="list-style-type: none"> Temperatura 	<ul style="list-style-type: none"> Condiciones de vivienda y vestido adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Frío en vivienda; humedad; falta de calzado; falta de vestido.
<ul style="list-style-type: none"> Higiene 	<ul style="list-style-type: none"> Higiene corporal, de vivienda, de alimentación, de vestido, de entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> Suciedad; contaminación del entorno; gérmenes infecciosos; parásitos y roedores.
<ul style="list-style-type: none"> Salud 	<ul style="list-style-type: none"> Revisiones adecuadas a edad y estado de salud; vacunaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de control sanitario; provocación de síntomas; no vacunación.
<ul style="list-style-type: none"> Sueño 	<ul style="list-style-type: none"> Ambiente espacial protegido y silencioso, suficiente según edad, con siestas si el niño o niña es pequeño/a. 	<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad; contaminación de ruidos; interrupciones frecuentes; insuficiente tiempo; sin lugar y tiempos de descanso diurnos.
<ul style="list-style-type: none"> Actividad física: ejercicio y juego 	<ul style="list-style-type: none"> Libertad de movimiento en el espacio; espacio con juguetes y otros niños, niñas y adolescentes; contacto con elementos naturales (agua, tierra, plantas, animales, etc.); paseos, marchas, excursiones, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Inmovilidad corporal; ausencia de espacio; ausencia de objetos; ausencia de juguetes; inactividad; sedentarismo.

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

Necesidades emocionales		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad emocional: <ul style="list-style-type: none"> • Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas. • Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente. • Contacto físico apropiado. • Recepción de afecto y refuerzo positivo. • Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apego incondicional (aceptación, disponibilidad, accesibilidad, respuesta adecuada a las demandas, y competencia); contacto íntimo (táctil, visual, lingüístico, etc.); demostraciones físicas y verbales de afecto; refuerzo y valoración de los logros y aspectos positivos del niño, niña o adolescente; capacidad de control; capacidad de protección; resolución de conflictos con moral inductiva: explicaciones, exigencias conforme a la edad, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión si el niño, niña o adolescente protesta la decisión; interacción lúdica en la familia con las figuras parentales y otros familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo; ausencia; no disponibilidad de tiempo por parte de las figuras parentales; no accesibilidad; ausencia de demostraciones físicas y verbales de afecto; desvalorización del niño, niña o adolescente, no refuerzo de logros, agresiones verbales, predominio de mensajes negativos; no percibir; no interpretar; no responder; no responder contingentemente; incoherencia en la respuesta; falta de capacidad de control del niño, niña o adolescente; falta de capacidad de protección de peligros; autoritarismo; tono vital triste o apagado de las figuras parentales. • Rupturas en las relaciones significativas del niño, niña o adolescente; amenazas de ruptura o retirada de amor. • Presencia del "Síndrome de Alienación Parental".

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Participación y autonomía progresiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Participación del niño, niña o adolescente en decisiones y en gestión de lo que le afecta y pueda hacer a favor de sí mismo y los demás en la familia, escuela y sociedad. 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar al niño, niña o adolescente; no tenerle en cuenta; dependencia.
<ul style="list-style-type: none"> Respeto al proceso de desarrollo psicosexual. 	<ul style="list-style-type: none"> Responder a preguntas; permitir juegos y autoestimulación sexual; proteger de abusos. 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; engañar; castigar manifestaciones sexuales en la infancia o adolescencia; abuso sexual.
<ul style="list-style-type: none"> Protección de riesgos imaginarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar, comprender y responder a los temores del niño, niña o adolescente (miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la muerte); posibilidad de expresar el miedo; evitar verbalizaciones y conductas que fomenten los miedos (violencia verbal o física, discusiones inadecuadas, amenazas verbales, pérdidas de control, incoherencia en la conducta). 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; no tranquilizar; inhibición emocional; violencia verbal; violencia física en el entorno; amenazas; pérdida de control; incoherencia en la relación.
<ul style="list-style-type: none"> Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> Identificación o reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el niño, niña o adolescente; valoración adecuada de la importancia de los síntomas; provisión de atención específica para su resolución; acceso a atención especializada cuando la intervención en la familia no es suficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> No reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el niño, niña o adolescente; minimización de su importancia; rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el niño, niña o adolescente manifiesta síntomas significativos de malestar psicológico.

Necesidades sociales		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de orientación y límites a la conducta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de límites a las conductas inadecuadas del niño, niña o adolescente; disciplina consistente, entendida como enseñanza, y transmitida con empatía y afecto; utilización de la disciplina inductiva; supervisión de las actividades del niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • No establecimiento de límites a la conducta del niño, niña o adolescente; baja implicación o supervisión; utilización de estrategias disciplinarias basadas en la afirmación de poder o la retirada de afecto; disciplina incoherente, colérica o explosiva, rígida o inflexible.
<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inculcación de valores morales; enseñanza de control de impulsos; enseñanza de respeto a las diferencias individuales; desarrollo de la capacidad empática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a modelos comportamentales violentos; exposición a modelos parentales o de adultos asociales, abusivos o altamente inadecuados; refuerzo o permisividad de conductas asociales; no control o potenciación de los impulsos y conductas agresivas del niño, niña o adolescente.
<ul style="list-style-type: none"> • Red de relaciones sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones de amistad y compañerismo con iguales (fomentar contacto e interacción con iguales en el entorno familiar y la escuela; tiempos de contacto, etc.); continuidad en las relaciones; actividades conjuntas con otras familias con hijos e hijas; incorporación a grupos o colectivos donde participen otros niños, niñas o adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social; separaciones largas de los amigos y amigas; imposibilidad de contacto con amigos y amigas; prohibición de amistades; compañías de riesgo.
<ul style="list-style-type: none"> • Interacción lúdica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción lúdica con iguales y personas ajenas a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de iguales; ausencia de interacción con personas ajenas a la familia; falta de juguetes u objetos lúdicos; juguetes inadecuados.

Necesidades cognitivas		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<ul style="list-style-type: none"> Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> Estimular los sentidos; entorno con estímulos (visuales, táctiles, auditivos, etc.); cantidad, variedad y contingencia de estímulos; interacción lúdica en la familia; estimulación lingüística. 	<ul style="list-style-type: none"> Privación sensorial; pobreza sensorial; monotonía de estímulos; no contingencia de la respuesta; falta de estimulación lingüística.
<ul style="list-style-type: none"> Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado). 	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar de manera estable una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado. 	<ul style="list-style-type: none"> No provisión de manera estable de una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado.
<ul style="list-style-type: none"> Exploración física y social. 	<ul style="list-style-type: none"> Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personas; exploración de ambientes físicos y sociales; ofrecer "base de seguridad a los niños y niñas más pequeños", compartir experiencias con ellos y ellas. 	<ul style="list-style-type: none"> Entorno pobre; no provisión de apoyo en la exploración; no compartir experiencias con personas adultas e iguales.
<ul style="list-style-type: none"> Comprensión. 	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar y responder de forma contingente a las preguntas; decir la verdad; hacer participar al niño, niña o adolescente en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte; transmitir visión positiva de la vida, las relaciones y los vínculos; transmitir actitudes, valores y normas prosociales y adaptativas; tolerancia con discrepancias y diferencias (sexo, raza, minusvalías, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; responder en momento inadecuado; mentir; ocultar la realidad; visión pesimista de la vida, las relaciones y los vínculos; transmisión de valores antisociales; dogmatismo, racismo.

2. Necesidades básicas en la infancia y adolescencia: Indicadores de evaluación según grupos de edad**

Indicadores de evaluación de necesidades. 0-2 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • Se proporciona una dieta adecuada y nutritiva al niño o niña. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. • Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. • El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña. • Cuando está despierto, el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales. • Las figuras parentales consuelan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño. • Responden a sus esfuerzos por comunicarse y hablar. • Disfrutan comunicándose con el niño o niña. • Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña. • El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas. • Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta. • Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las personas adultas disfrutan con ello. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene frecuentes oportunidades para jugar y comunicarse con otras personas. • Se promueve que mantenga relación con otras personas adultas y otros niños y niñas. • Se le anima a jugar con otros niños y niñas. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para manejar la conducta infantil (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo. • Se anima al niño o niña a aprender. • Se le anima a ir haciendo cosas por sí mismo. • Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente. • Se le anima a jugar. • Tiene cierta libertad para explorar su entorno. • Muestra curiosidad por su entorno (personas, juguetes, etc.). • Tiene juguetes apropiados para su edad.

** Tomado de "Framework for the assessment of children in need and their families" (2000). Department of Health, UK Government.

Indicadores de evaluación de necesidades. 0-2 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Horario regular de sueño. • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • Horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas. • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. • Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número. • Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de otras personas responsables y con capacidad. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas. • Demasiadas lesiones accidentales. • Se agrede o castiga físicamente al niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • La conducta y respuestas de las figuras parentales al niño o niña son previsibles y coherentes. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Se valora al niño o niña por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se acepta al niño o niña como miembro de la familia. • Se le hace participe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Responden de manera sensible al niño o niña. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • El niño o niña es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por las figuras parentales. • El niño o niña recibe ayuda para aprender a controlar sus sentimientos negativos y expresarlos de forma adecuada. • Se enseña al niño o niña a relacionarse con otros niños, niñas y personas adultas. • Se enseña al niño o niña a respetar a otras personas y a sus posesiones. • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Juega de acuerdo a lo previsible para su edad. • Los juguetes/libros del niño o niña son tratados con cuidado. • Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual. • El niño o niña va aprendiendo a expresarse y a hablar de acuerdo a lo previsto para su edad. • Responde apropiadamente a los sonidos y a las voces. • A los dos años ya responde a las órdenes. • Las figuras parentales hablan, cantan y juegan con el niño o niña. • Las figuras parentales leen/miran libros o ven la televisión con el niño o niña.

Indicadores de evaluación de necesidades. 3-4 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. • Hay algún lugar seguro en la casa donde el niño o niña puede jugar. • Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. • El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña. • Cuando está despierto, el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales. • Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño. • Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña. • En general, responden positivamente a sus conversaciones. • Le refuerzan cuando intenta hacer cosas nuevas. • Le apoyan cuando fracasa al intentar hacer cosas nuevas. • El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas. • Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta. • Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las figuras parentales disfrutan con ello. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para enseñar al niño o niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo. • Se anima al niño o niña a aprender. • Se le anima a que haga cosas por sí mismo. • Se le anima a que hable y participe en las conversaciones. • Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas. • Tiene juguetes variados y apropiados para su edad. • Los juguetes/libros del niño o niña son tratados con cuidado. • Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual. • Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella.

Indicadores de evaluación de necesidades. 3-4 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Horario regular de sueño. • Se lava regularmente los dientes. • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. • Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número. • Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de personas responsables y con capacidad. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas. • Le enseñan habilidades de autoprotección. • Si el niño va a la escuela, siempre hay alguien que le recoge. • Las personas que llevan y recogen al niño de la escuela son pocas, conocidas y con capacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Se valora al niño o niña por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se acepta al niño o niña como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Animam al niño o niña a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales • El niño o niña es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Las figuras parentales buscan apoyo en el niño o niña cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se enseña al niño o niña a respetar a las demás personas y a sus posesiones. • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • Se le ayuda a controlar sus emociones • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Suele llegar puntual al colegio • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocar miedo. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña explora nuevos lugares fuera de casa con supervisión. • Si el niño o niña está escolarizado, acude regularmente a clase. • Si está escolarizado, las figuras parentales acuden a las tutorías y citas con el profesorado.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Peso y talla en el nivel esperable. • El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva. • Baño regular. • Vestido acorde al tiempo atmosférico. • Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). • La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña. • Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña tiene una higiene personal adecuada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas. • Las figuras parentales han actuado para proteger al niño o niña del acoso. • Hay lugares seguros en la casa donde el niño o niña puede jugar. • Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño o niña. • Recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas. • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta. • Hay continuidad en las figuras adultas que le atienden. • Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo, molesto, tiene miedo o se ha hecho daño. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña. • Le quieren de forma incondicional. • Se le valora por sí mismo. • Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña. • Se le acepta como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad. • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares. • Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas. • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para enseñar al niño o niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.). • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. • Se enseña al niño o niña a respetar a las demás personas y a sus posesiones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña sea activo. • Es habitual que el niño o niña juegue fuera de casa. • Tiene juguetes y materiales de aprendizaje variados y apropiados para su edad. • Sus juguetes, libros y material escolar son tratados con cuidado. • Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella. • El niño o niña acude regularmente al colegio. • Las figuras parentales apoyan y supervisan que haga los deberes.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. • Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Cuidado y atención dental regular y adecuada. • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio. • El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño). 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña es supervisado por personas adultas responsables, o juega en lugares que las figuras parentales han comprobado que son seguros. • El niño o niña es acompañado por una persona adulta al colegio siempre que es necesario. • Hay personas adultas responsables y conocidas para el niño o niña que le llevan y le recogen del colegio. • Hay un número limitado de familiares y personas adultas que le cuidan. • Las figuras parentales han enseñado al niño o niña cómo comportarse con personas desconocidas. • Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le apoyan cuando es objeto de burlas o agresiones por parte de otros niños o niñas. • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. • Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles. • Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el niño o niña en el colegio. • Refuerzan y muestran aprobación por sus logros académicos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del niño o niña tiene rutinas, es ordenada y estable. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el niño o niña asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan o comprueban que el niño o niña esté seguro. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le enseña a respetar los turnos. • Se le anima a negociar. • Se le ayuda a controlar sus emociones. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel. • Suele llegar puntual al colegio. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocar miedo. • Las figuras parentales enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos. • Las personas que forman parte de la familia están implicadas en actividades antisociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acuden a las tutorías y citas con el profesorado. • Refuerzan de forma estable el aprendizaje del niño o niña. • Apoyan que el niño o niña acuda regularmente al colegio. • Aseguran que llegue puntual al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
	<ul style="list-style-type: none"> • Se han enseñado al niño o niña medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Es frecuente que se deje solo al niño o niña. • Se le ha dejado solo de noche. • Se le agrede o castiga físicamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas. • El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre personas adultas. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafularias o que pueden provocarle miedo. • El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos. • Las figuras parentales se apoyan en el niño o niña cuando tienen problemas. • Es frecuente que el niño o niña tenga que cuidar a hermanos y hermanas de menor edad. • El niño o niña tiene que cuidar de las figuras parentales. 		

Indicadores de evaluación de necesidades. 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales. • Las enfermedades del niño, niña o adolescente reciben una atención médica adecuada. • El niño, niña o adolescente recibe una dieta sana. • Ropa habitualmente limpia. • Higiene personal satisfactoria. • Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. • Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas. • Las figuras parentales enseñan al niño, niña o adolescente hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol). 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño, niña o adolescente. • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable. • Se protege al niño, niña o adolescente de las agresiones o abuso de otras personas. • Si el niño, niña o adolescente ha sufrido acoso, las figuras parentales han actuado para protegerle. • Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño, niña o adolescente. • El niño, niña o adolescente recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. • Las figuras parentales vigilan la relación entre el niño, niña o adolescente y sus hermanos y hermanas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño, niña o adolescente. • Las figuras parentales reconfortan al niño, niña o adolescente cuando está molesto o tiene miedo. • Aseguran al niño, niña o adolescente que siempre estarán apoyándole. • Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. • Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella. • Se muestran orgullosas del niño, niña o adolescente. • Se acepta al niño, niña o adolescente como miembro de la familia. • Se le hace partícipe en las celebraciones familiares. • Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño, niña o adolescente como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. • Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. • Refuerzan los esfuerzos y logros del niño, niña o adolescente. • Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a compartir y jugar con otros niños, niñas o adolescentes. • El niño, niña o adolescente está con sus amigos y amigas fuera del horario escolar. • Invita a sus amigos y amigas a casa. • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente invite a sus amigos y amigas a casa. • Refuerzan las relaciones de amistad positivas del niño, niña o adolescente. • Intentan evitar que se relacione con personas adultas o menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella. • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el niño, niña o adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales suelen leer libros al niño, niña o adolescente, contarle historias, jugar o ver la tele con él o ella. • Apoyan que el niño, niña o adolescente adquiera nuevas habilidades. • Intentan apartarle de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar. • El niño, niña o adolescente tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses. • Las figuras parentales apoyan que el niño, niña o adolescente haga los deberes. • Acuden a las tutorías y citas con el profesorado. • Las figuras parentales intentan asegurar que el niño, niña o adolescente acuda regularmente al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente haga ejercicio físico. • Las figuras parentales promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud. • Son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del niño, niña o adolescente. • Aseguran que el niño, niña o adolescente recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental. • Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay un número limitado de familiares y personas adultas que cuidan al niño, niña o adolescente. • Las figuras parentales han enseñado al niño, niña o adolescente cómo comportarse con personas desconocidas. • Las figuras parentales se aseguran que el niño, niña o adolescente es supervisado y cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Se han enseñado al niño, niña o adolescente medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio y del colegio a casa sea seguro. • Es frecuente que se deje solo al niño, niña o adolescente de noche. • Se agrede o castiga físicamente al niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las respuestas que el niño, niña o adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles. • Muestran interés en lo que hace el niño, niña o adolescente en el colegio. • Refuerzan y muestran aprobación por sus logros educativos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del niño, niña o adolescente es ordenada y estable. • Se respetan sus esfuerzos por ser independiente • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que esté seguro. • Se refuerza al niño, niña o adolescente por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. • Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. • Se anima al niño, niña o adolescente a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño, niña o adolescente. • Se enseña al niño, niña o adolescente respeto y tolerancia hacia las demás personas. • Se le enseña a respetar la ley. • Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia las demás personas. • Se refuerza que ayude en las tareas domésticas. • La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada. • Se enseña al niño, niña o adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel. 	

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
		<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales apoyan y ayudan al niño, niña o adolescente cuando tiene dificultades académicas. • La ropa y apariencia del niño, niña o adolescente es acorde con lo que él o ella quiere. • Se le permite tomar decisiones y controlar algunos aspectos de su vida. • El niño, niña o adolescente no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas. • El niño, niña o adolescente no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos. • Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo. • Las figuras parentales buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el niño, niña o adolescente que no pueden resolver. • El niño, niña o adolescente observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos. • Las figuras parentales se apoyan en el niño, niña o adolescente cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyan las normas de la escuela. • Enseñan y promueven que el niño, niña o adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos. • La familia se siente aceptada en la comunidad. • Las figuras parentales apoyan que el niño, niña o adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan ellos mismos. • El niño, niña o adolescente ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada. • Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el niño, niña o adolescente. • Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales. • Las figuras parentales consumen drogas. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> Las enfermedades del o de la adolescente reciben una atención médica adecuada. Recibe una dieta sana. Higiene personal satisfactoria. Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica. Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas. Las figuras parentales enseñan al o a la adolescente hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol). Las figuras parentales han informado al o a la adolescente de los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección. 	<ul style="list-style-type: none"> Las lesiones o marcas físicas que tiene el/la adolescente tiene una explicación aceptable. Se protege al o a la adolescente de las agresiones o abuso de otras personas. Si el/la adolescente ha sufrido "bullying", las figuras parentales han actuado para protegerle. Las figuras parentales intentan saber siempre dónde está el o la adolescente. El/la adolescente recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo. Cuando ha estado fuera de casa durante un tiempo, el o la adolescente siempre ha estado bajo la supervisión de personas adultas responsables. La relación del o de la adolescente con los otros niños, niñas o adolescentes que viven en la familia es, en términos generales, buena. 	<ul style="list-style-type: none"> Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al o a la adolescente. Las figuras parentales reconfortan al o a la adolescente cuando está molesto o tiene miedo. Aseguran al o a la adolescente que siempre estarán apoyándole. Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo. Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella. Se muestran orgullosos del o de la adolescente. Se acepta al o a la adolescente como miembro de la familia. Se le hace participe en las celebraciones familiares. Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el/la adolescente como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte. Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia. Refuerzan los esfuerzos y logros del o de la adolescente. Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Se le anima a compartir. Las figuras parentales promueven que el/la adolescente invite a sus amigos y amigas a casa. Le animan a que esté con sus amigos y amigas. Promueven que participe en actividades sociales fuera de casa. Las figuras parentales refuerzan las relaciones de amistad positivas del o de la adolescente. Intentan evitar que el/la adolescente se relacione con personas adultas o menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella. Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el/la adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado. Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia. Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> Apoyan que el/la adolescente adquiera nuevas habilidades. Intentan apartar al o a la adolescente de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar. El/la adolescente tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses. Las figuras parentales apoyan que el/la adolescente haga los deberes. Acuden a las tutorías y citas con el profesorado. Intentan asegurar que el/la adolescente acuda regularmente al colegio.

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales promueven que el/la adolescente haga ejercicio físico. • Promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud. • Las figuras parentales son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del o de la adolescente. • Aseguran que el/la adolescente recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental. • Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del o de la adolescente. • Las figuras parentales se aseguran de que si el/la adolescente se hace tatuajes o piercings, lo haga con garantías de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales vigilan la relación entre el o la adolescente y sus hermanos y hermanas. • Se aseguran que el/la adolescente es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos. • Se han enseñado al o a la adolescente medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa. • Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio/trabajo y del colegio/trabajo a casa sea seguro. • Se agrede o castiga físicamente al o a la adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las respuestas que el/la adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles. • Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el/la adolescente en el colegio/trabajo. • Refuerzan y muestran aprobación por sus esfuerzos y logros educativos. • Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta. • La vida diaria del o de la adolescente es ordenada y estable. • Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía. • Las figuras parentales promueven que el/la adolescente asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que el/la adolescente esté seguro. • Se refuerza al o a la adolescente por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. • Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima a negociar. • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el/la adolescente. • Se le enseña respeto y tolerancia hacia las demás personas. • Se le enseña a respetar la ley. • Se le enseñan buenos modales y a ser respetuoso o respetuosa. • Se refuerza que ayude en las tareas domésticas. • La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada. • La conducta de las figuras parentales constituye un buen ejemplo para el/la adolescente. • Se enseña al o la adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
		<ul style="list-style-type: none"> • Las responsabilidades que tiene asignadas en casa son razonables. • Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa. • Las figuras parentales apoyan y ayudan al o a la adolescente cuando tiene dificultades académicas o en el trabajo. • Su ropa y apariencia es acorde con lo que él o ella quiere. • Las figuras parentales respetan su orientación sexual. • El/la adolescente no es testigo ni se ve implicado o implicada en relaciones sexuales entre personas adultas. • No es testigo ni se ve implicado o implicada en situaciones violentas entre personas adultas. • Las figuras adultas buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el o la adolescente que no pueden resolver. • El/la adolescente observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales. • Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras parentales intentan asegurar que el/la adolescente acude regularmente al trabajo. • Apoyan las normas de la escuela. • Enseñan y promueven que el/la adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos. • La familia se siente aceptada en la comunidad. • Las figuras parentales apoyan que el/la adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan en casa. • El/la adolescente ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada. • Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el/la adolescente. • Si el/la adolescente ha dejado la escuela o el trabajo, promueven que busque un nuevo empleo. 	

Indicadores de evaluación de necesidades. 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
		<ul style="list-style-type: none"> • Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos o sea siempre el primero o la primera. • Las figuras parentales se apoyan en el/la adolescente cuando tienen problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Intentan asegurar que el/la adolescente acude regularmente al trabajo. • Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales. • Las figuras parentales consumen drogas. 	

3. Directorio Servicios Sociales

Unidades de Barrio del Ayto. de Pamplona/Iruña			
Unidad	Dirección	Email	Teléfono
Buztintxuri	Paseo Santa Lucía, 60 - Trasera Bajo	ub.buztintxuri@pamplona.es	948 420 760
Casco Viejo	C/ Jarauta, 43	ub.cascoviejo@pamplona.es	948 420 762
Ensanche	C/ Padre Calatayud, 4 - 6 Bajo	ub.ensanche@pamplona.es	948 420 768
Ermitagaña	C/ Ermitagaña, 42 -44	r.huarte@pamplona.es	948 420 770
Etxabakoitz	Etxabakoitz, 2 – Bajo	ub.echavacoiz@pamplona.es	948 420 766
Iturrama	Serafín Olave, 6 - Trasera	ub.iturrama@pamplona.es	948 420 772
Mendillorri	Centro Civivox C/ Concejo Sarriguren, 3 - Bajo	ub.mendillorri@pamplona.es	978 420 774
Milagrosa	C/ Río Irati, 9-11 - Trasera	ub.milagrosa@pamplona.es	948 420 776
Rotxapea	Edificio Lavaderos C/ Errotazar, s/n	ub.rochapea@pamplona.es	948 420 778
San Jorge	C/ Sanduzelai, 7 - Bajo	ub.sanjorge@pamplona.es	948 420 780
San Juan	C/ Monasterio de Tulebras, 3 - Bajo	ub.buztintxuri@pamplona.es	948 420 782
Txantrea	C/ Villafranca, s/n	ub.cascoviejo@pamplona.es	948 420 764

Centros de Servicios Sociales de Navarra				
Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Allo	Allo, Arellano, Arroniz ☎ 948 537 106, Barbarin, Dicastillo ☎ 948 527 302, Igúzquiza, Lerín ☎ 948 530 005, Luquín, Villamayor	Pl. de los Fueros, 7 2 Izq. 31262 Allo	ssociallo@gmail.com	948 523 339
Altsasu/ Alsasua	Alsasua/Altsasu, Olazti/Olazagutia ☎ 948 562 446, Ziordia	Garcia Ximenez 42, 2º 31800 Altsasu/Alsasua	ssbaltsasu@ssbaltsasu.eus	948 467 662
Ancín/Antzin/ Amescoa	Abaigar, Allín (Valle), Amescoa, Baja Ancín/Antzin ☎ 948 534 225, Aranarache / Aranaratxe, Etayo Eulate ☎ 948 543 778, Lana, Larraona, Legaria, Mendaza ☎ 948 521 013, Metauten, Mirafuentes, Murieta, Nazar, Oco, Olejua Piedramillera, Sorlada, Zúñiga, Concejo de Otiñano	La Estación, 21 - 2º 31281 Ancín/Antzin	ssbancin@infolocal.org	948 534 225
Aoiz/Agoitz	Artzi/Arce, Izagondoa, Lizoain (Valle), Longida ☎ 948 336 585, Orotz-Betelu/Oroz Betelu ☎ 948 764 020, Unciti, Urroz	Domingo Elizondo, 1 31430 Aoiz / Agoitz/Aoix	ssbaoiz@izagassb.infolocal.org	948 334 095
Aranguren	Gongora, Ilundain, Labiano Laquidain/Lakidain, Mutilva/Mutiloa, Tajonar/Taxoare, Zolina	Pza. Mutiloa, s/n 31192 Mutilva/ Mutiloa	laznarez@aranguren.es	948 151 382
Artajona	Artajona, Berbinzana ☎ 948 722 148, Larraga ☎ 948 711 044, Miranda de Arga ☎ 948 737 035	Eugenio Mendioroz, 3 31140 Artajona	ssbartajona@infolocal.org	948 364 312
Auritz/ Burguete	Abaurregaina, Abaurrepea, Aria, Aribe ☎ 948 764 375, Erro ☎ 948 768 011, Garaioa, Garralda, Hiriberri/Villanueva, Luzaide-Valcarlos ☎ 948 790 117, Orbaitzeta, Orbara, Orreaga/Roncesvalles	Roncesvalles/Orreaga Karrika, 37 31640 Auritz Burguete	serviciosocial@burguete.org	948 790 439
Ayegui /Aiegi		Ayuntamiento, 1-bajo 31240 Ayegui/Aiegi	tsocial@ayegui.org	948 556 049
Barañain		Pza. de la Paz Nelson Mandela, s/n 31010 Barañain	ssbbaranain@infolocal.org	948 199 870
Berriozar	Ansoain/Antsoain ☎ 948 132 207, Berrioplano, Juslapeña, Valle de Iza	Kaleberri, 12 31013 Berriozar	serviciosocial@manserso.org	948 300 007

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Buñuel	Cabanillas ☎ 948 810 107, Cortes ☎ 948 810 801, Fustiñana ☎ 948 840 015, Ribaforada ☎ 948 864 005, Fontellas ☎ 948 825 158	Mayor, 5 31540 Buñuel	serviciosocial@serviciosocialbunuel.com	948 833 556
Burlada/ Burlata		Landazabal 5, Bis 31600 Burlada Burlata	ssb@burlada.es	948 136 636
Carcastillo	Mélida ☎ 948 746802, Murillo El Fruto ☎ 948 715 873, Santacara ☎ 948 746 603	Pza.de la Iglesia, 3 -1º 31310 Carcastillo	administracion@mssbcarcastillo.es	948 725 401
Cascante	Ablitas ☎ 948 813 212, Barillas ☎ 948 850 038, Monteagudo ☎ 948 816 623, Murchante ☎ 948 838 084, Tulebras ☎ 948 850 015	Pl. del Obispo Soldevilla S/N 31520 Cascante	ssbcascante@infolocal.org	948 850 659
Cintruenigo	Fitero ☎ 948 776 034	Pza. Capuchinos, s/n 31592 Cintruenigo	info@mancomunidadssbcyf.com	948 812 281
Corella/ Castejon		Avda. del Villar, 44 Polideportivo "Ciudad de Corella" 31591 Corella Pza. de los Fueros, 1 31590 Castejón	ssb@corella.infolocal.org	948 080 080
Doneztebe/ Malerreka	Beintza-Labaien, Bertizarana, Donamaria, Doneztebe, Elgorriaga, Eratsun, Ezkurra, Ituren, Oitz, Saldias, Sunbilla, Urrotz, Zubieta	Zazpigurutze, 2 -behea 31740 Doneztebe	ssbdoneztebe@malerreka.infolocal.org	948 451 746
Egüés/ Eguesibar	Alzuza, Ardanaz, Azpa, Badostain, Echalaz, Egüés, Egulbati, Elcano, Elia, Eransus, Gorraiz, Ibiricu, Olaz, Sagaseta, Sarriguren, Ustaroz	Garajonay, 1 31621 Sarriguren	ssb@egues.es	948 331 650
Elizondo	Almandotz, Anitz, Aizkun, Arraioz, Azpilikueta, Berroeta, Elbete, Elizondo, Erratzu, Gartzain, Irurita, Lekaroz, Maia/Amaiur, Oronoz, Urdazubi/Urdax ☎ 948 599 034, Zugarramurdi ☎ 948 599 060, Ziga	Pl. de los Fueros, s/n 31700 Elizondo	gizartelangilea1@baztan.eus	948 580 006
Estella/ Lizarra	Aberin, Morentin	Paseo Inmaculada, 1 31200 Estella Lizarra	servicio.social@estella-lizarra.com	948 548 223
Etxarri Aranatz	Arbizu, Bakaiku, Ergoiena, Etxarri-Aranatz, Iturmendi, Lakuntza, Urdiain	Kale Nagusia, 28 31820 Etxarri Aranatz	info@etxarriogz.eus	948 460 752

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Huarte/Uharte	Valle de Esteribar ☎ 948 304 345	Pza. San Juan, 1-3º 31620 Huarte Uharte	ssbhuarte@infolocal.org	948 331 309
Irurtzun	Araitz ☎ 948 513 087, Arakil ☎ 948 500 101, Arruazu ☎ 948 464 036, Betelu ☎ 948 513 011, Irurtzun ☎ 948 500 051, Imotz ☎ 948 503 364, Irañeta ☎ 948 464 036, Iza/Itza ☎ 948 600 465, Larraun ☎ 948 504 207, Lekunberri ☎ 948 504 211, Uharte-Arakil ☎ 948 464 036	Plaza de los Fueros s/n. (Ayuntamiento de Irurtzun) Foruen Plaza z/g (Irurtzungo Udaletxea) 31860 Irurtzun	ssbirurtzun@gmail.com	948 600 694
Isaba/Izaba	Burgi ☎ 948 477 058, Castillo Nuevo, Garde, Erronkari/Roncal ☎ 948 475 134, Urzainki /Urzainqui, Uztarroze/Uztarroz, Bidankoze/Vidangoz	Bormapea, 4 1º 31417 Isaba/Izaba (Edificio Centro de Salud) Barrio San Juan s/n 31415 Roncal/Erronkari (Oficina Animadora)	serviciosocial@vallederoncal.es	948 893 306
Leitza	Arano, Areso, Goizueta	Elbarren kalea, 1 31880 Leitza	ssbleitza@infolocal.org	948 510 840
Lesaka-Bortziriak	Arantza ☎ 948 634 005, Bera ☎ 948 630 005, Lesaka ☎ 948 637 061, Igantzi ☎ 948 637 781, Etxalar ☎ 948 635 036	Andutzeta, 15 31760 Etxalar	info@bortziriakgz.eus	948 635 036
Los Arcos	Aguilar de Codes, Armañanzas, Azuelo, Bargota, Busto (El), Desojo, Espronceda, Los Arcos, Mues, Sansol, Torralba (Excepto Conc. Otiñano), Torres del Rio	San Lázaro, 2 31210 Los Arcos	ssb@ssblosarcos.infolocal.org	948 640 761
Lodosa	Lazagurría ☎ 948 443 005, Lodosa ☎ 948 693 032, Mendavia ☎ 948 695 101 ☎ 948 695 132, Sartaguda ☎ 948 667 007, Sesma ☎ 948 698 019	Pza. Ayuntamiento 2 - 1º 31587 Mendavia	ssbmendavia.ggonzalez@infolocal.org	948 695 101
Noain	Beriain ☎ 948 310 594, Biurrun-Olcoz Noain (Valle de Elorz/Elortzibar), Galar Ibargoiti (Valle), Monreal, Tiebas, Muruarte de Reta, Unzue	Pza. San Miguel 5, Bajo 31110 Noain	info@ssbnoain.com	948 318 287
Olite/Erriberri	Beire ☎ 948 740 096, Caparroso ☎ 948 730 033, Murillo El Cuende ☎ 948 731 170, Pitillas ☎ 948 745 005, San Martin De Unx ☎ 948 738 006, Ujue ☎ 948 738 129	Pº. Doña Leonor, 12 31390 Olite/Erriberri	ssbolite@infolocal.org	948 740 175

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Orkoien	Belascoain, Ciriza, Echarrri, Etxauri ☎ 948 329 310, Goñi, Ollo, Olza (Ororbia ☎ 948 322 068, Bidaurreta, Zabalza/Zabaltza	Euntzeandia, 1 31160 Orkoien	ssborkoien@infolocal.org	948 321 031
Peralta-Azkoien	Falces ☎ 948 714 884, Funes ☎ 948 754 636, Marcilla ☎ 948 757 502, Peralta/Azkoien ☎ 948 751 679	Corte, 13 - bajo 31350 Peralta/Azkoien	igarrido@mssbperalta.org	948 713 842
Puente La Reina / Gares	Adios, Añorbe ☎ 948 350 006, Artazu, Cirauqui/Zirauki ☎ 948 342 080, Eneriz/Eneritz ☎ 948 350 100, Guirguillano, Legarda, Mañeru ☎ 948 340 479, Mendigorria ☎ 948 340 011, Muruzabal ☎ 948 344 062, Obanos ☎ 948 344 030, Tirapu, Úcar, Uterga	Mayor, 99 31100 Puente La Reina/Gares	ssbpueblo@infolocal.org	948 340 879
Salazar-Zaraitzu	Espartza/Esparza, Ezkaroze/Ezcaroz, Galoze/Gallues, Gorza/Güesa, Itzalzu /Izalzu, Jaurrieta, Navascues, Otsagabia/Ochagavía, Orontze/ Oronz, Sartze/Sarries	Rotxapea, 10 31690 Ezkaroze Ezcaroz	ssb@salazarnavascues.es	948 890 529
San Adrian		Pza. de los Fueros 1, 1º 31570 San Adrian	administracion@ssociales.com	948 671 539
Sangüesa/Zangoza	Aibar/Oibar, Cáseda, Eslava, Ezprogui, Urraul Bajo, Yesa Gallipienzo/Galipentzu, Lumbier, Petilla de Aragón, Romanzado, Sada, Sangüesa/zangoza, Urraul Alto	Mayor, 9 - 11 31400 Sangüesa/Zangoza	ssb@mcs.es	948 430 436
Tafalla	Barasoain ☎ 948 720 041, Garinoain ☎ 948 752 076, Leoz/Leotz ☎ Valle 948 752 005, Mendivil, Oloriz/Oloritz, Orisoain, Pueyo, Solchaga (Concejo Municipio Oloriz/Oloritz)	Pl. Navarra, 7 31300 Tafalla (Ayuntamiento)	ssb@tafalla.es	948 703 923
EAIA de Tafalla		Panueva, 2. 1ºK. 31300 Tafalla	piliarrimacua@hotmail.com	948 704 614
Tudela		Díaz Bravo, 26 31500 Tudela	bienestarsocial@tudela.es	948 826 761
Ultzama		San Pedro, 8 – bis 31797 Larraintzar	mssb@ultzama.es	948 305 353
Valtierra (Cadreita)	Arguedas ☎ 948 830 487, Valtierra ☎ 948 407 535, Milagro ☎ 948 409 030, Villafranca ☎ 948 845 006, Cadreita ☎ 948 844 802	Pl. Ayuntamiento, 1 31515 Valtierra	ssbcadreita@serviciosocialescadreita.com	948 844 802

Servicios Sociales de Base		Domicilio	Email	Teléfono
Viana	Aras, Cabredo, Genevilla, Lapoblación, Marañón	Pl. del Coso, 2 31230 Viana	ssb@viana.es	948 645 851
Villatuerta (Abárzuza)	Abarzuza, Guesalaz/Gesalatz, Lezaun, Oteiza ☎ 948 543 128, Salinas de Oro/Jaitz, Yerri (Valle)/Deierri, Villatuerta ☎ 948 536 007	Plaza de los Fueros, 1 31178 Abarzuza	ssbiranzu@infolocal.org	948 520 233
Villava Atarrabia	Ezcabarte, Olaiibar	Mayor, 22 31610 Villava/Atarrabia	ssbase@villava.es	948 130 734
Zizur/Cizur	Zizur Nagusia/Zizur Mayor, Cendea de Cizur	Plaza de la Mujer, 2 31180 Zizur Nagusia/Mayor	ssb@zizurmayor.es	948 182 663

Policía Foral		Fuente de la Teja, s/n 31006 Pamplona		948 202 920
112			sosnavarra@navarra.es	948 222 222
Fiscalía de Menores		San Roque, 4 31011 Pamplona		948 424 160
Gobierno de Navarra	Subdirección de Familia y Menores Sección de Familias Marisol Arguiñano Sánchez	Abejeras, 1 31007 Pamplona	marguins@navarra.es	848 421 210
Gobierno de Navarra	Subdirección de Familia y Menores Sección de Valoración de las Situaciones de Desprotección Anabel García López	Abejeras, 9 31007 Pamplona	agarcial@navarra.es	848 421 210
Gobierno de Navarra	Subdirección de Familia y Menores Sección de Gestión de la Guarda y Ejecución de Medidas Judiciales Ana Etxamendi Tiebas	Abejeras, 9 31007 Pamplona	aetxamet@navarra.es	848 421 210

8. Bibliografía

- BOPV Decreto 152/2017. Actualización Instrumento Balora. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la comunidad Autónoma Vasca.
- Consejería de Bienestar Social. 2007. "Maltrato Infantil. Guía de actuación para los servicios sanitarios de Asturias" Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia y Adolescencia.
- García Pérez, Jesús. (2012). Guía práctica del buen trato al niño. ISBN: 978-84-7867-179-3.
- Gobierno de Navarra. (2003). Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud. Gobierno de Navarra.
- Gobierno de Navarra (2013). Protocolo de colaboración entre Educación, Salud y Servicios Sociales en la Atención a la Infancia y Adolescencia.
- Gobierno de Navarra (2017). II Plan integral de apoyo a la familia, la infancia y la adolescencia en la Comunidad de Navarra 2017-2023.
- Gobierno de Navarra (2017). Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas. Diagnóstico Social de la situación de la familia, la infancia, la adolescencia y del sistema de protección a la infancia de la Comunidad Foral de Navarra.
- Gobierno de Navarra (2013). Protocolo de colaboración entre Educación, Salud y Servicios Sociales en la Atención a la Infancia y Adolescencia.
- Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Gobierno de Aragón (2014). Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil en Aragón.
- Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Dirección General de Infancia y Familias. Granada, diciembre de 2016 (2ª edición). Valórame. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la Infancia y adolescencia en Andalucía. Autores de la adaptación: Antonio Molina Facio y Carlos Martínez Bermúdez.
- López, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil 1. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- López, F.; Torres, B.; Fuertes, J.; Sánchez, J. M. y Merino, J. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil 2. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- Región de Murcia Consejería de Sanidad y Política Social (2011). Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados de la Región de Murcia. Dirección General de Asuntos Sociales, Igualdad e Inmigración. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil, Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados de la Región de Murcia.