

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

Zaragoza, 2014

Autoría del documento:

Almudena Alquezar Burillo, Paquita Docón Alcaine, Isabel Doñate Bugida,
Ana Pardo Sarda, Alicia Pros Claver (Coord.), Isabel Recio Hernán,
Pilar Aurora Vicente Moreno y Beatriz Zabala García.

Gobierno de Aragón, Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia,
IASS, Servicio de Atención a la Infancia y a la Adolescencia, 2014

La realización de esta guía nace de la implementación del Plan Integral de Infancia y Adolescencia de Aragón, el cual recoge como una de las medidas a desarrollar el siguiente objetivo: 3.1.1.2. "Actualización de la tipología de maltrato y desprotección y difusión de la misma entre los profesionales"

Se ha considerado necesaria la actualización de la guía actual de Aragón ya que ésta data del año 2001 y desde entonces se han producido cambios en nuestra sociedad que deben estar reflejados para dotar a la guía de eficacia.

Se resalta la importancia de delimitar y acotar el trabajo ajustándolo a la funcionalidad y que éste se muestre en consonancia con los documentos expedidos recientemente por el Gobierno de Aragón relacionados con la materia.

En la confección del presente instrumento, se han perseguido los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Diseñar un instrumento de mejora, homogeneización y agilización de los procesos de valoración de las situaciones de desprotección infantil.

Objetivos específicos:

- ✓ Dotar al proceso de estudio/diagnóstico de la capacidad de incluir y trabajar con la totalidad de las situaciones de desprotección infantil.
- ✓ Adaptar la anterior "Tipología de maltrato" a las nuevas realidades familiares y sociales.
- ✓ Acotar la subjetividad en la toma de decisiones.
- ✓ Plasmar la correlación entre necesidades infantiles y situaciones de desprotección.
- ✓ Reconceptualizar terminología.
- ✓ Ayudar a clarificar la complejidad de las situaciones notificadas.
- ✓ Orientar la intervención posterior y determinar el programa idóneo para cada menor.

Para la elaboración del presente instrumento se ha seguido, principalmente, la línea de trabajo que propone el equipo asesor de Joaquín de Paúl e Ignacia Arruabarrena, en la elaboración de algunas de las guías consultadas más actuales de otras Comunidades Autónomas.

INDICE:

Definición de desprotección.	Pág. 9
Factores que pueden intervenir en la aparición de una situación de desprotección...	
Las necesidades infantiles. Clasificación.	Pág. 11
Necesidades físicas...	Pág. 13
Necesidades de seguridad...	Pág. 14
Necesidades emocionales...	Pág. 15
Necesidades sociales...	Pág. 17
Necesidades cognitivas...	Pág. 18
Tipología de desprotección infantil.	Pág. 21
1. Maltrato físico...	Pág. 23
2. Maltrato psicológico...	Pág. 25
3. Negligencia física...	Pág. 28
4. Negligencia psicológica...	Pág. 31
5. Abuso sexual...	Pág. 33
6. Explotación laboral y mendicidad...	Pág. 35
7. Modelo de vida inadecuado...	Pág. 36
8. Maltrato prenatal...	Pág. 38
9. Abandono...	Pág. 39
10. Renuncia...	Pág. 41
11. Incapacidad parental de control de la conducta del menor...	Pág. 42
Criterios de evaluación de gravedad y riesgo en situaciones de desprotección.	Pág. 45
A. Características de la situación de desprotección:	
Intensidad y/o frecuencia de la desprotección...	Pág. 46
Cercanía temporal del incidente...	Pág. 46
Historia previa de informes de desprotección...	Pág. 47

B. Factores de vulnerabilidad infantil:	
Acceso del causante de la desprotección al menor...	Pág. 47
Edad del menor y visibilidad por parte de la comunidad...	Pág. 48
Capacidad del menor para cuidarse y protegerse a sí mismo...	Pág. 48
Características comportamentales del menor...	Pág. 49
Salud mental y estatus cognitivo del menor...	Pág. 50
C. Características de los padres, tutores o guardadores:	
Capacidades físicas, cognitivas y emocionales...	Pág. 51
Capacidades asociadas a la edad del cuidador...	Pág. 52
Habilidades parentales y expectativas hacia el menor...	Pág. 53
Métodos de disciplina y castigo hacia el menor...	Pág. 54
Problemas relacionados con adicciones de consumo o de conducta...	Pág. 55
Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva...	Pág. 56
Historia personal de desprotección en la infancia...	Pág. 57
Interacción padres, tutores o guardadores-menor...	Pág. 58
D. Características del entorno:	
Relación de pareja...	Pág. 59
Presencia de un compañero/a o figura parental sustituta...	Pág. 60
Condiciones de habitabilidad de la vivienda...	Pág. 61
Hábitos y organización doméstica...	Pág. 62
Disponibilidad y aprovechamiento de recursos materiales...	Pág. 63
Fuentes de apoyo social...	Pág. 64
E. Respuesta ante la intervención:	
Respuesta ante la intervención...	Pág. 65
Orientaciones sobre la distribución de los servicios en función de la gravedad de desprotección...	Pág. 67

DEFINICIÓN DE DESPROTECCIÓN

Se considera situación de desprotección aquella en la que el menor tiene necesidades básicas sin satisfacer, que le han provocado o se valora que es probable que le provoquen un daño significativo en su bienestar y desarrollo.

Factores que pueden intervenir en la aparición de una situación de desprotección:

1. Circunstancias familiares y/o comportamiento parental:

- **Imposibilidad temporal o definitiva de los padres/tutores o guardadores para ejercer los deberes de protección:** (por fallecimiento, encarcelamiento, enfermedad física, mental o toxicomanía incapacitantes, o causa de naturaleza similar) y ausencia de familiares que se hagan cargo del cuidado del menor (se incluyen menores extranjeros no acompañados).
- **Incumplimiento por parte de los padres/tutores o guardadores de los deberes de protección:** renuncia o no reconocimiento de maternidad/ paternidad, abandono total del menor, o causa de naturaleza similar.
- **Trato inadecuado (por acción u omisión) de los padres/tutores o guardadores hacia los menores de edad:** maltrato físico, maltrato psicológico, negligencia física, negligencia psicológica, abuso sexual, explotación laboral y mendicidad, modelo de vida inadecuado, maltrato prenatal, incapacidad parental de control de la conducta del menor.

2. Problemas o circunstancias externas, fuera del control parental a pesar de que la disposición de los padres/tutores o guardadores es proporcionar un cuidado adecuado, por ejemplo:

- La inexistencia, inaccesibilidad o ineficacia de los servicios de apoyo necesarios para los menores.
- Graves carencias económicas o materiales que afectan a la familia o la comunidad en la que viven.
- Elevado índice de violencia en el entorno donde vive la familia o donde el menor desarrolla sus actividades cotidianas (vecindario, centro escolar).

LAS NECESIDADES INFANTILES: CLASIFICACIÓN

El Plan Integral de Infancia y Adolescencia de Aragón 2010-2014, define las necesidades de la infancia como aquellos elementos y circunstancias fundamentales que deben quedar suficientemente cubiertos y tenidos en cuenta para garantizar la supervivencia y correcto desarrollo y evolución de los niños, niñas y adolescentes.

Tener en cuenta la teoría de las necesidades infantiles va a favorecer realizar una evaluación de forma global, valorando no solo el riesgo en que se encuentra un menor, sino también el grado en que sus diferentes necesidades están atendidas.

La siguiente tabla¹ recoge la clasificación de las necesidades infantiles así como algunos de los indicadores de satisfacción y las carencias y riesgos asociados más frecuentes (indicadores de deficiencias).

¹ Basado en López, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación de las necesidades infantiles. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales

NECESIDADES FÍSICAS

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
Alimentación	<p>Adecuada alimentación de la madre durante el embarazo y lactancia.</p> <p>Alimentación suficiente, variada, secuenciada en el tiempo, adaptada a la edad.</p>	<p>Ingestión de sustancias que dañan al feto.</p> <p>Desnutrición o exceso de alimentación (obesidad) Alimentación no apropiada a la edad.</p>
Temperatura	Condiciones de vivienda y vestido adecuadas.	Frío en vivienda; humedad; falta de calzado; falta de vestido.
Higiene	Higiene corporal, de vivienda, de alimentación, de vestido, de entorno.	Suciedad; contaminación del entorno; gérmenes infecciosos; parásitos y roedores.
Salud	Revisiones adecuadas a edad y estado de salud; vacunaciones.	Falta de control sanitario; provocación de síntomas; no vacunación.
Sueño	Ambiente espacial protegido y silencioso, suficiente según edad, con siestas si el niño o la niña son pequeños.	Inseguridad; contaminación de ruidos; interrupciones frecuentes; insuficiente tiempo; sin lugar y tiempos de descanso diurnos.
Actividad física: ejercicio y juego	Libertad de movimiento en el espacio; espacio con juguetes y otros menores; contacto con elementos naturales (agua, tierra, plantas, animales, etc.); paseos, marchas, excursiones, etc.	Inmovilidad corporal; ausencia de espacio; ausencia de objetos; ausencia de juguetes; inactividad; sedentarismo.

NECESIDADES DE SEGURIDAD

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<p>Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física.</p> <p>Protección ante otros adultos/menores que hacen o pueden hacerle daño.</p> <p>Protección ante el daño que el menor puede hacerse a sí mismo.</p>	<p>Organización de la casa adecuada a seguridad (enchufes, detergentes, instrumentos y herramientas, escaleras, etc.).</p> <p>Supervisión: conocimiento y control sobre las relaciones del menor y el lugar en que se encuentra.</p> <p>Orientación y guía: enseñanza de normas básicas de seguridad.</p> <p>Disponibilidad: intervención directa de ayuda y protección cuando el menor se ve o puede verse dañado por otras personas o puede dañarse a sí mismo.</p>	<p>Accidentes domésticos. El menor sufre accidentes o agresiones como consecuencia de la falta de supervisión.</p> <p>El menor se ve implicado de forma continuada en conductas o relaciones de riesgo que los adultos minimizan o desatienden.</p> <p>El menor es objeto repetido de agresiones por parte de otras personas.</p> <p>Rechazo o retraso en la provisión de atención psicológica cuando manifiesta síntomas de daño severo, conductas autodestructivas o ideas de suicidio.</p>

NECESIDADES EMOCIONALES

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
<p>Seguridad emocional:</p> <p>Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con adultos significativos.</p> <p>Sensibilidad y responsividad a las necesidades del menor.</p> <p>Contacto físico apropiado.</p> <p>Recepción de afecto y refuerzo positivo.</p> <p>Continuidad en las relaciones con los familiares y otros adultos significativos.</p>	<p>Apego incondicional (aceptación, disponibilidad, accesibilidad, respuesta adecuada a las demandas y competencia); contacto íntimo (táctil, visual, lingüístico, etc.); capacidad de control; capacidad de protección; resolución de conflictos con moral inductiva: explicaciones, exigencias conforme a la edad, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión si el menor protesta la decisión; interacción lúdica en la familia con los padres y otros familiares.</p>	<p>Rechazo; ausencia; no disponibilidad de tiempo por parte de los padres; no accesibilidad; no percibir; no interpretar; no responder; no responder contingentemente; incoherencia en la respuesta; falta de capacidad de control del menor; falta de capacidad de protección de peligros; autoritarismo; tono vital triste o apagado de los padres.</p> <p>Rupturas en las relaciones significativas del menor; amenazas de ruptura o retirada de amor.</p>
<p>Participación y autonomía progresivas</p>	<p>Participación del menor en decisiones y en gestión de lo que le afecta y pueda hacer a favor de sí mismo y de los demás en la familia, escuela y sociedad.</p>	<p>No ser escuchado; no ser tenido en cuenta; dependencia.</p>

NECESIDADES EMOCIONALES (Cont.)

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
Respeto al proceso de desarrollo psicosexual	Responder a preguntas; permitir juegos y autoestimulación sexual; proteger de abusos.	No escuchar; no responder; engañar; castigar manifestaciones sexuales infantiles; abuso sexual.
Protección de riesgos imaginarios	Escuchar, comprender y responder a los temores (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).	No escuchar; no responder; no tranquilizar; inhibición emocional; violencia verbal; violencia física en el entorno; amenazas; pérdida de control; incoherencia en la relación.

NECESIDADES SOCIALES

Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencia
Disposición de orientación y límites a la conducta	Disciplina consistente, entendida como enseñanza, y transmitida con empatía y afecto; utilización de la disciplina inductiva basada en el razonamiento y el diálogo; supervisión de las actividades del menor.	No establecimiento de límites a la conducta del menor; baja implicación o supervisión; utilización de estrategias disciplinarias basadas en la afirmación de poder o la retirada de afecto; disciplina incoherente, colérica o explosiva, rígida o inflexible.
Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas	Inculcación de valores morales; enseñanza de control de impulsos; enseñanza de respeto a las diferencias individuales; desarrollo de la capacidad empática.	Exposición a modelos comportamentales violentos; exposición a modelos parentales o de adultos asociales, abusivos o altamente inadecuados; refuerzo o permisividad de conductas asociales; no control o potenciación de los impulsos y conductas agresivas del menor.
Red de relaciones sociales	Relaciones de amistad y compañerismo con los iguales (fomentar contacto e interacción con iguales en el entorno familiar y la escuela; tiempos de contacto, etc.); continuidad en las relaciones; actividades conjuntas con otras familias con hijos e hijas; incorporación a grupos o colectivos infantiles.	Aislamiento social; separaciones largas de los amigos y amigas; imposibilidad de contacto con amigos y amigas; prohibición de amistades; compañeros y compañeras de riesgo.
Interacción lúdica	Interacción lúdica con iguales y personas ajenas a la familia.	Ausencia de iguales; ausencia de interacción con personas ajenas a la familia; falta de juguetes u objetos lúdicos; juguetes inadecuados.

NECESIDADES COGNITIVAS

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

TIPOLOGÍA DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

Cada situación de desprotección aparece seguida de su definición, de las diferentes posibles situaciones que engloba, y de los niveles de gravedad.

Las situaciones que engloba la tipología pretenden recopilar la casuística que se presenta en Aragón intentando describir los diferentes contextos de desprotección que pueden darse en el seno de una familia. No obstante, puede haber situaciones no reflejadas.

La numeración que les precede ha debido de ser adaptada al método de clasificación del Sistema de Información de Menores de Aragón (SIMA), motivo por el cual no es correlativa en algunos casos. Sucede en maltrato físico, negligencia física, negligencia psicológica y modelo de vida inadecuado.

La valoración de la gravedad parte de la detección del comportamiento parental inadecuado (por acción u omisión) y del daño significativo que sufre o puede llegar a sufrir el menor.

La tipología que se describe es la siguiente:

1. Maltrato físico
2. Maltrato psicológico
3. Negligencia física
4. Negligencia psicológica
5. Abuso sexual
6. Explotación laboral y mendicidad
7. Modelo de vida inadecuado
8. Maltrato prenatal
9. Abandono
10. Renuncia
11. Incapacidad parental de control de la conducta del menor

MALTRATO FÍSICO: (1)

Cualquier acción no accidental por parte de los padres/tutores o guardadores que provoque daño físico o enfermedad en el menor o le coloque en grave riesgo de padecerlo.

Engloba:

- 9. Agresiones físicas.** Cualquier acto de violencia física ejercido sobre el menor: golpes, empujones, presión excesiva sobre el cuerpo del menor, quemaduras, mordeduras, cortes, pinchazos, zarandeo del bebé, etc.
- 10. Castigos físicos.** Corrección o sanción impuesta al menor de manera inapropiada y/o desproporcionada. Confinamiento, privación de comida y agua, etc.
- 11. Envenenamiento y administración de sustancias tóxicas.** Alcohol, otras drogas, fármacos no prescritos, etc.
- 12. Síndrome de Münchhausen por poderes.** Simulación de enfermedades en el menor sometiéndole a continuas exploraciones físicas, suministro de medicamentos o ingresos hospitalarios alegando síntomas ficticios o generados de manera activa por la persona adulta.
- 13. Mutilación genital femenina.** Incluye todas las prácticas que implican la extirpación total o parcial de los genitales externos femeninos u otras lesiones a los órganos genitales femeninos, ya sea por motivos culturales, religiosos o por cualquier otra razón no terapéutica.

NIVELES DE GRAVEDAD:

LEVE: (L)

Utilización habitual o frecuente de la agresión física sin provocar lesiones

MODERADO: (M)

La agresión ha provocado una lesión superficial. Puede requerir atención médica.

No se ha producido lesión pero el menor ha presentado dolor durante un periodo de tiempo prolongado. Existe un riesgo potencial de que en el futuro se produzca una lesión física.

Hay indicios de que los padres/tutores o guardadores de la menor tienen intención de someterle a una mutilación genital.

GRAVE: (G)

El menor ha requerido hospitalización o atención médica urgente a causa de las lesiones producidas por el maltrato.

Como consecuencia del maltrato, el menor presenta secuelas físicas importantes.

No hay lesión pero ha existido riesgo de haber provocado una lesión grave.

MALTRATO PSICOLÓGICO: (2)

(Abarca áreas cognitiva, conductual y emocional)

Hostilidad verbal en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles y privación de oportunidades de interacción social y logro de autonomía, así como exposición a situaciones de violencia e instrumentalización activa del menor en los conflictos familiares.

Engloba:

1. Rechazar. Actos verbales o no verbales que comunican rechazo o degradan al menor como:

- ✓ Despreciar, insultar y otras formas no físicas de tratamiento hostil.
- ✓ Avergonzar y/o ridiculizar al menor por mostrar emociones tales como afecto, dolor o tristeza.
- ✓ Trato diferenciado siempre a un determinado menor para criticarle y castigarle, por ejemplo para hacer la mayoría de las tareas domésticas, para recibir menos premios, etc.
- ✓ Humillar al menor de forma pública.
- ✓ Culpar al menor del suicidio, muerte, graves problemas físicos o mentales de un miembro de la familia, divorcio, violencia de la pareja o similares.
- ✓ Utilizar de forma consciente y activa la retirada del afecto, la interacción y la atención como forma de castigo, método correctivo o estrategia para conseguir que el menor actúe de una manera determinada.

2. Aterrorizar. Amenazar al menor con el propósito de crear en él un miedo intenso:

- ✓ Con un castigo extremo o con uno vago pero siniestro.
- ✓ Con abandonarle.
- ✓ Con hacer daño a personas, animales u objetos a los que el menor quiere.
- ✓ Con realizar conductas autolesivas o autolíticas.
- ✓ Con crearle inseguridad con respecto a su futuro inmediato.

3. **Aislar.** Privar al menor de las oportunidades para establecer relaciones sociales, o satisfacer sus necesidades de interactuar y comunicarse con iguales o con otras personas adultas dentro o fuera del hogar.
4. **Exponer a situaciones de violencia en el hogar.** El menor vive en un ambiente de violencia física o psicológica entre cualquier persona integrante de su núcleo familiar de convivencia.
5. **Exponer a violencia de género.** El menor es víctima de violencia de género por vivir en un ambiente de violencia física o psicológica, en el que una de las principales figuras protectoras (la femenina), sufre una situación de agresión ejercida por otra de las figuras de referencia (la masculina).
La violencia puede producirse en el marco de la convivencia entre la pareja o no. El menor es testigo de ello (violencia indirecta). Las capacidades marentales y parentales se ven afectadas por una dinámica relacional conflictiva y basada en la desigualdad.
6. **Restringir la autonomía.** Coartar las iniciativas del menor o impedir que alcance la autonomía y participación adecuadas a su edad:
 - ✓ Intrusividad y/o dominación excesivas sobre el menor, sin permitirle expresar opiniones o deseos.
 - ✓ Relaciones simbióticas o fusionales.
 - ✓ Sobreprotección e infantilización.
7. **Sobreexigir.** Someter al menor a una presión excesiva para alcanzar metas por encima de sus posibilidades y capacidades, suponiéndole un estrés elevado y/o grave restricción de sus necesidades evolutivas:
 - ✓ Logros a alcanzar (comportamentales, académicos, físicos, etc.)
 - ✓ Parentalización.
 - ✓ Responsabilidades a asumir.
8. **Instrumentalizar en conflictos entre adultos significativos.** Existe un serio conflicto de pareja o entre los padres o adultos significativos para el menor, en el que éste es utilizado de forma activa por parte de uno de éstos o de ambos, para dañar al otro. Esta situación provoca la aparición de malestar emocional en el menor y/o interfiere en la calidad de la relación con los adultos significativos.

NIVELES DE GRAVEDAD:

LEVE: (L)

Las conductas de maltrato psicológico por parte de los padres u otros adultos significativos se producen de manera ocasional.

No se observan en el menor, síntomas o indicadores de sufrimiento o daño emocional.

MODERADO: (M)

Las conductas de maltrato psicológico son frecuentes aunque se alternan con momentos en que la interacción es adecuada.

La situación emocional del menor ha recibido un daño significativo, teniendo dificultades para funcionar adaptativamente en varios de los roles propios de su edad y características.

GRAVE: (G)

Las conductas de maltrato psicológico se producen de manera repetida, intensa y claramente perceptible.

La situación emocional del menor presenta un daño severo como consecuencia de estas conductas. Se requiere tratamiento especializado.

NEGLIGENCIA FÍSICA: (3)

Las necesidades físicas, de seguridad, y formativas básicas del menor no son correctamente atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro de su unidad familiar de convivencia.

Engloba:

Negligencia hacia necesidades físicas

Atención inadecuada, insuficiente y/o deficiencia en la transmisión de hábitos saludables respecto a:

- 1. Alimentación.** Se procura al menor una alimentación inadecuada (insuficiente, excesiva o desequilibrada desde el punto de vista nutritivo), que puede provocar desnutrición, deshidratación, intoxicación o sobrepeso excesivo.
- 2. Vestido.** Despreocupación y/o dejadez hacia que la ropa y calzado del menor sea de su tamaño y apropiada al tiempo atmosférico. Ropa insuficiente, inapropiada o en malas condiciones.
- 3. Higiene personal.** El menor presenta signos de escasa higiene: pediculosis, desprende mal olor corporal, dientes sucios, ropa con manchas, no se cambian al bebé los pañales con la frecuencia necesaria, etc.
- 4. Cuidado de la salud física.** Ausencia o retraso importante en la atención médica de los problemas físicos o enfermedades. No se siguen las indicaciones o el tratamiento prescrito de forma adecuada. Inasistencia a las revisiones periódicas. No se respetan normas higiénicas, sanitarias o de cuidado de la salud básicas. Utilización reiterada del servicio de urgencias.
- 9. Descanso y sueño.** Insuficiente tiempo dedicado al descanso. Contaminación por ruidos. Interrupciones frecuentes. Inconsistencia en los horarios.
- 6. Condiciones de habitabilidad de la vivienda.** La vivienda familiar no reúne las condiciones suficientes por falta de higiene, suciedad, acumulación de basura y/o enseres, casa desordenada, polvorienta, sin recoger. La vivienda no dispone de espacio o equipamiento suficiente. Existen deficiencias que ponen en peligro la integridad física del menor.

- 10. Estabilidad de la vivienda.** La familia no dispone de vivienda, la ha perdido o está a punto de perderla. Cambios continuos de vivienda y/o municipio de residencia por motivos no laborales.

Negligencia hacia necesidades de seguridad

- 5. Supervisión.** De forma habitual o frecuente se deja al menor solo o sin la suficiente vigilancia durante un tiempo excesivo o a cargo de una persona no competente. Se producen repetidos incidentes claramente debidos a negligencia por parte de los padres/tutores o guardadores.
- 11. Protección ante situaciones que provocan un daño significativo causado por terceras personas.** El menor ha sido objeto de un maltrato, agresión o abuso por una tercera persona y sus padres/tutores o cuidadores, no supieron prevenir esta situación, mantuvieron un papel pasivo sin protegerle o fingieron no saber lo que estaba pasando.

Negligencia hacia necesidades formativas

- 7. Inasistencia injustificada y repetida a la escuela.** Absentismo escolar consentido, encubierto o propiciado por los padres/tutores o guardadores.
- 8. Falta de colaboración e implicación de los padres/tutores o guardadores con el Centro Escolar.** Inasistencia a tutorías, reuniones de padres. Despreocupación sobre la evolución del menor. No se siguen las pautas e indicaciones del tutor o equipo educativo.

NIVELES DE GRAVEDAD:

LEVE: (L)

Se produce la conducta negligente, pero el menor no padece ninguna consecuencia negativa a nivel de desarrollo físico o cognitivo, o en sus relaciones sociales, pero hay un riesgo de que pueda llegar a padecerla.

MODERADO: (M)

El menor no ha padecido lesiones o daño físico como consecuencia directa de la conducta de sus padres/tutores o guardadores, no requiere por tanto, atención médica. Sin embargo, la conducta parental negligente ha provocado situaciones de rechazo hacia el menor (escuela, grupo de iguales, etc.) y/o este padece algún déficit en su desarrollo.

GRAVE: (G)

El menor ha padecido lesiones o daño físico como consecuencia directa de la conducta negligente de sus padres/tutores o guardadores, habiendo requerido atención médica por ello o incluso hospitalización. O la negligencia en la conducta parental ha determinado que el menor presente retrasos importantes en su desarrollo (intelectual, físico, social, etc.) que requieren atención/tratamiento especializado.

NEGLIGENCIA PSICOLÓGICA: (4)

(abarca áreas cognitiva, conductual y emocional)

Falta persistente de respuesta adecuada a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el menor, y falta de iniciativa de interacción, afecto y estimulación, por parte de una figura adulta estable.

Engloba:

- 4. Negligencia hacia necesidades de interacción y afecto.** Actos de los padres/tutores o guardadores que ignoran los intentos y necesidades del menor de interactuar (ausencia de expresión de afecto, cuidado y amor hacia el menor) y no reflejan ninguna emoción en las interacciones con él. Incluye: 1. tener desapego y falta de implicación respecto al menor; 2. interactuar solo cuando es absolutamente necesario; 3. ausencia total de expresiones de afecto, cuidado y amor hacia el menor.
- 5. Negligencia hacia necesidades de atención específica a problemas emocionales y/o conductuales.** Los padres/tutores o guardadores, rechazan, se inhiben o actúan con retraso en la búsqueda de tratamiento psicológico y/o psiquiátrico por la presencia en el menor de problemas emocionales.
- 6. Negligencia hacia las necesidades cognitivas.** Los padres/tutores o guardadores, no proporcionan al menor, interfieren, o muestran muy poco interés, en la provisión de experiencias enriquecedoras dirigidas a desarrollar sus habilidades cognitivas, o responder a sus necesidades de estimulación y aprendizaje que perjudican los intentos de logros evolutivamente normales.
- 7. Negligencia hacia necesidades de normas, límites y valores positivos.** Los padres/tutores o guardadores, se inhiben o raramente ponen normas y límites y/o orientan adecuadamente la conducta del menor. La transmisión de normas de comportamiento y valores positivos es inapropiada, dañina o inconsistente.

NIVELES DE GRAVEDAD:

LEVE: (L)

Los padres/tutores o guardadores prestan una atención insuficiente a algunas de las necesidades del menor de interacción, afecto, cognición, estimulación y/o transmisión de normas, límites y valores positivos.

Se relacionan con el menor cuando tienen tiempo, priorizando de manera frecuente sus propias necesidades.

El menor no muestra síntomas de daño psíquico, desadaptación personal, social o familiar ni retraso en el desarrollo que requieran tratamiento especializado, si bien puede llegar a padecerlos.

MODERADO: (M)

De forma frecuente los padres/tutores o guardadores ignoran los intentos y necesidades del menor (de interacción, afecto, cognición, estimulación y/o transmisión de normas, límites y valores positivos) y/o reflejan escasa motivación en las interacciones con él.

Esta situación se alterna con períodos o momentos en que la interacción es adecuada.

El menor muestra síntomas de daño psíquico, desadaptación personal, social o familiar o retraso en el desarrollo de carácter leve.

Los padres/tutores o guardadores actúan con retraso en la búsqueda del tratamiento psicológico y/o psiquiátrico prescrito.

GRAVE: (G)

Falta total de respuesta y/o de iniciativa por parte de los padres/tutores o guardadores para atender a las demandas y necesidades del menor.

La conducta negligente se presenta de forma frecuente y con intensidad elevada.

El menor muestra síntomas de daño psíquico, desadaptación personal, social o familiar o retraso en el desarrollo de carácter grave. Dicha sintomatología no sólo no mejora, sino que puede evolucionar hacia una mayor gravedad que requiere un tratamiento imprescindible y urgente como consecuencia de la negligencia parental.

Los padres no proporcionan el tratamiento psicológico y/o psiquiátrico prescrito o no cumplen o son notoriamente inconsistentes en el seguimiento de las indicaciones de los profesionales.

ABUSO SEXUAL: (5)

El abuso sexual infantil se refiere a cualquier conducta sexual mantenida entre dos personas (al menos una de ellas menor) entre las que existe una situación de desigualdad - ya sea por razones de edad o de poder- y en las que el menor es utilizado para la estimulación sexual de otra persona.

Lo que define el abuso es la asimetría entre los implicados en la relación y la presencia de coacción –explícita o implícita-.

Tipos de conducta que comprende:

En función de la relación entre la víctima y el abusador

- 1. Abuso Sexual Intrafamiliar.** Relación sexual protagonizada por una persona que mantiene consanguinidad lineal con el niño (padre, madre, abuelo, abuela) o por un hermano, tío o sobrino. También se incluye el caso en que el adulto esté cubriendo de manera estable el rol parental (por ejemplo: padres adoptivos, padrastro/madrastra).
- 2. Abuso Sexual Extrafamiliar.** Relación sexual protagonizada por cualquier persona no incluida en el apartado anterior.

En función del tipo de contacto sexual

- 3. Abuso sexual sin contacto físico.** Por ejemplo, exhibicionismo, solicitudes al niño de implicarse en una actividad sexual sin contacto físico, enseñar y/o hablar con el niño acerca de material pornográfico, comentarios verbales, testigos de actos sexuales, abusos realizados a través de nuevas tecnologías (Internet, teléfono móvil...), entre otras.
- 4. Abuso sexual con contacto físico.** Por ejemplo, tocar y acariciar los genitales del niño, coito, intentos de penetración vaginal, oral y/o anal, penetración digital, masturbación, entre otras.
- 5. Agresión sexual.** Cualquier tipo de contacto sexual con violencia o intimidación.
- 6. Explotación sexual infantil.** Categoría de abuso sexual infantil en la que el abusador persigue cualquier tipo de beneficio.

NIVELES DE GRAVEDAD:

LEVE: (L)

Abuso Sexual sin contacto físico, protagonizado por una persona ajena a la familia del menor, que ha tenido lugar en alguna ocasión y donde éste dispone del apoyo de sus padres o responsables.

El menor no presenta indicadores emocionales, y si los presenta están siendo abordados.

MODERADO: (M)

Abuso Sexual sin contacto físico, protagonizado por una persona ajena a la familia del menor, que ha tenido lugar en repetidas ocasiones y donde éste dispone de apoyo de sus padres o responsables.

El menor presenta indicadores inespecíficos que requieren abordaje terapéutico.

GRAVE: (G)

Abuso sexual dentro del ámbito familiar (con o sin contacto físico) y abuso sexual extrafamiliar con contacto físico.

Los padres o responsables no son conocedores de ello, o apercibiéndose, no han tomado las medidas necesarias para apoyar y proteger el menor.

El menor presenta indicadores altamente específicos de abuso, indicadores de probable abuso o indicadores inespecíficos de abuso².

² Ver Documento: "La Detección y Notificación en casos de Abuso Sexual en Aragón".

EXPLOTACIÓN LABORAL Y MENDICIDAD: (6)

Los padres/tutores o guardadores asignan al menor con carácter obligatorio, la realización continuada de trabajos (domésticos o no) que:

- a) exceden los límites de lo habitual
- b) deberían ser realizados por adultos
- c) interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales, formativas y/o de descanso del menor
- d) son asignados al menor con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los padres, responsables o la estructura familiar.

Los padres/tutores o guardadores ejercen la mendicidad con el menor o consienten o inducen que éste la ejerza.

NIVELES DE GRAVEDAD:

LEVE: (L)

Ocasionalmente, los padres/tutores o guardadores obligan al menor a trabajar o mendigar en un periodo concreto.

Las consecuencias negativas para el menor no son significativas o pueden ser fácilmente recuperables.

MODERADO: (M)

La situación se produce de manera repetida. Los trabajos asignados limitan de forma excesiva la participación del menor en actividades sociales, formativas y/o en su necesidad de descanso.

Las consecuencias negativas para el menor son significativas y se requieren apoyos especiales para recuperar el déficit ocasionado.

GRAVE: (G)

La situación se produce de manera constante mediante amenazas o coacción, e impide totalmente al menor la participación en actividades sociales y académicas necesarias para su período evolutivo.

Los padres/tutores o guardadores obligan al menor a hacer trabajos extremadamente duros y/o durante jornadas excesivamente prolongadas para su edad y características.

Estas circunstancias pueden poner en riesgo la integridad física del menor o provocar consecuencias graves en su progresión académica y/o social.

MODELO DE VIDA INADECUADO: (7)

El hogar donde vive el menor constituye por el rol, comportamiento, actitudes, etc. de los padres/tutores, guardadores o miembros de la unidad familiar, un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo por contener pautas antisociales, delictivas o autodestructivas relacionadas con conductas delictivas, tráfico y/o consumo de drogas o tóxicos, o legitimación de la violencia.

Para que este tipo de desprotección sea calificada como tal, el modelo de vida inadecuado deberá ser claramente perceptible por el menor y deberá existir riesgo de imitación por parte del menor por presentar condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo (capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo).

Engloba:

- 3. Conductas adictivas: alcoholismo, toxicomanías, ludopatía, etc.**
- 4. Tráfico de drogas**
- 5. Inducción a la delincuencia**
- 6. Ejercicio de la prostitución**
- 7. Legitimización de la violencia**
- 8. Conductas socialmente inadaptadas (racismo, discriminación,...)**

NIVELES DE GRAVEDAD:

LEVE: (L)

Alguna de las figuras parentales y/o de las personas que conviven con el menor le permiten que reproduzca comportamientos no adecuados.

La presencia en el hogar de un modelo inadecuado para el menor es contrarrestado por la presencia de otro modelo adecuado.

El menor presenta algunos problemas de adaptación social.

MODERADO: (M)

Existe transmisión del modelo inadecuado por facilitar o reforzar este tipo de conductas en el menor o exponerle a ellas de manera cotidiana, convirtiendo la situación en claramente perceptible para él.

Al menos un cuidador en el hogar ejerce como referente positivo para el menor.

El menor presenta serios problemas de adaptación social.

GRAVE: (G)

El hogar donde vive el menor promueve de forma activa y refuerza comportamientos que pueden poner en peligro su integridad física o la de terceras personas.

Incluye también situaciones en las que el menor es utilizado para la comisión de actos delictivos (transporte de drogas, hurtos, etc.).

El menor carece de modelos adultos positivos en el hogar.

MALTRATO PRENATAL: (8)

Falta de cuidados por acción u omisión, del cuerpo de la futura madre, que de una manera consciente o inconsciente perjudican al feto.

Engloba:

- 1. Descuido en el mantenimiento de hábitos de vida saludables**
- 2. Ausencia o incorrecto control sanitario**
- 3. Consumo de drogas durante el embarazo (tabaco, alcohol, cocaína, heroína, etc.)**
- 4. Malos tratos a la madre durante la gestación**
- 5. Rechazo manifiesto del embarazo**

NIVELES DE GRAVEDAD:

LEVE: (L)

Las conductas de negligencia o desatención durante la gestación no son muy frecuentes y/o su intensidad es baja. Como consecuencia el bebé puede nacer de forma prematura, con bajo peso o talla.

MODERADO: (M)

Las acciones u omisiones en relación al cuidado del embarazo son frecuentes y generalizadas. Las consecuencias sobre el menor, aunque puedan apreciarse, no son significativas.

GRAVE: (G)

Hay una valoración profesional que indica que el comportamiento negligente de la mujer embarazada o los malos tratos recibidos por esta, pueden suponer un riesgo importante en el bebé, daños, crecimiento anormal u otras alteraciones que precisan tratamiento especializado.

A pesar de haber sido informada de los riesgos de lesiones graves en el feto, la madre no modificó su comportamiento.

ABANDONO: (9)

Desentendimiento y/o delegación por parte de los padres, tutores o guardadores del cumplimiento de los deberes de guarda. La situación puede ser de carácter permanente, o temporal pero muy prolongada o recurrente.

Engloba diferentes situaciones.

Los padres/tutores o guardadores del menor:

- 1. Le dejan solo deliberadamente sin intención de volver.**
- 2. Han acordado con terceras personas que éstas asuman el cuidado del menor, y transcurrido el tiempo acordado no vuelven para hacerse cargo de él y las terceras personas ya no pueden asumir su cuidado durante más tiempo.**
- 3. Dejan frecuentemente al menor bajo la responsabilidad de diferentes personas (desconocidas o poco familiares para él) sin acordar o disponer de un plan estable para asegurar su atención o una previsión temporal para la delegación de la responsabilidad.**
- 4. Expulsan o niegan al menor la entrada en el domicilio familiar**

NIVELES DE GRAVEDAD:

LEVE: (L)

Los padres, tutores o guardadores, dejan al menor solo por cortos periodos de tiempo; disponiendo de una planificación para atenderlo. Ha habido algunos cambios de personas cuidadoras. Las personas que han asumido el cuidado del menor son familiares y/o conocidas.

Estas situaciones no han provocado estrés y/o alteración emocional en el menor. Se valora que, en el caso de no procurar mayor estabilidad convivencial al menor, éste padecerá daño significativo a corto o medio plazo.

MODERADO: (M)

Los padres, tutores o guardadores dejan solo al menor deliberada y repetidamente; su intención es la de volver.

Los padres, tutores o guardadores procuran el cuidado del menor a través de la delegación de responsabilidades en terceras personas que no siempre son las adecuadas o que no reúnen las condiciones idóneas para asumir integralmente este cuidado.

Estas situaciones han provocado estrés y/o alteración emocional en el menor o se prevé que pueda padecerla a corto plazo.

GRAVE: (G)

Los padres, tutores o guardadores, dejan solo al menor deliberadamente sin intención de volver.

Los padres no viven con el menor, la situación no parece ser temporal. No tienen contacto con el menor o éste es prácticamente inexistente. Delegan completamente en terceras personas el cuidado del menor y la responsabilidad parental. No hay planes realistas respecto a su futuro.

Estas situaciones han provocado intenso estrés o fuerte alteración emocional en el menor.

RENUNCIA: (10)

Negativa explícita a reconocer la paternidad/maternidad del menor o a poseer/mantener cualquier derecho o responsabilidad legal sobre este.

El ámbito sanitario, y en especial el hospitalario, es quien más atiende estas situaciones con niños recién nacidos. Son casos en los que los padres delegan la responsabilidad en las instituciones, renunciando a sus derechos.

Nota: Las situaciones en que unos padres que ya poseen la patria potestad sobre un menor, manifiesten su deseo de no hacerse cargo de su cuidado serán calificados en su caso, en la tipología de abandono.

NIVEL DE GRAVEDAD:

GRAVE: (G)

Estas situaciones conllevarán la declaración de desamparo del menor y el ejercicio de su tutela.

INCAPACIDAD PARENTAL DE CONTROL DE LA CONDUCTA DEL MENOR: (11)

Los padres, tutores o guardadores muestran una gran dificultad para controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento de sus hijos o intentan hacerlo pero el modelo educativo utilizado es notoriamente ineficaz, inadecuado y dañino para estos.

Engloba:

1. Problemas de comportamiento del menor tanto en el ámbito familiar como fuera del domicilio:

- ✓ resistencia a acatar normas y límites,
- ✓ conductas delictivas,
- ✓ violencia verbal y/o física,
- ✓ fugas del domicilio,
- ✓ inadaptación escolar,
- ✓ conductas sexuales de riesgo,
- ✓ consumo de sustancias tóxicas,
- ✓ relaciones con grupos de riesgo, etc.

2. Utilización de estilos educativos inadecuados.

3. Falta de flexibilidad y adaptación a las necesidades evolutivas del menor.

4. Padres que hacen dejación de sus responsabilidades provocando un vacío de normas y límites en el entorno familiar.

NIVELES DE GRAVEDAD:

LEVE: (L)

Se producen conflictos frecuentes entre los padres/tutores o guardadores y el menor.

Puede haber incidentes de violencia verbal entre los miembros de la familia, aunque no violencia física. La convivencia es difícil, si bien hay aspectos en la relación como la vinculación, que son positivos.

El menor presenta algunos problemas de adaptación personal, social y/o escolar aunque hay áreas en las que su funcionamiento es adecuado.

Los padres/tutores o guardadores presentan deficiencias para manejar los problemas conductuales del menor. Aunque pueden controlar algunos comportamientos, con frecuencia no utilizan estrategias adecuadas, no las mantienen o existen dificultades en el consenso de normas y límites. En ningún momento se han planteado la salida del menor del entorno familiar.

MODERADO: (M)

Conflicto cronificado entre los padres/tutores o guardadores y el menor. Hay violencia verbal frecuentemente. Ha habido violencia física entre ellos de manera ocasional. La convivencia es muy difícil.

La conducta del menor es problemática en el domicilio familiar, presentando comportamientos inapropiados y problemas de adaptación significativos en otros entornos.

Los padres/tutores o guardadores se sienten desbordados, solicitan y aceptan la ayuda profesional para controlar y manejar las conductas del menor, evitando así la salida de éste del entorno familiar.

GRAVE: (G)

Las relaciones familiares son muy conflictivas produciéndose continuamente violencia física y verbal entre los padres/tutores o guardadores y el menor.

La convivencia en estos momentos es inviable e insostenible.

El menor presenta conductas extremadamente problemáticas e inadaptadas en el ámbito personal, social y escolar. Como consecuencia de esta situación, su integridad física se encuentra en peligro.

No es posible en estos momentos hacer una intervención de ayuda manteniendo al menor en el domicilio familiar bien por oposición, o por falta de colaboración del menor o de los padres/tutores o guardadores. Atribuyen al menor la responsabilidad de todos los problemas y solicitan su internamiento.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE GRAVEDAD Y RIESGO EN SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN

La evaluación del riesgo se refiere al proceso dirigido a determinar la probabilidad de que una persona, en este caso una figura parental, coloque en el futuro en una situación de desprotección a un menor y que dicho acto u omisión provoque en éste un daño.

La evaluación del riesgo no es algo directamente observable, sino que su existencia debe ser inferida a través de la presencia/ausencia e intensidad de una serie de factores sobre los que hay que tener en cuenta:

- Muchos de los factores se encuentran interrelacionados, por lo que sumarlos puede derivar en predicciones de riesgo más elevadas de lo que es en realidad.
- Algunos factores pueden ser más importantes que otros, algunos pueden aparecer solos, en presencia de otros, o sus efectos pueden ser multiplicativos y no aditivos.
- El peso o la influencia de un determinado factor puede verse aumentado si es extremadamente intenso, tiene una larga duración o se encuentra reforzado por presiones ambientales.

Por lo tanto, sumar el número de factores NO ES APROPIADO. El nivel global de riesgo es producto **de la interacción** de los factores, más que de la presencia o ausencia de uno o más de ellos.

Tenemos que tener en cuenta que lograr una predicción total e infalible es imposible, por lo que el instrumento de evaluación del riesgo ha de ser entendido como una ayuda para que el profesional centre su atención en una serie de factores relevantes en la situación que pretende valorar, requiriendo finalmente un juicio de valor por su parte.

Nota: *Se han quitado los números de cada factor, ya que no todos son excluyentes, pudiéndose dar varios de ellos a la vez en algunas situaciones.*

En la hoja verde de diagnóstico, solo se recogerá la valoración global del riesgo: bajo, medio, alto. Detallando la situación todo lo que se considere necesario en el informe de diagnóstico.

A. CARACTERÍSTICAS DE LA SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN

A. 1 INTENSIDAD Y/O FRECUENCIA DE LA DESPROTECCIÓN

BAJO	MEDIO	ALTO
<ul style="list-style-type: none">. El menor no se encuentra en situación de desprotección. Se trata de un incidente aislado.. La situación de desprotección no ha producido daño en el menor o no se observa ningún indicador de ello.. El menor ha sufrido un daño que no requiere atención o tratamiento.	<ul style="list-style-type: none">. Se han producido repetidas situaciones de desprotección hacia el menor.. El menor ha sufrido un daño que requiere algún tipo de diagnóstico o tratamiento.. Se sospecha que el cuidador es incapaz de cubrir las necesidades del menor (físicas, de seguridad, emocionales, sociales y cognitivas).	<ul style="list-style-type: none">. La situación es la última dentro de un patrón crónico de daños infringidos al menor por los actos u omisiones de sus cuidadores.. El menor requiere una inmediata hospitalización y/o tratamiento. La situación de desprotección hacia otro hermano/a ha provocado su muerte o una disfunción permanente.. Se tiene conocimiento de que el cuidador no está dispuesto o es incapaz de satisfacer las necesidades del menor (físicas, de seguridad, emocionales, sociales y cognitivas).

A. 2 CERCANÍA TEMPORAL DEL INCIDENTE

BAJO	MEDIO	ALTO
<ul style="list-style-type: none">. El menor no ha sido objeto de ningún tipo de desprotección.. El incidente o situación más reciente hacia el menor tuvo lugar hace por lo menos un año.	<ul style="list-style-type: none">. El incidente o situación de daño más reciente hacia el menor ocurrió hace más de seis semanas y dentro del último año.	<ul style="list-style-type: none">. El incidente o situación más reciente hacia el menor que se conoce tuvo lugar hace menos de seis semanas.

A. 4 HISTORIA PREVIA DE INFORMES DE DESPROTECCIÓN

BAJO	MEDIO	ALTO
<ul style="list-style-type: none">. Sin historia previa en ningún Servicio o Institución.	<ul style="list-style-type: none">. Con historia previa en Servicios sociales generales u otras instituciones.. Informes previos confirmados de desprotección moderada o leve en la familia.	<ul style="list-style-type: none">. Existencia de informes previos confirmados de desprotección grave en la familia.

B. FACTORES DE VULNERABILIDAD INFANTIL

B. 5 ACCESO DEL CAUSANTE DE LA DESPROTECCIÓN AL MENOR

BAJO	MEDIO	ALTO
<ul style="list-style-type: none">. No tiene acceso al menor.. El menor se encuentra en la actualidad supervisado por una o más personas responsables capaces de protegerle.. El causante de la desprotección es una persona ajena al entorno del menor.	<ul style="list-style-type: none">. El menor se encuentra bajo supervisión de otro adulto en el hogar, pero la capacidad de este para protegerle es cuestionable o limitada.. El causante de la desprotección es una figura del entorno del menor.	<ul style="list-style-type: none">. El menor está bajo supervisión de adultos no competentes.. La familia niega el incidente o situación que motivó la intervención de los servicios de Protección de menores.. El causante de la desprotección es una de las figuras parentales o cuidadores del menor.

B. 6 EDAD DEL MENOR Y VISIBILIDAD POR PARTE DE LA COMUNIDAD

BAJO	MEDIO	ALTO
<ul style="list-style-type: none"> . El menor tiene 12 o más años. . El menor puede ser visto por personas ajenas a su familia (maestros, vecinos, etc.) de acuerdo con lo que sería de esperar teniendo en cuenta su edad. . Participa en actividades propias de su edad fuera de casa. . El menor normalmente está visible por los maestros y otros adultos, pero ocasionalmente presenta ausencias sin permiso, absentismo, fugas u otros momentos en los que no ha sido posible verlo. 	<ul style="list-style-type: none"> . El menor tiene entre 5 y 12 años de edad. . El menor no participa en actividades propias de su edad, las únicas personas que pueden verle fuera de casa son el personal del centro escolar. . Tiene una historia de ausencias sin permiso, absentismo, fugas u otros momentos en los que no ha sido posible verlo. 	<ul style="list-style-type: none"> . El niño/a tiene menos de 5 años. (niños/as con vulnerabilidad o riesgo especialmente alto son los menores de 1 año). . El menor no acude a la guardería, centro escolar u otros lugares donde pueda ser observado por personas ajenas a su núcleo familiar.

B. 7 CAPACIDAD DEL MENOR PARA CUIDARSE Y PROTEGERSE A SÍ MISMO

BAJO	MEDIO	ALTO
<ul style="list-style-type: none"> . El menor es autosuficiente para cuidarse y protegerse. . El menor es capaz de cuidarse y protegerse a sí mismo con poca o ninguna ayuda por parte de los adultos. . El menor no tiene handicaps físicos o mentales. 	<ul style="list-style-type: none"> . El menor requiere ayuda/ supervisión periódica/frecuente por parte de adultos para cuidarse y protegerse debido a su edad o a que presenta un leve handicap físico/mental o un retraso en el desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> . El menor tiene menos de cinco años. . El menor es incapaz de cuidarse o protegerse sin ayuda/supervisión constante de adultos. Tiene un handicap físico/mental severo/crónico o un retraso grave en el desarrollo.

B.8 CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTALES DEL MENOR

BAJO	MEDIO	ALTO
<ul style="list-style-type: none"> . Se observa una conducta apropiada en el menor. . Asistencia regular a su centro escolar. . Sin síntomas de déficit de atención (inatención, impulsividad, hiperactividad). . No hay abuso de sustancias tóxicas. . Sin historia de fugas o conducta delictiva. . Los problemas comportamentales conocidos están siendo abordados adecuadamente por el cuidador y/o tratados por un profesional cualificado. . Si es un bebé, tiene hábitos correctos de comida y sueño. 	<ul style="list-style-type: none"> . La conducta del menor es disruptiva y difícil de controlar. . Presenta síntomas de inatención, impulsividad e hiperactividad, que dificultan su adaptación en el hogar, en el centro escolar y está siendo rechazado en su entorno. . Uso ocasional de sustancias tóxicas que limitan su capacidad para tomar decisiones. . Periódicamente se fuga o llega tarde al centro escolar. . Se fuga frecuentemente del domicilio familiar durante períodos cortos de tiempo pero regresa voluntariamente. . Existencia de informes previos o actuales de conducta delictiva. . Si es un bebé, se comporta de manera exigente e irritable, tiene problemas con el sueño/comida que suponen un estrés adicional para el cuidador/es. 	<ul style="list-style-type: none"> . La conducta del menor es extremadamente violenta, disruptiva o peligrosa. . Presenta una conducta hiperactiva que le impide mantener un rol adaptado y normal en el ámbito familiar, escolar y social. . Ha presentado algún gesto autolítico y amenaza con volver a llevarlo a cabo. . Muestra tendencias y conductas autodestructivas. . Dependencia/uso frecuente de sustancias tóxicas. . No acude al centro escolar encontrándose en una edad en la que esté obligado a ello. . Fugas crónicas que duran largos periodos de tiempo, nunca vuelve voluntariamente. . Informes previos o actuales de participación en conductas delictivas serias o peligrosas. . Si es un bebé, presenta llantos prolongados e insistentes y hábitos de comida/sueño irregulares.

B.9 SALUD MENTAL Y ESTATUS COGNITIVO DEL MENOR

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>. El menor mantiene los roles acordes para su edad dentro de la familia, centro escolar y con sus amigos, con independencia de que exista retraso intelectual o síntomas de enfermedad mental.</p> <p>. Es saludable emocionalmente.</p> <p>. Su estado emocional ha causado estrés pero se han realizado ajustes y probablemente la situación no se deteriorará, incluso sin tratamiento.</p> <p>. Presenta síntomas de retraso o trastorno mental que están provocando estrés en él y en su familia debido a sus necesidades especiales.</p> <p>. Tiene síntomas observables de trastorno emocional, aunque no existe un diagnóstico. Hasta el momento, la situación no ha causado problemas significativos pero probablemente se producirá un deterioro si no existe tratamiento.</p>	<p>. Presenta un estado emocional o una incapacidad específica para el aprendizaje que daña el desempeño de los roles acordes para su edad con la familia, amigos y centro escolar, pero puede continuar realizándolos con cierto esfuerzo.</p> <p>. Presenta síntomas observables pero no diagnosticados de trastorno emocional que afectan de manera negativa al cumplimiento de los roles acordes para su edad. Su estado probablemente se deteriorará si no existe tratamiento.</p>	<p>. Presenta un importante deterioro en su desarrollo debido al retraso o a una incapacidad de aprendizaje diagnosticada.</p> <p>. Precisa supervisión para evitar que se dañe a sí mismo/a o a otros.</p> <p>. Su estado interfiere con sus actividades familiares y de ocio y tiempo libre normales.</p> <p>. Hay un trastorno emocional diagnosticado sin tratamiento o con escasa adherencia al mismo.</p>

C. CARACTERÍSTICAS DE PADRES, TUTORES O GUARDADORES.

C.10 CAPACIDADES FÍSICAS, COGNITIVAS Y EMOCIONALES

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>. La salud física, capacidad cognitiva y estado emocional de los padres, tutores o guardadores, no presenta déficit que limite su capacidad para proporcionar una atención y cuidado adecuados al menor.</p> <p>. Pueden existir déficit pero éstos no afectan a dicha capacidad.</p> <p>. Es percibido como competente y sin ninguna pérdida de sus facultades mentales.</p> <p>. Presenta alguna enfermedad/«handicap» que puede afectar o limitar su capacidad para atender adecuadamente al menor, aunque es capaz de cuidarse a sí mismo.</p> <p>. Tiene un leve déficit físico, cognitivo o emocional que produce en ocasiones una atención inconsistente hacia el menor.</p> <p>. Con apoyo de la red (formal o informal) puede ser capaz de mantener la responsabilidad del cuidado del menor.</p>	<p>. Padece una enfermedad/"handicap" que interfiere o limita de manera significativa su capacidad para proporcionar un cuidado adecuado al menor.</p> <p>. Con servicios intensivos de apoyo de la red (formal o informal) puede ser capaz de mantener la responsabilidad del cuidado del menor.</p> <p>. Padece limitaciones físicas, cognitivas o emocionales que están empeorando y no han sido aceptados los servicios de ayuda o tratamiento.</p>	<p>. Tiene diagnosticada una enfermedad que supone un grave riesgo para el menor, debido a que tal enfermedad limita totalmente su capacidad (incluso con ayuda complementaria) para atender al menor y no se espera una mejoría en un futuro próximo.</p> <p>. Se encuentra centrado en sus propias necesidades o problemas (físicos, cognitivos o emocionales) y/o no puede esperarse que sea capaz de cuidar de otra persona aparte de sí mismo.</p>

C.11 CAPACIDADES ASOCIADAS A LA EDAD DEL CUIDADOR

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>. A pesar de ser joven, el cuidador asume su responsabilidad parental y conoce las necesidades infantiles.</p> <p>. Es un joven mayor de 20 años. Vive con al menos, un adulto responsable capaz y que le apoya en la atención de las necesidades del menor.</p>	<p>. Es un joven cuya edad está cerca de los 18 años. Aunque su comportamiento es inmaduro y desconoce las necesidades infantiles, cuenta con apoyos positivos para hacerse cargo del menor.</p>	<p>. Es un adolescente. Muestra comportamientos inmaduros, su nivel de autonomía y hábitos adquiridos no son suficientes para satisfacer sus propias necesidades.</p> <p>. No tiene apoyos sociales ni familiares capaces de hacerse cargo íntegramente del menor.</p> <p>. Es menor de 18 años y se encuentra él mismo, independientemente del hijo a cargo, en situación de desprotección de carácter grave o moderado.</p>

C.12 HABILIDADES PARENTALES Y EXPECTATIVAS HACIA EL MENOR

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Muestran poseer unas adecuadas habilidades parentales y conocimientos correctos con relación a la crianza y proceso de desarrollo infantil. . Mantienen unas expectativas apropiadas en relación a las capacidades del menor y las conductas adecuadas a su etapa evolutiva. . Reconocen y cubren las diferentes necesidades del menor. . Priorizan las necesidades del menor frente a las suyas propias. . Poseen unos conocimientos básicos en cuanto al desarrollo infantil, pero en ocasiones realizan demandas que exceden la capacidad del menor y malinterpretan señales de éste, aunque en ningún caso ignoran intencionadamente las necesidades y capacidades del menor. . Tienen alguna dificultad para cubrir las demandas del menor en lo que respecta al apoyo emocional y a facilitarle situaciones de aprendizaje nuevas. No obstante, el menor tiene en el hogar materiales (juegos, libros, etc.) apropiados para su edad. 	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Poseen un conocimiento pobre acerca de las conductas apropiadas para la edad del menor. . A menudo muestran hacia éste expectativas irreales y realizan demandas que el menor no puede alcanzar. . Tienen serias dificultades para reconocer la importancia de la estimulación, aprendizaje y apoyo emocional para el menor e implicarse activamente en ello. En ocasiones parecen indiferentes en relación al desarrollo y crecimiento emocional del menor. . Escasez de materiales en el hogar (libros, juguetes, etc.) apropiados para la edad del menor. 	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Carecen de las habilidades parentales y conocimientos sobre crianza infantil y desarrollo evolutivo necesarios para ejercer adecuadamente el rol parental que garanticen un mínimo nivel de cuidado del menor. . Tienen un entendimiento muy pobre de lo que son las conductas apropiadas en una determinada edad o rechazan cualquier intento de modificación de sus criterios. . La mayoría de las ocasiones realizan demandas no realistas al menor. . Esperan que el menor cubra necesidades parentales. . No reconocen o ignoran las diferentes necesidades del menor. . En el hogar no hay materiales (juguetes, libros, etc.) apropiados para el menor. . Ausencia crónica de conversaciones con el menor y de actividades familiares o de juego. . Realizan escasas o nulas demostraciones de afecto hacia el menor.

C.13 MÉTODOS DE DISCIPLINA Y CASTIGO HACIA EL MENOR

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Utilizan la disciplina de manera apropiada. . La desaprobación se manifiesta de manera verbal y constructiva. . Existencia de normas y disciplina, control y restricciones de conducta adecuadas a la edad evolutiva del menor. . No se utiliza el castigo corporal o se utiliza algún azote, aunque no como primera respuesta a una conducta inadecuada por parte del menor. 	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Tienden a gritar y amenazar al menor, ridiculizarle o realizar comentarios negativos sobre él, sin apenas redirigir su conducta o enseñarle. . Déficit de normas y disciplina, control y restricciones de conducta adecuadas a la edad evolutiva del menor. . Utilizan el castigo corporal en general como primera reacción ante una conducta inapropiada del menor y es el método disciplinario prioritario, pero no tiene intención de dañar al menor. 	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Castigan al menor de manera desproporcionada en relación a su comportamiento incluso por conductas sin importancia o accidentales. . Expresan desaprobación hacia el menor de forma verbalmente hostil, impredecible o irracional sin redirigir su conducta. . Ausencia de control, disciplina y escasas exigencias acordes a la edad evolutiva del menor. . Utilizan el castigo corporal como la primera y principal forma de disciplina pudiendo causar, o habiendo causado, lesiones al menor.

C.14 PROBLEMAS RELACIONADOS CON ADICCIONES: DE CONSUMO O DE CONDUCTA

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>. No ha habido historia anterior, o si la hubo, hay constancia de que el problema ha sido superado tras un programa de tratamiento.</p> <p>. El abuso pasado, el uso limitado actual de sustancias tóxicas, o la conducta adictiva no limitan las capacidades del cuidador ni constituyen un problema para la crianza apropiada del menor.</p> <p>. El consumo de sustancias tóxicas o la presencia de la conducta adictiva no han afectado todavía negativamente al rol parental. Hay reconocimiento de los riesgos que su conducta supone para el menor. Ha iniciado un proceso de rehabilitación/tratamiento</p>	<p>. Se ha verificado que se da actualmente alguna adicción por parte del cuidador, pero no supone un riesgo inmediato para el menor por:</p> <p>(a) aunque el cuidador tiene períodos en los que es incapaz de atenderle, es capaz de solicitar ayuda en su entorno familiar o social durante estos períodos;</p> <p>(b) las necesidades del menor son habitualmente cubiertas por familiares y/o amigos porque el cuidador no puede hacerse cargo de él.</p> <p>. El consumo de sustancias tóxicas o la conducta adictiva aumentan progresivamente y la capacidad del cuidador para asegurar que el menor está atendido va deteriorándose.</p> <p>. El cuidador admite que abusa de sustancias tóxicas o que presenta una conducta adictiva y es reticente a iniciar un tratamiento.</p>	<p>. El cuidador está crónicamente incapacitado para cuidar al menor por su consumo excesivo de sustancias tóxicas.</p> <p>. Su vida gira en torno a su adicción, siendo incapaz de controlarla y priorizando sus necesidades a las del menor.</p> <p>. Su situación pone en peligro la economía familiar, y está afectando a su capacidad para satisfacer las necesidades básicas del menor.</p> <p>. El cuidador rechaza el tratamiento o ha boicoteado de manera constante los diferentes programas de rehabilitación en los que ha participado anteriormente.</p> <p>. La madre abusó de sustancias tóxicas durante el embarazo, naciendo el bebé con síndrome de abstinencia y sintomatología asociada.</p>

C.15 HISTORIA DE CONDUCTA VIOLENTA, ANTISOCIAL O DELICTIVA

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . No tienen historial de actividades antisociales, violentas o delictivas. No hay historia de violencia en la familia. . Tienen un historial previo de tales características, pero ello en la actualidad no supone riesgo alguno para el menor porque han aprendido a utilizar métodos aceptables para expresar la ira y frustración. . Tienen un historial pasado de delitos no violentos que no han implicado al menor. . Tienen una historia de agresiones hacia personas pero han estado en tratamiento y los profesionales implicados en el mismo han señalado resultados positivos. . Han cumplido los requerimientos legales de manera satisfactoria. 	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Se sospecha que están implicados actualmente en conductas delictivas que limitan su capacidad para atender las necesidades mínimas de cuidado del menor. . Admiten haber ejercido conductas abusivas o negligentes hacia menores, pero aseguran haber resuelto este problema aunque no se tiene información sobre su participación en algún tipo de tratamiento. 	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Tienen algún expediente judicial por uso de la fuerza o violencia contra otras personas o por abuso sexual. . Existencia de condena/s anterior/es por ofensas contra otras personas. . Su conducta delictiva o antisocial limita de manera grave su capacidad para atender las necesidades mínimas básicas y de supervisión del menor. . Tienen una historia conocida de violencia de género que se niegan a reconocer.

C.16 HISTORIA PERSONAL DE DESPROTECCIÓN EN LA INFANCIA

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . No han sufrido situaciones de desprotección en su infancia, habiendo tenido modelos parentales positivos. . Han sido víctimas en su infancia de tales situaciones, pero dan muestras de capacidad de control y evitan proyectar su frustración en el menor. . Han aprendido a desarrollar su rol parental positivamente, demostrando su superación con la adecuación del cuidado que prestan al menor. 	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Han sufrido alguna situación de desprotección o no han visto cubiertas sus necesidades básicas durante su infancia. . No han tenido modelos parentales positivos, aunque sí han existido figuras alternativas de apego y vinculación positivas. . Su capacidad de autocontrol es cuestionable y se ha observado que tienden a proyectar su frustración en el menor. 	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Han sido víctimas de graves situaciones de desprotección en su infancia. . Han carecido de modelos adultos positivos. . Señalan que no se sintieron queridos durante su infancia. . No han resuelto las secuelas negativas de ello, viéndose comprometida su capacidad parental actual. . Su nivel de autocontrol es bajo proyectando su frustración en el menor.

C.17 INTERACCIÓN PADRES, TUTORES O GUARDADORES- MENOR

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>. La interacción demuestra un apego, afecto y aceptación adecuados.</p> <p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <p>. Muestran una positiva vinculación afectiva con el menor, hablan positivamente de él la mayor parte de las ocasiones, expresan aprobación hacia éste de manera frecuente y espontánea.</p> <p>. Expresan y/o demuestran vinculación afectiva, afecto y aceptación hacia el menor, aunque a menudo no de manera abierta y espontánea.</p> <p>. Ocasionalmente el menor es percibido como problemático, diferente o malo.</p>	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <p>. Raramente demuestran vinculación afectiva, afecto o aceptación en su interacción con el menor.</p> <p>. No se sienten cómodos con el contacto físico con él, manifestando hacia éste pocas muestras de afecto.</p> <p>. Más frecuentemente de lo necesario, le desaprueban o critican.</p> <p>. El menor es culpado por los problemas familiares, siendo percibido como problemático.</p>	<p>. Ausencia completa de indicadores de apego, afecto o aceptación entre los padres, tutores o guardadores y el menor.</p> <p>. No hay contacto físico entre ambos o ausencia de manifestaciones de afecto en la interacción.</p> <p>. Los errores o deficiencias del menor son constantemente destacados, percibiéndole como un problema, un «extraño» en la familia, o el depositario por herencia de características negativas de un familiar.</p> <p>. Los padres, tutores o guardadores perciben al menor como una amenaza personal, señalando su incapacidad total para controlar su conducta.</p> <p>. Hablan de él normalmente de manera rencorosa o agresiva.</p>

D. CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO

D.18 RELACIÓN DE PAREJA

BAJO	MEDIO	ALTO
<ul style="list-style-type: none"> . Familia monoparental . La pareja demuestra afecto y apoyo emocional en su interacción. Se comunican de manera positiva. . La pareja comparte la autoridad/poder en las responsabilidades de atención al menor. . No hay conflictos o disputas en relación a la custodia del menor. . La pareja muestra problemas ocasionales en la expresión de afecto y apoyo emocional. Episodios ocasionales de conflicto verbal que afectan negativamente al menor, pero son resueltos, corrigiéndose los déficit en el cuidado infantil. . La relación entre la pareja es generalmente positiva, aunque existen conflictos sobre cómo educar/criar al menor, pudiendo ser éstos perjudiciales para su desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> . La pareja raramente muestra afecto o vinculación emocional. . Su relación es generalmente conflictiva o de apoyo mutuo pero excluye al menor, lo cual afecta negativamente a su cuidado. . Existen importantes desacuerdos en relación a la educación del menor, culpando a éste de los conflictos parentales. . Un miembro de la pareja domina la interacción y posee el poder/autoridad en la crianza infantil, mientras que el otro asume un rol claramente secundario. . La pareja se encuentra en una lucha directa por conseguir el afecto del menor o están implicados en una disputa hostil en relación a su custodia. . Existen episodios de violencia verbal y/o física entre la pareja, pero no se han producido daños. 	<ul style="list-style-type: none"> . La pareja no muestra en ningún momento afecto o vinculación emocional en su interacción. . Su comunicación se basa en las discusiones violentas o amenazas de daño. . La pareja se sitúa en un patrón claro de dominancia-sumisión, donde el cónyuge dominante toma las decisiones referentes a la disciplina y cuidado del menor y utiliza su autoridad/poder para intimidar o abusar verbalmente del otro cónyuge. . El menor es instrumentalizado en los conflictos de pareja, pudiendo darse en el contexto una lucha violenta por su custodia. . Existen frecuentes episodios de violencia verbal y/o física entre la pareja, habiéndose producido daños. . Existe violencia de género estando los menores expuestos a ella.

D.19 PRESENCIA DE UN COMPAÑERO/A O FIGURA PARENTAL SUSTITUTA

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>. El cuidador principal no tiene compañero/a o no hay una figura parental sustituta.</p> <p>. Se considera la presencia del compañero/a o figura parental sustituta como de apoyo y estabilizadora, conviva en el hogar o no.</p> <p>. El compañero/a o figura parental sustituta, está en el hogar con poca frecuencia y tan sólo asume una mínima responsabilidad en relación al cuidado del menor, sin embargo esto no afecta a su atención integral.</p>	<p>. El compañero/a o figura parental sustituta muestra poca implicación emocional con el menor, no proporciona apoyo en la organización del hogar o representa un modelo de rol negativo.</p>	<p>. El compañero/a o figura parental sustituta reside en el hogar y es el causante de la situación de desprotección en que se encuentra el menor.</p> <p>. Tiene una influencia negativa en el cuidado y atención proporcionados al menor por el cuidador principal.</p> <p>. El cuidador principal muestra un patrón continuado de múltiples relaciones de pareja breves o inestables.</p>

D. 20 CONDICIONES DE HABITABILIDAD DE LA VIVIENDA

BAJO	MEDIO	ALTO
<ul style="list-style-type: none"> . La vivienda se encuentra en buen estado y posee un equipamiento adecuado. . Hay espacio suficiente para todos sus habitantes. . No hay deficiencias en cuanto a seguridad. . Existen algunos déficit en cuanto a seguridad o higiene que pueden provocar daños leves en el menor. . El equipamiento y accesorios básicos (agua caliente, calefacción, WC, etc.) se encuentran generalmente en buen estado. . Hay falta de espacio pero no impide el desarrollo de las actividades familiares cotidianas. 	<ul style="list-style-type: none"> . Hay problemas físicos o de estructura en la vivienda. . Hay accesorios estropeados y déficit de seguridad e higiene que deben ser subsanados de manera inmediata para prevenir accidentes o enfermedades en el menor. . Algunos equipamientos básicos (agua caliente, calefacción, WC, etc.) se encuentran inutilizados pero se están arreglando. . Existe un número elevado de personas en la vivienda. . Vivienda compartida con personas ajenas a la unidad familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> . La vivienda posee déficit que suponen una amenaza inmediata y continua para la salud y/o seguridad del menor. . Los equipamientos básicos (agua caliente, calefacción, WC, etc.) se encuentran inutilizados y llevan tiempo sin arreglarse. . Hacinamiento severo. . Cambios continuos de vivienda. . La familia no tiene vivienda o la perderá de manera inminente.

D. 23 HÁBITOS Y ORGANIZACIÓN DOMÉSTICA

BAJO	MEDIO	ALTO
<ul style="list-style-type: none"> . Existe organización diaria adaptada a las necesidades del menor y las circunstancias familiares: horarios determinados, compatibilidad de éstos al ámbito escolar y laboral, reparto de tareas equitativo y consensuado. . Existen pautas saludables en la familia que se intentan transmitir al menor procurando el nivel de autonomía óptimo. . El menor percibe estabilidad en los hábitos y en la organización doméstica y es partícipe de ella en la medida de sus posibilidades. 	<ul style="list-style-type: none"> . La organización doméstica no está correctamente planificada, existiendo desajustes que no permiten la suficiente estabilidad. . No existe consenso familiar en cuanto a la organización doméstica. Al menos uno de los miembros de la unidad de convivencia se encuentra sobrecargado, con excesivas tareas y/o responsabilidades asignadas. . La adquisición de hábitos por parte del menor es deficitaria, siendo el grado de autonomía que tiene adquirido inadecuado. . El menor no participa en la organización doméstica, no tiene responsabilidades asignadas adecuadas a su edad o no las cumple. 	<ul style="list-style-type: none"> . Las pautas familiares no son saludables. El menor está adquiriendo hábitos perjudiciales. . Existe gran desorganización doméstica de modo que algunas necesidades del menor no están cubiertas. . La familia se encuentra centrada en otros aspectos de la vida familiar o personal y desatiende la adquisición de hábitos y autonomía del menor. . El menor no percibe estabilidad ni rutinas. Se ve obligado a realizar tareas fundamentales para su desarrollo sin el apoyo ni seguimiento familiar.

D. 24 DISPONIBILIDAD Y APROVECHAMIENTO DE RECURSOS MATERIALES

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>. La familia dispone de recursos materiales suficientes procurando la cobertura de las necesidades básicas del menor.</p> <p>. La familia conoce la red de servicios públicos y privados y hace un buen uso de ellos (salud, servicios sociales, educación, etc.)</p> <p>. Al menos uno de los cuidadores tiene formación y/o competencias para su empleabilidad y está realizando búsqueda activa de empleo.</p>	<p>. La familia está atravesando una etapa de crisis económica que se prevé temporal.</p> <p>. Economía familiar de subsistencia. Mediante apoyo familiar y/o ayudas y prestaciones sociales, los menores tienen cubiertas sus necesidades más básicas.</p> <p>. Existe inadecuación entre el ingreso y el gasto lo que merma el aprovechamiento de los recursos disponibles.</p>	<p>. No existen recursos suficientes ni capacidad de la familia para procurarlos y/o mantenerlos.</p> <p>. Economía deprimida. Aún con el apoyo externo, formal e informal algunas de las necesidades básicas de los menores están sin cubrir.</p> <p>. Se ha agotado la posibilidad de solicitud de ayudas y/o prestaciones por causas únicamente imputables a la familia.</p>

D. 21 FUENTES DE APOYO SOCIAL

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>. La familia no requiere sistemas de apoyo externos para enfrentarse al estrés, y tiene recursos materiales y personales suficientes para cubrir las necesidades básicas del menor.</p> <p>. La familia tiene un sistema de apoyo estable de familiares/amigos que proporcionan la ayuda requerida y, si es necesario, asistencia en el cuidado del menor o para resolver situaciones de estrés/conflicto.</p> <p>. La familia padece situaciones de estrés o conflicto que son resueltas satisfactoriamente por sus recursos propios y la ayuda proporcionada por sus sistemas de apoyo, que se encuentran en la mayoría de las ocasiones disponibles.</p> <p>. Existen algunos problemas de relación entre los cuidadores y familiares/amigos/vecinos que en ocasiones afectan negativamente a la capacidad de los cuidadores para atender al menor.</p>	<p>. Los sistemas de apoyo ayudan ocasionalmente a la familia pero no de manera consistente, o no están accesibles.</p> <p>. Familia no integrada en la comunidad, con pocas personas de apoyo.</p> <p>. La familia únicamente es capaz de enfrentarse al estrés/conflicto con apoyo del exterior.</p> <p>. Relaciones conflictivas con familia extensa u otras personas que con frecuencia afectan negativamente a la capacidad de los cuidadores para atender al menor.</p> <p>. Los recursos de la familia y de sus sistemas de apoyo no son suficientes para cubrir las necesidades básicas de los/as menores siendo necesaria la intervención de la red de apoyo formal.</p>	<p>. Familia sin sistemas de apoyo disponibles, o los que existen no son capaces de proporcionar la ayuda requerida en las situaciones de estrés/conflicto.</p> <p>. Total aislamiento o rechazo social.</p> <p>. Los conflictos con familia extensa u otras personas son una de las causas principales que anulan la capacidad de los cuidadores para atender al menor.</p> <p>. Ni la familia ni sus sistemas de apoyo son capaces de satisfacer las necesidades básicas del menor, lo cual coloca a éste en una situación de alto riesgo.</p>

E. RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN

E. 22 RESPUESTA ANTE LA INTERVENCIÓN

BAJO	MEDIO	ALTO
<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Son conscientes de la problemática familiar, asumen su responsabilidad y se muestran motivados para el cambio. . Aceptan los objetivos de la intervención o la mayoría de ellos, aunque pueden no hacer un uso óptimo de los servicios propuestos. . Se implican en la intervención aunque pueden no llegar a un nivel idóneo. 	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Tienen dificultades para reconocer algunos problemas importantes que afectan a la familia. . Tienden a culpar al menor, a terceros o a circunstancias externas de sus dificultades. . Aceptan los servicios verbalmente, aunque se resisten a cooperar (de manera activa o pasiva). . Se implican mínimamente en la intervención necesitando supervisión y control constantes. . Su implicación en la intervención es únicamente el resultado de una presión externa ejercida para ello. . Intentan manipular a los profesionales y evitar su control. 	<p>Los padres, tutores o guardadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Niegan los problemas importantes que afectan a la familia y que están relacionados con la situación de desprotección. . Se resisten activa o pasivamente a mantener cualquier tipo de contacto o implicación con los servicios. . Se oponen o boicotean los objetivos del servicio o la intervención. . Son evasivos/as, verbalmente hostiles o agreden físicamente o amenazan con hacerlo a los profesionales.

ORIENTACIONES SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD DE DESPROTECCIÓN

Entendemos que existe una responsabilidad compartida entre los servicios de atención a menores, reflejo y consecuencia del principio de subsidiariedad, que justifica la actuación administrativa hasta asumir el papel que en circunstancias normales corresponde a padres y tutores y que encadena, en progresión pero manteniendo siempre que sea posible la simultaneidad coordinada, la intervención de los distintos niveles de protección. De forma que la acción de los Servicios Especializados de Menores empieza sólo donde y cuando la situación de maltrato detectada excede a las competencias, responsabilidades y posibilidades de los Servicios Sociales Generales.

El marco competencial aparece delimitado en la legislación vigente en materia de menores.

La distribución de servicios en cuanto a la atención a las diferentes situaciones de desprotección se articula según los siguientes criterios:

1. Todos los casos donde el nivel de gravedad de la desprotección, en cualquiera de sus tipologías, se considere como **leve** será competencia de los **Servicios Sociales Generales**.
2. Todos los casos donde cualquiera de los menores de la familia presente un tipo de desprotección considerada como **grave** será competencia de los Servicios **Especializados de Protección de Menores**.
3. En los casos donde el nivel de gravedad de cualquier tipología sea considerado como **moderado**, deberán tenerse en cuenta los niveles de los factores de gravedad y riesgo que presenta el caso, de forma que:

- Si el nivel valorado es **bajo** en los cuatro factores, consideraremos que el caso puede ser atendido desde los Servicios Sociales Generales.
- Solo con que uno de los factores señale un nivel de riesgo como **alto**, el caso deberá ser derivado al Servicio Especializado de Menores.
- Cuando el riesgo es **medio** en los factores: Características de la situación de desprotección y/o Factores de vulnerabilidad infantil, se considera suficiente para que el caso sea derivado así mismo al Servicio Especializado.
- Las características de los padres, tutores o guardadores y las del entorno, se consideran factores modificables o mejorables desde el ámbito comunitario por lo que se valora que pueden ser trabajados desde este ámbito aunque el nivel de riesgo sea **medio** siempre que exista una buena respuesta a la intervención que se plantea. En ambos factores será importante tener en cuenta la conciencia que la familia tienen del problema y la motivación y colaboración para el cambio.
- Cuando las características de los padres, tutores o guardadores junto con las características del entorno tengan un riesgo **medio** el caso será responsabilidad de los Servicios Especializados siempre y cuando la respuesta ante la intervención tenga un riesgo medio o alto.

SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN CON NIVEL DE GRAVEDAD MODERADO	NIVEL DE RIESGO		
	BAJO	MEDIO	ALTO
Características de la situación de desprotección.	A.P.	S.E.	S.E.
Factores de vulnerabilidad infantil.	A.P.	S.E.	S.E.
Características de los padres, tutores o guardadores.	A.P.	A.P.	S.E.
Características del entorno.	A.P.	A.P.	S.E.

Respuesta ante la intervención.			
---------------------------------	--	--	--

